

# **Liber Amicorum**

## **Prof. dr. Guus Schrijvers**

Ter gelegenheid van het emeritaat van  
prof. dr. Guus Schrijvers  
hoogleraar Public Health  
Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en  
Eerstelijns geneeskunde  
UMC Utrecht

September 2012



## Voorwoord

Guus Schrijvers is een bijzondere man. Zijn emeritaat is geen eindstation, maar een moment om de balans op te maken van een veelbewogen carrière. Guus doet dat zelf door een boek te schrijven, ditmaal over een onderwerp dat het hele werkveld van de gezondheidszorg aangaat. Wij doen dat door een terugblik op zijn rol in de afgelopen jaren.

Tijdens zijn wetenschappelijke loopbaan heeft hij met veel en zeer uiteenlopende mensen in de zorg samengewerkt. Dit liber amicorum doet verslag van wat Guus in het leven van een aantal heeft betekend. Als samenstellers hebben wij de keus gemaakt om bijdragen op te nemen van mensen met wie Guus nauw heeft samengewerkt. Die samenwerking omvatte verschillende rollen: samen nieuwe ontwikkelingen van grond krijgen, supervisor van promotietrajecten en afstudeerstages, organisator van masterclasses en congressen, afdelingshoofd. De vele warme bijdragen in dit liber amicorum maken duidelijk hoeveel Guus heeft betekend, zowel voor het werkveld van de gezondheidszorg als voor de mensen met wie hij heeft samengewerkt.

Utrecht, september 2012

Henk van Stel  
Rob de Leeuw  
Wynand Ros

## **Medewerkers**

Samenwerken, deadlines en transformaties

De meiden van Guus

Bij Guus is het altijd én/én!

Van professor tot schat van een man

Guus als promotor

De ondersteuning van Guus Schijvers als onderwijssecretaresse

Centra voor Jeugd en Gezin, een geesteskind van Professor Guus Schijvers.

Als iemand je kan motiveren...

Op pad met Guus

We kennen elkaar al 37 jaar!

Creatief, charmant, sociaal en .... sluw

Van een lappendeken en nog meer....

Guus: enthousiast onderzoeker, bevlogen docent en een tikkeltje eigenzinnig

Guus 3.0 - in the cloud

We'll meet again ...

Bij gelegenheid van het emeritaat van prof. Dr. A.J.P. (Guus) Schijvers

Werkt het? Helpt het?

Meer kans in de Guus-loterij

## **Samenwerking**

On a mission to integrate care

Kruisende wegen

Passie als voorbeeld

"Kom morgen bij me"

Zeg nooit "nooit".

Zonder woorden

"Leuke dingen"

Guus inspireert en internationaliseert

Minister Schijvers

Guus en Almere

A man of action-oriented brightness

Ontmoetingen in Zeeland

Guus de uitdager

Guus Schijvers: Zorg en geld, onderzoek en praktijk

Kruisende zorgpaden

Passie

Otium cum dignitate

Gezond Maakt Slim

Opvoedingsondersteuning doet er toe

Een gedreven omnivoor

Recente ontwikkelingen in het gemeentelijke gezondheidsbeleid

Power to the patient

Een serotiene zwangerschap

Zorgpad Public Health

Menselijke maat

Guus Schrijvers, verbindend in innovatie  
Op reis met Guus.  
Passie voor verandering  
Verbeteren, patiënten en volhouden  
Gelijk op  
Guus is zijn tijd vooruit!  
Over volhoudtijd gesproken.....  
Trendwatcher en onderzoeker in de zorg  
Wetenschap en geld binnen een persoonlijke werkrelatie  
Guus en Boeke

# Samenwerken, deadlines en transformaties

## Margriet Hageman-Raatgever

*vele jaren secretaresse en coördinator nascholing*

---

Tijdens mijn vakantie in Frankrijk bereikte mij uiteindelijk via nogal onwillig internet het verzoek mee te werken aan een Liber Amicorum voor Guus Schrijvers. Natuurlijk wil ik dat. Ik wil daar natuurlijk niet ontbreken. Er welt van alles in mij op, maar jij was de schrijver van ons tweeën. Een boek zal het dus niet worden.

Wat ik even kwijt wil is, dat ik het geweldig voor je vind, dat je je 25 jaar hoogleraarschap hebt kunnen volmaken. Ook al was het niet altijd rozengeur en maneschijn. Het grootste deel van mijn werkzame leven hebben we samengewerkt. Eerst als je secretaresse en later bij het organiseren van de nascholing en van alles daaromheen.

Je oratie in de Pieterskerk en vooral het oefenen vooraf met op tijd een slokje water staan me nog duidelijk voor de geest. De kleine blauwe boekjes, die daarbij hoorden en die ik vijftwintig jaar geleden met een onmogelijk computerprogramma in elkaar heb geknutseld zal ik nooit vergeten. En zo volgde de ene deadline na de andere. Transformeerden we van Vakgroep Algemene Gezondheidszorg naar een onderdeelje van het Julius Centrum.

Was je agenda een ondoorgrondelijk wonder van time-management. Vele medewerkers kwamen en gingen, maar wij bleven een team tot ik uiteindelijk twee jaar geleden zelf met pensioen ging. Voor mij het einde van een tijdperk.

Wat ik altijd in je heb bewonderd, was je optimisme en je vermogen om van iedere situatie toch weer het beste te maken. Ik wens je de komende jaren alleen maar leuke klussen toe en neem eens wat meer tijd voor jezelf.

---

# De meiden van Guus

**Clarine Sies, Inge Kuurman, Petra Schimmel, Liane van Schaik**

Coördinatoren Nascholing (nu: Julius Academy)

*Het team van de nascholing heeft met Guus samen veel verschillende congressen en masterclasses georganiseerd.*

---

Hoe het allemaal begon.....

Margriet Hageman startte als secretaresse van Guus. Zij was de eerste in de pioniersfase die aan de gang ging met de organisatie van Guus' congressen en masterclasses. Zij was de eerste die zorgde dat de dromen van Guus werkelijkheid werden.

Eenieder die Guus kent zal het niet verbazen dat de dromen groter en groter werden en dat er nieuwe dames aangetrokken moesten worden om al die ideeën te realiseren.

Eerst kwam Clarine die al snel full-time aan de gang was en de activiteiten zag blijven groeien. Vervolgens kwam Inge erbij, daarna Petra en tot slot Liane. Al deze meiden hadden hun handen vol aan Guus!

Zoals uit het voorgaande op te maken is, werden zijn activiteiten binnen een jaar of vijf booming business.

Guus, onverzadigbaar als hij is, bleef maar nieuwe kansen zien en projecten aantrekken.

Maar ook voor Guus komt de tijd dat er met pensioen gegaan moet worden en de overdracht van de meiden aan het Julius Centrum is een feit geworden.

Guus heeft zijn meiden met Kerst 2011 officieel weggegeven aan de Julius Academy. Zijn meiden vliegen uit!

Beste Guus, hartelijk dank voor alle kansen die je ons hebt gegeven, dank voor de samenwerking, je bent een goede sparringpartner, die zullen we gaan missen. Het ga je goed!

---

# Bij Guus is het altijd én/én!

## **dr. Barbara van der Linden**

Staflid implementatie en innovatie ZonMw

*Ik heb 16 jaar bij Guus gewerkt, eerst als studentassistent, later als onderzoeker, promovendus en senior onderzoeker. Ik ben begonnen rond 1987 en weggegaan in 2005.*

---

Het is alweer een tijdje geleden, maar ik heb lang bij Guus gewerkt en dan is het logisch dat je op enigerlei wijze door hem besmet raakt. Een aantal indrukken: Guus is altijd in voor een goed idee, Guus houdt van mensen die iets nieuws willen doen en is altijd bereid om mee te denken en mee te doen. Of het nou was een rondtocht langs alle Social Health maintenance organizations in Amerika, een artikel schrijven over de financiering van de Nederlandse gezondheidszorg (maar dan vanaf een dakterras in Kenia), het opzetten van een netwerk voor transmuraal werkenden, of een samenwerking met een universiteit in Zimbabwe, Guus ondersteunde al deze zaken. Guus brengt mensen bij elkaar, geeft ze inspiratie en werkt onophoudelijk aan het verbeteren van de gezondheidszorg. We hebben lang gewerkt aan transmurale projecten: het verbeteren van de afstemming tussen 1e en 2e lijn, wat nu ketenzorg wordt genoemd. Bij mij mondde dat uit in een proefschrift met Guus als promotor. Het had wat voeten in aarde, maar het is goed gekomen met wat bloed, zweet en tranen. Ook hebben we gewerkt aan palliatieve zorg, regionale indicatieorganen, kwaliteits- en prestatieindicatoren, en wachtlijstreductie door bedrijfstermijnverlenging en thuiszorgbevordering (WBT!). Maar Guus was ook een van de eerste bezoekers toen mijn dochter werd geboren. En Guus hield contact na mijn overstap naar ZonMw. We genieten van etentjes elk half jaar ofzo.

Bij Guus is het nooit of/of maar altijd én/én! Ik hoop en verwacht dat hij er nooit mee ophoudt, ook al gaat hij nu met emeritaat. Ik heb veel respect voor alles wat je gedaan hebt, en ik hoop nog lang van je te genieten. Veel geluk in de nieuwste fase van je leven.

---

# Van professor tot schat van een man

## Ingrid Swaans

arts M&G, jeugdarts en universitair docent, UMC Utrecht

*Toen ik in 2004 bij het UMC kwam werken, was Guus mijn leidinggevende. Ik werkte vooral met hem samen op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg.*

---

Ik kom uit een arbeidersgezin en heb altijd opgekeken tegen mensen uit de "hogere" klasse. Toen ik dan ook in 2004 op het UMC kwam werken, was ik eigenlijk een beetje bang van de professor. Guus liet me als snel zien dat professoren ook gewoon mensen zijn en hij gaf blijk van vertrouwen in me, wat heel prettig voelde. Hij vroeg me om mee te denken bij het project "Nieuwe lijnen". Nieuwe lijnen was een project wat ging over flexibilisering in de jeugdgezondheidszorg van 0-4 jaar. Er werd gezocht naar variatie in contactmomenten. De gezonde kinderen minder vaak en de risicokinderen vaker. Toen een geheel nieuw idee, inmiddels min of meer werkelijkheid aan het worden bij de GGD, waar ik werk. Wat dat betreft heeft Guus altijd al een vooruitstrevende blik gehad. Hij vertrouwde het mij toe om de OKC's in Amsterdam te bezoeken voor het Inventrapport, dat er onder andere toe heeft geleid dat er nu in heel Nederland Centra voor Jeugd en Gezin zijn. Ik leerde er veel van, breidde mijn netwerk er flink dooruit en heb er nog steeds veel profijt van, ook in mijn uitvoerend werk als jeugdarts. Toch schrok ik nog wel een beetje, toen Guus me ineens 's avonds om 22.00 uur opbelde met een lumineus idee, waarvan hij wilde dat ik het nog liever gisteren dan vandaag ging regelen. Kon ik de professor weigeren? Kon ik zeggen dat ik niet 's avonds om 22.00 uur thuis gebeld wilde worden daarover? Voor Guus bestaan er geen werktijden, die gaat altijd door, zelfs op vakantie mijmert hij door over Public Health issues. En ja, als je om 22.00 uur 's avonds op weg naar een congres uren in de auto zit, dan ga je toch al je ideeën ventileren, of niet soms?

Mijn hart heeft hij echt gestolen toen hij me op mijn verjaardag om 8.00 uur 's ochtends thuis uit bed belde (ik had een lekkere vrije dag). Gewoon omdat hij op zijn werk was, zijn agenda opendeed en zag dat het mijn verjaardag was en dus meteen belde. Heerlijk, die impulsiviteit van Guus en verder is het voor mij nog steeds een symbool, hoe attent hij is. Vraagt altijd hoe het me je gaat, maakt je complimenten. Vertelt dat elk mens minstens één lichamelijke knuffel op een dag nodig heeft.

Nu Guus, van mij krijg je symbolisch alle knuffels, die je nog nodig hebt de komende tijd, want helaas kan ik ze nu niet meer regelmatig zelf geven.

Guus, heel erg bedankt voor de fijne samenwerking en ... je bent een schat van een man.

---



# Guus als promotor

## **Drs. Nanne Bos**

Promovendus, Julius Centrum, UMC Utrecht,

*Guus is mijn promotor.*

---

Inmiddels ben je mijn promotor, maar zo is onze relatie niet begonnen. De eerste kennismaking was, uiteraard, tijdens mijn sollicitatiegesprek. Na een gesprek van een kwartier mocht ik even op de gang wachten. Het duurde niet lang voordat je mij weer naar binnen riep en vol enthousiasme vertelde dat ik was aangenomen. Nog geen minuut later liep ik al achter je aan door de gangen van het Stratenum op weg naar P&O, ik met een glimlachje, jij met een brede grijns en uitbundig groetend naar iedereen die je tegenkwam.

Het gebruik van de spoedeisende zorgverlening in Nederland in kaart brengen, was één van je ambities. Wat startte als 'de meetweek' in Utrecht werd uitgebreid naar meerdere meetweken in meerdere regio's in Nederland. De inkt van de 'Atlas en scenario's voor spoedzorg' was nog niet droog of de resultaten werden al gepresenteerd op het spoedzorg congres in 2008. Eén ding is zeker; jouw onderzoeksresultaten blijven nooit onopgemerkt en worden zo snel mogelijk nieuws.

Een samenwerkingsverband tussen een spoedeisende hulpafdeling en een huisartsenpost werd, onder andere vanuit het patiëntenperspectief geëvalueerd. Hoogstwaarschijnlijk was je al geruime tijd daarvoor bekend met het meten van patiëntenervaringen, want je zag al snel de mogelijkheid voor een promotietraject over patiëntenervaringen in de spoedzorg. Voor mij betekende dit een mooie kans om te promoveren en bovendien een nadere kennismaking met jou, onder andere tijdens verschillende autoritjes. Jij als chauffeur, promotor en navigator, al pratend met mij of via de headset met anderen. Ik in de afwisselende rollen van secretaresse, promovenda en tweede, vaak noodzakelijke, navigator.

Je enthousiasme en opgewektheid zijn nog altijd even groot. Je hebt altijd nieuwe en inspirerende ideeën en een goed gevoel voor humor. Ik hoop dat je de tijd vindt om alle plannen die je hebt, daadwerkelijk uit te voeren. Je afwezigheid in de gangen van het Stratenum zal zeker niet onopgemerkt blijven. Heel veel succes met het uitvoeren van al je plannen en geniet van deze nieuwe periode. Dank voor het overbrengen van je enthousiasme en bevologenheid.

---

# De ondersteuning van Guus Schijvers als onderwijssecretaresse

## **Marijke van Straaten**

Assistent Onderwijscoördinator, UMC Utrecht, Juliuscentrum

*Ik ondersteunde Guus toen hij onderwijscoördinator was en ik heb vanaf 1985 op het secretariaat van de vakgroep Algemene Gezondheidszorg en vervolgens op het secretariaat van de afdeling Public Health van het Julius Centrum gewerkt.*

---

Guus Schrijvers heb ik leren kennen toen ik op 1 juli 1985 bij de vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie ging werken. Toen ik, na mijn vakantie, half juli echt van start ging bij de vakgroep waren er geen secretaresses die mij op dat moment konden inwerken, dus verzon Guus dat ik als eerste taak een kaartenbakje kon overtypen. Later vernam ik dat dit een werkje was dat de andere secretaresses (nog) niet hadden gedaan. Hij heeft er op dat moment wel voor gezorgd dat ik aan het werk kon.

In mijn functie als onderwijs secretaresse heb ik ook een groot aantal jaren Guus ondersteund toen hij onderwijscoördinator was en meegewerkt aan veel verschillende onderwijsprogramma's. Onder andere aan het onderstaand onderwijs. In 1997 ben ik samen met hem en andere medewerkers gestart met het organiseren van het coschap Sociale Geneeskunde, toentertijd een tweeweeks coschap. Dit was de eerste keer dat de studenten geneeskunde in Utrecht kennismaakten met instellingen in de public health. Het was een pioniertijd waarin de stageplaatsen geworven moesten worden door Guus. Een groot aantal daarvan zijn nu nog steeds stageplaats bij het vierweekse coschap Sociale Geneeskunde. Een ander onderwijsprogramma waarin ik Guus samen met andere medewerkers ondersteunde was de organisatie van de drieweekse internationale Summerschool/Masterclass voor Oost Europese studenten en later voor alleen artsen en medewerkers in de zorg. Tijdens het organiseren van deze Masterclass heb ik ervaring opgedaan met veel diverse werkzaamheden, waaronder het contact onderhouden, in het Engels, met veel mensen van diverse nationaliteiten. Ik ben erg blij dat ik de kans heb gekregen om dit werk circa tien jaar te doen.

Guus had soms zeer bijzondere opdrachten: zoals het ophalen vandeelnemers van een Masterclass op zondag van Schiphol. Dit betekende van 10.00 – 19.00 uur op Schiphol staan, terwijl de coördinator van de Masterclass en de kinderen van de secretaresse van Guus op en neer reden naar Utrecht. Helaas had Guus zelf toen het zover was andere afspraken. Guus had in zijn enthousiasme soms ook wensen die niet te realiseren waren, waarschijnlijk herkenbaar voor veel anderen, maar gelukkig kon je altijd zeggen dat die wens toch echt niet vervuld kon worden. Als je hiervoor maar een goede reden had. Guus en ik waren vaak als een van de eerste die aanwezig waren om 8.00 uur in de ochtend. Dat zal nog vreemd worden, als Guus na september niet meer op het Julius aanwezig is. Kortom ik heb altijd met plezier voor Guus gewerkt, alhoewel ik soms wel eens wat wanhopig werd van zijn vele ideeën.

Guus, ik hoop dat je na je pensioen een goed leven met Els en de kinderen zult hebben. Je zult ongetwijfeld doorgaan met lezingen, boeken schrijven en les geven en ik vermoed dat wij je nog wel eens in de krant of bij een actualiteitenprogramma zullen zien als deskundige. Bedankt voor de samenwerking al die jaren, die ik niet gauw zal vergeten.

---

# Centra voor Jeugd en Gezin, een geesteskind van Professor Guus Schrijvers.

**drs. Elly de Leeuw, arts M&G**

Hoofd onderwijs Public Health

*Collega in het Julius Centrum UMCUtrecht.*

---

Centra voor Jeugd en Gezin zien we nu in elk dorp, in elke stad en in elke gemeente in Nederland. Zo is te zien hoe een advies van "de Inventgroep", bestaande uit Ferko Öry, Jo Hermanns en Guus Schrijvers, in 2005 kan bijdragen tot grote veranderingen in de samenwerking en wijze van werken in de jeugdgezondheidszorg en de jeugdzorg. Een onderzoek voor de gemeente Amsterdam in 2010, waaraan we samen werkten over de resultaten en de toekomst van de centra voor jeugd en gezin, werd een goede vervolg analyse. Je visionaire invloed op de praktijk en je kritische blik werden door velen gewaardeerd en regelmatig onvoldoende op waarde geschat. Je grootste kracht ligt in de ontwikkeling van het onderwijs en het geven van onderwijs. De vele congressen en master classes die je opstartte zijn daarvan een goed voorbeeld. Je staat graag voor een volle zaal en je weet altijd weer de juiste toon te treffen. In jaar zes van de geneeskunde opleiding maken we de komende tijd dan ook graag nog gebruik van je ervaring en kennis. Ook binnen de Julius Academy blijf je betrokken bij het onderwijs.

Als je buurvrouw op de vijfde in het Julius Centrum, liet je me enkele weken geleden de hoofdstuk indeling van je nieuw te schrijven boek zien. Ik hoop dat je de tijd en de rust vindt om er aan te werken, want in de drie jaren die ik nu werk bij het Julius Centrum zag ik je vele, vele uren maken op allerlei innovatieve terreinen. Als arts maakte ik me soms zorgen over je gezondheid en als collega had ik soms de neiging om me er mee te bemoeien, maar daar hield je absoluut niet van. Heel veel geluk toegewenst en een rustiger wetenschappelijk leven met prachtige nieuwe uitdagingen voor jou en je familie.

Als laatste in deze bijdrage aan dit Liber Amicorum enkele korte ervaringen met Guus gedurende de laatste drie jaar. Bij de start van mijn nieuwe baan bij het Julius Centrum had ik voor mijn management opleiding een scriptie geschreven over de samenwerking tussen de GGD en haar opdrachtgevers, de gemeenten. We kregen hele gesprekken over de kunst van het samenwerken tussen mensen; in een organisatie en tussen organisaties. Daarna werd het soms lastig om samen te werken, moesten er keuzes worden gemaakt over de afdeling Public Health. Toch was je altijd professioneel met aandacht voor je bezoeker, je collega en het secretariaat. Je was er als er college gegeven moest worden, je regelde gezellige afdelingsbijeenkomsten en je maakte regelmatig excuses als er toch iets mis was gegaan. Je bekende me ongeveer een jaar geleden dat je weinig last had van conflicten en gedoe, maar niet goed tegen tranen kon, in het bijzonder de tranen van Els. Guus, er waren prachtige discussies en gesprekken op reis naar Finland, naar een zieke collega of naar een congres. Er waren ook momenten van wederzijdse frustratie. Samenvattend heb ik veel van je geleerd en ga ik een stuk werk voort zetten in de geest van Professor Schrijvers.

---

# Als iemand je kan motiveren...

## **Jenny Munsterman**

Assistent Coördinator Onderwijs Public Health, Julius Centrum, UMC Utrecht

*Gedurende twee weken ben ik de secretaresse van Guus geweest. Na deze twee mooie weken ben ik verder gegaan als assistent bij de verschillende onderzoeken en soorten onderwijs op Guus zijn afdeling.*

---

Ja, als iemand je kan motiveren dan is dat Guus wel.

Vier jaar geleden kwam ik bij Guus solliciteren voor een tijdelijke baan binnen het Julius Centrum. Er waren drie verschillende vacatures waaruit ik kon kiezen. Na het leuke enthousiaste gesprek met Guus was de keus snel gemaakt. Door verschillende wereldreizen had ik een cv met aardig wat gaten. Bij menig andere werkgever zou dit argwaan oproepen maar Guus vond dit juist erg interessant. Zo begon ik als secretaresse voor Guus voor een enkele weken. Die paar weken werden dus een paar jaar en ik ging werken als assistent voor verschillende onderzoeken zoals het spoedzorg -, Sylvia Toth - en OKC onderzoek . Voor ik het wist zat ik samen met een onderzoeker een interview af te nemen bij het ministerie en bij de inspectie. Of begeleide ik studenten bij een excursie naar een tuchtrechtzaak of bij de daklozenopvang. Dat zijn leuke dingen.

Guus stak geregeld zijn hoofd om de deur om te melden dat er een interessante bijeenkomst was en of ik er naar toe wilde. Op die manier ging het 'kantoorwerk' steeds meer leven. Daarnaast was het leuk om lessen van Guus bij te wonen. Door zijn enthousiasme liet hij de studenten zien dat Sociale Geneeskunde nog helemaal zo saai niet is. Op den duur ging ik naar de afdeling 'onderwijs' en werkte ik steeds minder met Guus. Maar gelukkig steekt hij nog regelmatig zijn hoofd om de deur voor een kletspraatje.

Beste Guus, ik wens je al het beste toe. Ik hoop dat je vooral veel leuke dingen blijft doen zoals naar concerten gaan met je kinderen. Hoogstwaarschijnlijk zal je flink aan het werk blijven, bijvoorbeeld met het schrijven van je boek. Ik ben benieuwd naar het resultaat. Geniet van je vrije tijd!

---

# Op pad met Guus

**Dr. Ineke van der Wulp**

postdoc

*Ik heb als onderzoeker gewerkt op de afdeling Public Health*

---

In 2006 ben ik in het Julius Centrum bij Guus komen werken op een spoedzorgproject: triage op de spoedeisende hulp. Ongeveer drie weken na mijn indiensttreding ging ik voor het eerst met Guus naar een afspraak in Amsterdam. We gingen met de auto en Guus vroeg mij om kaart te lezen en onderweg eventueel zijn mobiele telefoon op te nemen. Daarnaast moesten we de vergadering nog even goed voorbereiden. Hij vond dat ik de vergadering maar moest gaan leiden want het ging over mijn project. Het doel was om het ziekenhuis zover te krijgen mee te gaan doen met de triagestudie door het leveren van hun SEH data. Er zou ook een promovendus aanschuiven die eveneens onderzoek ging doen naar triage, maar zich zou richten op een enkel triagesysteem. Omdat Guus hem zou helpen met zijn promotietraject zou het ziekenhuis wel bereid zijn deel te nemen aan mijn studie. Hij had bedacht dat we samen enkele studies konden gaan doen waarbij we alvast de volgorde van het auteurschap van de publicaties konden verkennen. Ook had hij bedacht dat het goed was als ik de makers van de verschillende triage systemen in Amerika, Australië, Engeland en Canada maar eens ging opzoeken. Dat zijn immers de experts. Door alle ideeën die Guus in de auto uitstortte begon het me een beetje te duizelen en schoot de routebeschrijving er bij in. We reden dan ook behoorlijk verkeerd en kwamen ongeveer een kwartier later aan in het ziekenhuis dan gepland. Guus wist waar we moesten zijn en we meldden ons bij de balie van het ziekenhuis. De mevrouw achter de balie kijkt ons enigszins verrast aan. Degene met wie wij een afspraak hadden stond namelijk in Utrecht in het Julius Centrum op ons te wachten! Gelukkig had hij tijd en was hij bereid te wachten totdat wij weer in Utrecht aan zouden komen. Dit was mijn eerste en redelijk hilarische kennismaking met Guus op de werkvloer en zorgde ervoor dat ik nog even de tijd had de vergadering voor te bereiden!

---

# We kennen elkaar al 37 jaar!

**mr Monique Biesaaart**

UHD gezondheidsrecht

*in 1975/76 was hij wetenschappelijk medewerker op Instituut Ziekenhuiswetenschappen van Prof Hattinga Verschure toen ik daar een Post Academiale cursus volgde.*

*Van 2007-2011 was Guus mijn leidinggevende binnen de afdeling Public Health.*

---

Het afscheid van de KNMG was daar, 2007. Kiat Kwee, al heel lang docent gezondheidsrecht en tegen zijn pensioen, tipte mij voor een functie als zijn opvolger. Guus ging daarover. Guus en ik kenden elkaar van de club van Hattinga Verschure, 1975/76, groep 18 Guus!! De groep die werd begeleid door de hoogleraar zelf, wat 'n charismatische man. De hoogleraar met wie ik ooit op een Waddeneiland verbleef in een Kampeerboerderij. En ook wel eens met de groep bij hem thuis. Een inspirerend instituut, waar ook Guus aanwezig was als econoom. We hadden niet direct met elkaar te maken, maar we kenden elkaar. Ziekenhuiswetenschappen werd groot door het multidisciplinaire karakter. Guus had volledig vertrouwen in mijn expertise en na een sollicitatiegesprek met nog enkele anderen kwam ik in mijn huidige baan terecht.

Managementstijl van Guus is "by walking around". Hij ziet je talenten en zegt: "daar gaan we mee aan de slag". Je wordt gezien, hij ziet je goeie kanten, hij maakt de vertaalslag naar een onderwijsproduct ("masterclass") dat geld opbrengt. Zijn enorme netwerk - met name bij de mensen die met hun voeten in de praktijk staan, het middenkader - staat garant voor telkens weer genoeg deelnemers. Guus heeft een tomeloze energie. In al die 5 jaren dat ik langs zijn kamer loop zie je ook waar hij goed in is: in praten met mensen. Ik zit altijd alleen (maar zie alle studenten), maar Guus heeft altijd mensen om zich heen. Dat is knap; hij verbindt mensen met elkaar, hij enthousiasmeert. Er zijn al twee collega's bij mij binnengelopen die dat nu missen. Ik mag dat best zeggen. Ik mis dat ook. Guus is een mens van vlees en bloed. Hij maakt het verschil.

Ik weet zeker dat we elkaar blijven vragen voor verhalen en bijdragen op het gebied van de zorg. Hij, visionair als hij is over de toekomst van de zorg, ik als gezondheidsjurist die opkomt voor de rechten van patienten en clienten in al die mooie toekomstideeen. Dus geen vaarwel, maar een tot ziens Guus en: un grand merci!!

---

# Creatief, charmant, sociaal en .... sluw

## **Dr. Rob de Leeuw**

Senior wetenschappelijk medewerker

*In 2008 ben ik bij de Unit Innovaties in de Zorg van Guus Schrijvers komen werken als senior onderzoeker. Al snel volgden er vele verschillende projecten en werd ik ingezet voor het coördineren en verzorgen van verschillende blokken onderwijs.*

---

Vanaf het begin ken ik Guus als iemand die bruist van energie en creativiteit. Iemand die anderen kan motiveren maar ook kan overladen met nieuwe vondsten en ideeën. Guus durft ook als geen ander zijn nek uit te steken en laat zich door niemand tegenhouden om te werken aan maatschappelijk relevante projecten die hij belangrijk vindt.

Op de Werkplaats Kees Boeke, de middelbare school waar zijn kinderen studeerden, vroegen ouders in 2005 om meer aandacht voor leefstijl. Guus is bevriend met directeur Henk Zijlstra en bedacht samen met Gerdien de Weert en anderen een innovatieve vorm van gezondheidsonderwijs. Dwars tegen de stroom van alle conventies in wordt in dit onderwijs aandacht besteed aan zes ongezonde gedragingen tegelijkertijd, maar ook aan 'peer education', aandacht voor de omgeving, stringent sanctiebeleid en korte lijnen met de zorg. Op de Werkplaats is het gezondheidsonderwijs geïmplementeerd en geëvalueerd. Drie uur gezondheidsonderwijs per week in de eerste drie jaar van het middelbaar onderwijs, een grote verandering in een sector waar de werkdruk toch al groot is. Om de effectiviteit van het onderwijs goed te onderzoeken wilden we subsidie aanvragen voor een gecontroleerde studie bij ZonMw. ZonMw stond echter niet open voor het subsidiëren van een dergelijk onconventioneel project. Van de provincie kregen we in 2009 een kleine subsidie voor het project. Vanaf 2005 had Guus toen al in eigen beheer met vele anderen aan Gezond maakt Slim gewerkt.

Guus vond het project zo belangrijk dat hij verschillende listen bedacht om er toch een promotietraject van te maken. Het ontwikkelde gezondheidsonderwijs lijkt zeer succesvol in het verbeteren van leefstijl en Vincent Busch zal hierop in 2013 of 2014 promoveren.

Guus is heel creatief in het bedenken van oplossingen voor problemen, wetenschappelijk en financieel gezien, hij omschrijft zichzelf graag als: 'Professor in de Scharrelkunde'. Voor de evaluatie van innovaties in de zorg is het in het algemeen minder makkelijk financiering te krijgen via de geëigende kanalen. Guus is een meester in het verzinnen van een list.

Vanaf het begin ken ik Guus als een heel sociaal bewogen man die oog heeft voor maatschappelijk relevante projecten maar ook een warm hart heeft voor zijn medewerkers. Maar ook als een docent met flair die graag gezien is binnen het reguliere onderwijs op de medische faculteit, maar ook in het Postacademisch onderwijs. Beste Guus: ik waardeer het zeer dat ik ruim drie jaar intensief met je heb mogen samenwerken, ik heb veel van je geleerd en we hebben samen veel kansen gegrepen. Ik hoop dat je de komende jaren nog meer tijd krijgt om aan zaken te werken die je zelf belangrijk en leuk vind en zie uit naar een langdurige en fijne samenwerking binnen het PAO.

---

# Van een lappendeken en nog meer....

## **dr. Gerdien de Weert-van Oene**

senior onderzoeker IrisZorg

*als onderzoeker, later als promovendus, en nog later als post-doc en staffid heb ik een kleine 24 jaar samengewerkt met Guus rond allerlei onderzoeksthema's. Daarnaast was ik van 1998 tot 2006 coördinator van het Public Health onderwijs bij het UMC Utrecht.*

---

Net iets minder dan 24 jaar hebben Guus en ik samengewerkt bij het Julius Centrum (en natuurlijk eerder bij de voorganger, de Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie). Een lange tijd en een ris van onderzoeken en onderzoeksthema's. Wat een onderwerpen hebben we niet bij de kop gehad: verslaving, seksueel overdraagbare aandoeningen, ouderenzorg, praktijkverpleegkundigen, longaandoeningen. De verslaving en verslavingszorg vormen een thema dat eigenlijk wel als een rode draad door de tijd met ons mee is gelopen. Ik herinner me een helse tocht door een sneeuwstorm naar een oud klooster in Noord-Brabant dat dienst deed als verslavingsinstelling (Novadic-Kentron) om daar een eerste kennismaking te hebben met een mogelijke co-promotor. Terwijl de auto's op de snelweg links en rechts van ons aan het schuiven waren, babbelde Guus achter het stuur er intussen lustig op los. Doodsangsten!

Met Guus als eerste promotor ben ik op een aspect van verslaving gepromoveerd, maar daarvoor en ook daarna zijn er verschillende studies geweest. Samen stonden wij aan de wieg van wat nu Centrum Maliebaan is – met onze lappendeken – en begeleidden wij de circuitvorming met evaluatieonderzoek. Nu is Guus nog altijd voorzitter van de Raad voor Bekwaamheidsontwikkeling in de verslavingszorg. Via die weg komen we elkaar – ook na mijn vertrek naar Arnhem – nog wel eens tegen.

En daarnaast natuurlijk het onderwijs: onder de bezielende leiding van Guus is in Utrecht een degelijk onderwijsprogramma voor medische studenten opgezet rond public health. Wat een enthousiasmerend docent is Guus! Zet hem voor een groep mensen en hij heeft een verhaal, mensen hangen aan zijn lippen. Waar anderen (ik noem mijzelf) elke les terdege moeten voorbereiden, gaat Guus voor de groep staan en vraagt: 'Ik heb zes thema's waar ik aandacht aan kan besteden. Zeg maar we het over zullen hebben'. Om jaloers op te worden! Als ik aan Guus denk, denk ik aan iemand met een onverwoestbaar optimistische kijk op het leven en op gebeurtenissen. Altijd wist hij de zaken wel weer zo te draaien dat het toch positief uitpakte. Een zondagskind, zo beschouwde hij zichzelf ook. En dat straalde hij ook uit. Met dat optimisme heeft hij een ruime kwart eeuw leiding gegeven aan de public health groep.

En verder natuurlijk zijn naamsbekendheid en zijn enorme netwerk. Noem de naam Guus Schrijvers waar dan ook in het land en er is altijd wel iemand die hem kent. Die nog bij hem gestudeerd heeft of die heeft meegewerkt aan een van zijn projecten. Of die elke week zijn Nieuwsbrief leest (zijn er nog mensen in gezondheidsland die niet op die Nieuwsbrief zijn geabonneerd?). Regelmatig hadden we etentjes: in de stad, in de bossen, ik heb wat horeca genoten samen met Guus! Dan was hij altijd een gezellige tafelenoot. Een gesprek viel eigenlijk nooit stil, het arsenaal aan anekdotes – soms privé maar meestal over het werk – was onuitputtelijk. Maar niet zelden gebeurde het dat dan plotseling een van de andere gasten met uitgestoken hand op hem afkwam en hem begroette. Vervolgens was je hem dan tien minuten kwijt, want dan kon hij snel weer even wat zaken doen. Dat tekent hem ook: werk en privé liepen altijd door elkaar heen. Hij was eigenlijk altijd bezig. Ik heb me wel eens afgevraagd of dat thuis ook zo was, maar dat is een vraag die anderen beter kunnen beantwoorden. Voor zover ik kon beoordelen, was hij altijd aan het werk. Vertrok hij met het hele gezin – in de beroemde vouwwagen – op vakantie, ging er een stapel boeken mee. En nee, geen lekker weglezende detectives of zoiets. Nee: sociologie, economie, filosofie. Dat waren de thema's waarin hij zich op vakantie eens lekker kon verdiepen. Aan het zwembad met Maslov en Keynes. Of hij nam gewoon een paar proefschriften mee. Dat mensen ook wel eens geneigd waren om andere dingen te doen dan werk, leek aan hem voorbij te gaan. Zo reageerde hij op iemand die zei dat ze een half jaar vrijaf nam om eens lekker uit te rusten met de woorden: 'ja, goed idee! Dan kun je in alle rust een paar artikelen schrijven'.

Guus, je hebt met al je energie leiding gegeven aan het onderzoek rond zorginnovaties in Utrecht. Misschien komt er nu een tijd waarin je het wat rustiger aan gaat doen. Ik gun het Els, maar zie dat nog niet zo gebeuren. Wat je ook gaat doen, we komen elkaar zeker nog wel tegen in verslavingsland – of elders. Ik wens je een heel productieve toekomst!

---



# Guus: enthousiast onderzoeker, bevlogen docent en een tikkeltje eigenzinnig

## Mascha Berk

docent public health voor opleiding geneeskunde

*Guus was het hoofd van de groep waarin ik eerst onderzoek heb gedaan en daarna onderwijs heb gegeven aan geneeskunde studenten.*

---

Prof. dr. Guus Schrijvers, wie kent hem niet?

Toen ik in 2006 een tijdelijke baan had bij de GG&GD in Utrecht, werd zijn naam daar in ieder geval vaak genoemd. 'Die' professor van de Universiteit lag - en ligt volgens mij nog steeds - goed in 'het veld'.

Die tijdelijke baan hield op bij de GG&GD, dus toen ik een vacature zag bij 'die bekende professor' heb ik direct gesolliciteerd. Zo begon ik aan een interessant onderzoek met Guus en Henk van der Steeg, naar de meerwaarde van patiëntenorganisaties.

Wat een indrukwekkende wereld, al die vrijwilligers en al dat werk dat daar verricht wordt. Vele uren zaten we in Haarlem bij het Fonds PGO voor onderzoek. Vanuit Utrecht stuurden we 10 studenten aan die voor ons 275 mensen uit patiëntenverenigingen telefonisch interviewden, en Guus sprak zijn netwerk aan en regelde zo een aantal interessante directeuren, oud-ministers, Tweede Kamerleden enz. voor diepte-interviews.

Guus had in zijn enthousiasme voor het onderzoek vele brainwaves, en riep de ene week dit, en de andere week dat. Aan ideeën geen gebrek, de kunst was meer om al dat enthousiasme en die creativiteit een beetje in te perken. Daar hadden Henk en ik een hele kluit aan ;-).

Maar een mooi onderzoek was het wel! We sloten het af met een congres, waarbij we erachter kwamen dat de Universiteitszalen toch nog niet zo rolstoelvriendelijk zijn als we dachten, en onze sprekers niet op het podium konden komen met een elektrische rolstoel.

Ook zal ik die ene keer niet vergeten dat we met Rob de Leeuw naar het Picker Institute in Londen gingen.

Dachten we..... Want eenmaal in Londen aangekomen vroeg Guus wie het adres bij zich had. Tja, wij niet, wij waren met Guus mee. Guus belde naar het Picker Institute: 'Waar zitten jullie precies in Londen?' 'London??? No sir, our office is in Oxford!'. Oeps... ! Nog even 2 uurtjes met de bus!

Maar, evengoed een hele leuke en waardevolle bijeenkomst daar gehad gelukkig.

Toen was het onderzoek klaar. Maar inmiddels was ik – ook onder leiding van Guus – in het onderwijs aan geneeskunde studenten gerold. Ook in het onderwijs is Guus altijd heel enthousiast geweest. Samen coördineerden we de keuzecursus Zorgmanagement, waarin Guus samen met Janneke Schermers een rondetafel conferentie à la Tweede Kamer naspeelt met de studenten. Guus als minister, Janneke als voorzitter van de Tweede Kamer, en wat heerlijk dat zij hém dan eens de mond mag snoeren.

Studenten waarderen Guus zeer als docent, en hij houdt ervan op de actualiteit en de vraag van de studenten in te spelen. Dat hij in het vijfdejaars blok iedere maand hetzelfde moest gaan vertellen omdat er een tentamen geïntroduceerd was en alle studenten dus dezelfde stof moeten krijgen vond hij dan ook moeilijk.

Al met al heb ik Guus leren kennen als een gedreven, enthousiaste hoogleraar met hele eigen ideeën. Guus, dank voor de leuke, leerzame tijd die ik bij je heb gehad!

---

# Guus 3.0 - in the cloud

## Leontien Sturms

projectleider LNAZ

*medewerker binnen de Unit Zorginnovatie*

---

Weet je nog...in de regen op de fiets op mijn eerste werkdag. Jij introduceerde mij bij mijn nieuwe collega's bij een PH bijeenkomst...ik in regenpak met uitgelopen mascara...Tjemig wat fiets je hard...moest altijd goed doortrappen. En je rent ook hard. Soms waren pleisters nodig...

Hoe ik je heb ervaren??? Als diplomaat, people manager die motiveert en beslissingen bij de medewerker neerlegt die vervolgens nog 3x zo hard gaan werken. Knap. Altijd stond je achter ons. Dat was een heel prettig gevoel.

Altijd zie je kansen.....altijd in voor een nieuwe uitdaging. Altijd bereid mee te denken. Vaak in voor een charmant grapje. Fleurig gekleed met mooie groene sokken. Veel geleerd van jouw onderhandelings tactieken, visies en schrijfvaardigheid...Wanneer verlies je jouw geduld? Als outlook niet meewerkt, mensen niet interger zijn en je niet zomaar de AGIS parkeergarage in mag met de Julius auto....Wat kan je minder goed? Zelfmanagement van je eigen gezondheid, nee zeggen, boterham eten zonder te kruimelen en ....de tent opzetten?

Sinds ik jou ken (2008) heb je het over...een stap terug doen, boeken schrijven en lezingen houden...zou het nu dan toch zover zijn???

Ik ben erg benieuwd en hoop dat je veel inspiratie vindt en plezier zult beleven tijdens het schrijven van je volgende boek. Mogelijk maak je een nieuwsbrief 3.0? Misschien kom ik je nog op youtube tegen met filmpjes? Je bent altijd erg met de tijd meegegaan qua communicatie middelen. Twitter je eigenlijk al? Kan ik je volgen. Ook uiteraard veel geluk en meer tijd voor en met Els en de kinderen en FC Utrecht! Ik kom je vast weer tegen!

---

# We'll meet again ...

## **Drs. Reinier Haneveld**

docent forensische geneeskunde, consultant

*student, lid scenariocommissie Eerstelijnszorg en Thuiszorg, stafid, hoofd onderwijs public health, docent, stageverlener, collega*

---

De tekst van Vera Lynns lied 'We'll meet again' treft mijn samenwerkingen met Guus Schrijvers over de afgelopen jaren. In 1987 koos ik als student geneeskunde het bijvak algemene gezondheidszorg en epidemiologie en maakte kennis met de kersverse enthousiasmerende jonge professor dr. Guus Schrijvers, in het statige neoclassicistische gebouw aan de Bijlhouwerstraat 6 in Utrecht. Samen met professor dr. Joop Hattinga Verschure en professor drs. Joop van Londen werd er gestudeerd op manieren om zorgprocessen te versnellen, ligtijden te verkorten, mantelzorgers substitutietaken te laten uitvoeren. Men signaleerde dat de gezondheidszorg in beweging was, de kosten verontrusting wekten en er onvrede groeiende was over het gezondheidszorgsysteem. Guus hield voorbeelden voor uit het Engelse en Zweedse gezondheidszorgsysteem. We filosofeerden over verbeteringen, alternatieve organisatiemodellen en herstructureringen van ons eigen stelsel. Joop, Joop en Guus zetten mij destijds aan om te kiezen voor een loopbaan in de public health. Mijn eerste baan was bij het Ministerie van VWS, bij de Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg (STG). Ik vroeg Guus om voorzitter te worden van de scenariocommissie Eerstelijnszorg en Thuiszorg. Verschillende scenario's ontsproten zijn brein. Ik herinner mij vergaande vormen van taakdelegatie, zoals het compleet overlaten van de verstrekking van geneesmiddelen aan apothekers.

Na mijn werk bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en AGIS zorgverzekeringen kwam ik Guus in 2004 weer tegen. Hij vroeg mij om docent te worden. Ik werd ingeprikt door Guus met tips en tricks om studenten bij de onderwerpen te betrekken. 'Laat ze het aanbevolen artikel doorlezen en er één vraag over stellen, dan heb je tijd te kort in de werkgroep'. In 2006 vroeg collega Gerdien de Weert of ik stageverlenende instelling voor coassistenten wilde zijn. Studenten konden dan kennis maken met complexe bestuurlijke vraagstukken in de gezondheidszorg door bij mijn ComplX Consultants b.v. hun coschap te lopen. Aldus geschiedde. Even later mocht ik Gerdien als hoofd onderwijs sociale geneeskunde vervangen. Het was een intensieve samenwerkingperiode met Guus in de staf. Onderwijsvernieuwingen, masterclasses, gloriédagen van prachtige samenwerkingen met heel veel verschillende coschap- en stageplaatsen, vertegenwoordigingen in het landelijke IOSG (Interuniversitair Overleg Sociale Geneeskunde), afstemmings- en evaluatiegesprekken met studentenafvaardigingen, van Geunsconferenties op inhoudelijke thema's met de coschapbegeleiders en docentendiners. Steevast lardeerde Guus de bijeenkomsten met voorbeelden en beschouwingen. Stagebegeleiders werden in een hilarisch rollenspel getraind in het voeren van beoordelingsgesprekken. We gingen in 2007 naar AOK in Bonn en Kaiser Permanente in Californië, gaven samen les in de masterclasses Kwaliteit en Financiering van de Gezondheidszorg en die van Spoedzorg, deelden kennis met de studenten in de keuzecursus Beleid en Management en de terugkomdagen voor jaar 6 over nieuwe markttoetreders en financieringswijzen van medisch specialisten.

In 2011 werkten wij samen aan een deskundigenrapport voor de rechtbank over de kosten voor meervoudig complex gehandicapten.

Guus, je tomeloze energie, creativiteit, veelzijdigheid en deskundigheid hebben mij en vele anderen geïnspireerd. We hebben grote hoogten met elkaar gevierd en zijn door diepe dalen gegaan. Steeds speelde het lied van Vera Lynn op de achtergrond. Ik ben ervan overtuigd dat ook dit lied in onze beide toekomstige levens valide blijft.

---

# Bij gelegenheid van het emeritaat van prof. Dr. A.J.P. (Guus) Schrijvers

## **Renzo Dettingmeijer**

senior medewerker bedrijfsbureau Julius Centrum

*account-verantwoordelijke Unit Innovaties in de Zorg*

---

In april 2005 kwam ik voor het eerst als interim financieel professional bij het Julius Centrum werken. In die periode was ik belast met de (financiële) administratie van Stichting Julius Research. En had ik nog vrijwel niets te maken met de Unit Innovaties in de zorg. Vanaf 2008, toen ik terugkwam na een aantal maanden een opdracht te hebben gedaan bij het Zorgkantoor te Nijmegen, werd ik bij het vertrek van Wouter Baars, de toenmalige account-verantwoordelijke voor de Unit en Guus' financiële geweten, zijn opvolger in deze functie. Voorafgaand aan Wouter Baars hadden Kim Booden en Gerard Horstink al eerder deze functie vervuld. De eerste professionele contacten met Guus waren wat onwennig maar verliepen van meet af aan in een goede sfeer. Guus toonde zich, wat de Britten noemen 'a truecharacter'. In alle gevallen optimistisch en gezegend met een zeer creatieve geest. Zijn veelheid aan ideeën roept bij mensen als ik, met een degelijke boekhoud achtergrond, als reactie op dat alles nog eerst eens goed moet worden doorgerekend. Want.... zo mooi als Guus het kan en kon voorrekenen kon en kan het in werkelijkheid toch niet zijn?!? Soms bleek dat inderdaad aanpassing of nuancering nodig was. Maar vaak ook was de constatering van Guus dat het zou moeten kunnen, niet te weerleggen en kon het volgende idee in gang worden gezet. Ook in de gevallen dat ik wel bezwaren bleef houden, was Guus steeds rustig en gelijkmatig in zijn reactie en werden alle alternatieven langsgelopen om te kijken hoe het dan wellicht links of rechts om toch kon?

Wat ik steeds zeer in Guus heb gewaardeerd is dat ik als zijn accountverantwoordelijke altijd op gelijkwaardige voet als klankbord en sparring partner kon en mocht optreden en dat het uitgangspunt daarbij altijd is geweest dat we er samen uit konden en moesten komen! Nu start een nieuwe fase in het werkzame leven van Guus, met minder vaste verplichtingen en eindelijk tijd om het boek te schrijven, dat al langere tijd in zijn hoofd vorm krijgt. En natuurlijk zal hij zijn energie blijven stoppen in het onderwijzen en uitleggen over zijn vakgebied. Daarbij zal ik Guus hopelijk nog lange tijd kunnen volgen, nu meer vanaf de zijlijn maar met blijvende bewondering voor zijn inzet, creativiteit en positieve houding!

Met de allerbeste wensen voor een plezierig afscheid en een geweldige tijd daarna in goede gezondheid!

---

# Werkt het? Helpt het?

## **Dr. Wynand Ros**

senior onderzoeker, Julius Centrum, UMC Utrecht

*Wynand Ros was medewerker van Guus Schrijvers bij de Unit Zorginnovatie en deed samen met Guus onderzoek naar indicatiestelling voor langdurige zorg, samenwerking en afstemming in de zorg (zorgpaden) en e-health (patiëntportalen).*

---

Mijn eerste kennismaking met Guus dateert al van ruim vijftien jaar geleden. Ik werkte bij het Onderzoekscentrum Eerste Tweede Lijn van het VU Medisch Centrum. Guus en ik ontmoetten elkaar tijdens een vergadering van het Landelijk Netwerk Transmurale Zorg. Zijn faam als onconventioneel en creatief denker werd daar bevestigd door de bijzondere manier waarop hij ter vergadering verschillende inzichten wist samen te brengen tot originele vernieuwingsprojecten en onderzoeksplannen. Het duurde daarna tot 2008 dat onze wegen zich opnieuw kruisten en ik het deelonderzoek naar de ervaringen van ouders ging uitvoeren bij de evaluatie van het eendags diagnostisch zorgpad van het Sylvia Toth Centrum.

Zorgvernieuwing op het gebied van integrale zorg voor chronisch zieken was, en is, ons gemeenschappelijke thema. En dan vooral vernieuwing gericht op het proces. Kunnen diagnostische onderzoeken op één dag gepland worden, hoe kan de verpleegkundige zorg voor mensen thuis en in het ziekenhuis het best georganiseerd worden, wat zijn de mogelijkheden voor afstands zorg (e-health) voor patiënten met chronische ziekten. En daarbij

In de wereld van de op uitkomsten gerichte medische wetenschap gebaseerd op 'randomised clinical trials' met een 'intention to treat' benadering lijkt de mate waarin de nieuwe, vaak complexe interventie volgens plan wordt uitgevoerd van secundair belang. Ik heb me daar altijd ongemakkelijk bij gevoeld sinds ik met Robert Hulsman tot de slotsom kwam dat een computergestuurde training op het gebied van communicatieve vaardigheden bij de totale onderzoeksgroep van medisch specialisten niet tot een aantoonbaar effect leidde, maar bij de subgroep die het programma volgens plan had afgerond wel effectief bleek.

De mate waarin een interventie correct wordt uitgevoerd lijkt dus zeker van belang. Guus won mijn hart door zijn eenvoudige en zeer heldere benadering bij het evalueren van zorgvernieuwing. Stel twee simpele onderzoeksvragen: werkt het (wordt de vernieuwing volgens plan uitgevoerd) en helpt het (wordt het beoogde resultaat bereikt). Twee vragen die ik inmiddels tot mijn motto heb gemaakt.

Was er wat aanpak betreft een goede fit, in de samenwerking vulden we elkaar eerder aan. In politseries is er bij het verhoren van verdachten door twee rechercheurs vaak de rolverdeling 'good guy, bad guy'. Wij hadden ook verschillende rollen tijdens onze overleggen over nieuwe onderzoeken, zowel onderling en ook met partners erbij. Guus is meer de bevlogene, met ambitieuze, soms hemelbestormende en grenzeloze ideeën; ik sta meer met beide benen op de grond en heb meer oog voor de beperkingen van de haalbaarheid in de praktijk en de eisen van de wetenschap. We respecteerden en benutten beide kwaliteiten, wat leidde tot een heel prettige en vruchtbare manier van samenwerken.

---

# Meer kans in de Guus-loterij

## Dr. Henk van Stel

Klinisch epidemioloog & assistant professor of health services research, UMC Utrecht

*eerst afstudeerstage, eerste baantje en (veel) later senior medewerker en staflid*

---

Guus is een man van kansen. Hij ziet kansen, hij neemt kansen en hij geeft kansen. Gewone mensen ondergaan kansen. Guus dwingt kansen af, en zorgt ervoor dat ze werkelijkheid worden. Met deze levenshouding heeft hij heel wat ontwikkelingen in de zorg onderzocht en onderwijs opgezet.

De kansen die Guus ziet en geeft zijn op een paar momenten in mijn wetenschappelijke loopbaan van essentieel belang geweest. Tijdens mijn studie Medische Biologie kwam ik tot de ontdekking dat werken in een laboratorium niet mijn ding was. Ik kon het pas gestarte bijvak 'Algemene gezondheidszorg' gaan volgen, dat onder leiding stond van ene prof. Guus Schrijvers. Tijdens dit bijvak kwam ik tot de ontdekking dat het bestuderen van zorgverlening aan patiënten me wél lag, hetgeen uitmondde in een hoofdvakstage naar patiëntenervaringen van een gezondheidscentrum en de rol van vrijwilligers bij terminale thuiszorg, en het eerste baantje na mijn afstuderen.

Een aantal jaren later kwam ik bij de MTA-afdeling van het Julius Centrum werken. Aan het eind van mijn aanstelling daar vroeg Guus of ik hem wilde helpen met data-analyse voor een van zijn promovendi, die zich bezig hield met kwaliteit van leven van patiënten op de Intensive Care. Dat beviel wederzijds, met als gevolg een jaarcontract voor één dag per week én mijn eerste copromotorschap. Omdat ik uit Zeeland kom, vond hij het wel een goed idee als ik mee ging doen met een project daar, om te helpen een onderzoeksvoorstel te schrijven. Niet gehinderd door enige kennis van de jeugdgezondheidszorg ging ik mee, wat resulteerde in het meest tijdrovende en inspirerende project dat ik tot nu ooit heb gedaan. Toen hij met het aanbod kwam voor een vaste aanstelling bij zijn afdeling Public Health, was dat de volgende kans: leiding geven aan de lopende trein van spoedzorg onderzoek. Het vertrouwen van Guus dat je jezelf een totaal onbekend en politiek gevoelig onderwerp wel even eigen maakt is fascinerend en eng tegelijk.

Guus, ik ben het vaak wel, en nog vaker niet met je eens, en soms geef je me nog gelijk ook. Onze samenwerking heeft inmiddels geleid tot een aantal fraaie studies, proefschriften en publicaties. Mijn doelstelling om al jouw ideeën methodologisch verantwoord uit te voeren is maar deels geslaagd: jouw stroom aan ideeën is simpelweg niet bij te houden. Je hebt me de ruimte gegeven om onderzoek veel rigoreuzer op te zetten dan je dat zelf had gedaan, en me te steunen bij de keuzes die ik daarin maakte. Wat soms wringt is jouw wens om snel het werkveld te informeren over nieuwe bevindingen, en de – trage – academische weg van publiceren in een internationaal tijdschrift.

Het zal een stuk stiller en rustiger worden zonder jouw aanwezigheid op onze gang. Nu grijp je de kans om dat boek dat al jaren door je hoofd spookt op papier te zetten. Ik ben heel benieuwd wat je met dat boek allemaal in gang gaat zetten. Want stil zitten lukt je toch niet – de geraniums die dat kunnen bewerkstelligen, bestaan niet.



---

# On a mission to integrate care

## Dr Nicholas Goodwin

Senior Fellow, The King's Fund and Co-Founder, IFIC

*I have worked with Guus since 2000 when I helped him to create the on-line journal the International Journal of Integrated Care (IJIC). We since worked together developing congresses and events to support IJIC, and in October 2011 we co-founded the Stichting International Foundation for Integrated Care.*

---

When I first met Guus, on a cold and blustery day in the Dutch town of Almere. It was over strong coffee and sour milk.

From the beginning, this eccentric but passionate individual set out his vision to develop a new, free-to-access, internet-based academic journal which continues to flourish. We discussed the importance of integrated care as the topic - how to push this forward as a scientific discipline - something that 12 years later remains a joint passion.

We have met all over Europe at congresses and events - each of us being the only surviving originators to have attended every one of the annual congresses that have been held between 2000-2012 in Almere, Maastricht, Strasbourg, Barcelona, Birmingham, Dublin, London, Gothenburg, Vienna, Tampere, Odense, San Marino - and soon Berlin and Singapore!

Throughout all this time, Guus has been the incubator of many new ideas and innovations - some good ones and some not so - but the journey has never been dull!

It is with great fortune that our first meeting in 2000 led to a new career for me within the integrated care field, and led to so many great international collaborations. For Guus' generosity for including me and my family on this journey, I shall ever be grateful.



# Kruisende wegen

## **Drs. Tonnie van de Laar**

Programma manager Ketenzorg Catharina ziekenhuis Eindhoven, Voorzitter Kennisnetwerk CVA NL

*Begeleider tijdens mijn doctoraal onderzoek.*

*De huidige samenwerking in het Kennisnetwerk CVA NL*

---

Beste Guus,

Onze wegen kruisen elkaar voor het eerst in juni 2000 in Utrecht op het Julius Centrum. Jij was bereid mij, als veertig plus student Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit van Maastricht voor mijn literatuurstudie te woord te staan. Transmurale zorg vanuit de Spoed Eisende Hulp was mijn onderwerp. In dat gesprek kwam de essentie en jouw echte interesse snel boven tafel. Mijn afstudeeronderzoek werd in dat uur gewijzigd in "Opnamestops" en jij wilde mij begeleiden.

In 2001 ben ik samen met Josien Damkot afgestudeerd met het onderzoek "Opnamestops in algemene ziekenhuizen in de regio Zuidoost Brabant". Jouw begeleiding was inspirerend en ik heb geweldig veel geleerd, van jou als wetenschapper en als mens.

Na de begeleiding van het onderzoek bleven onze wegen zich kruisen.

Wonderlijk hoe vaak jij op de juiste tijd, de juiste plaats de juiste persoon voor mij bent geweest. In jouw nieuwsbrieven kon ik je activiteiten en discussies volgen.

Vele congressen heb je georganiseerd waar wetenschap, beleid, politiek en werkveld elkaar konden inspireren. Jouw internationale netwerk zorgde voor mooie aansprekende sprekers op de congressen. Een netwerker pur sang.

Het zijn jouw woorden dat je vanuit een "Ivoren Toren" werkt.

Toch was je als professor eenvoudig benaderbaar en je hebt vele professionals en beleidsmakers in de gezondheidszorg kunnen bereiken. Een bijzondere prestatie.

Mijn waardering voor jouw betrokkenheid bij het Kennisnetwerk CVA NL als lid van de Raad van Advies spreek ik hier graag uit. Je bent scherp en hebt de gave om verfrissende zienswijzen in te brengen.

Als Brabantse voelde ik me als Alice in Wonderland in de wetenschappelijke en politieke wereld waarin jij als een vis in het water thuis voelt. Er komt een glimlach op mijn gezicht als ik aan jou denk, de verwarde krullen, snel en doelgericht. Een econoom in filosofendracht.

Afscheid van een karakteristieke persoon, het voelt nu al als een gemis. Er zijn geen twee gelijken, je blijft voor mij een speciaal mens.

Veel geluk voor jou en je gezin in de "zilveren" fase van jouw leven.





# Passie als voorbeeld

## Gert-Jan Ludden

Projectleider Opleiden, Trainen en Oefenen, Traumacentrum Midden Nederland

*In 2011 en 2012 heb ik Guus geassisteerd bij de voorbereiding en organisatie van het Nationaal Spoedzorgcongres*

---

Ik ken Guus inmiddels 3 jaar. De tijd dat ik momenteel actief ben als regionaal projectleider Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) met als taak de zorginstellingen in de regio midden Nederland beter voor te bereiden op grootschalige rampen en crisissituaties. Het eerste jaar hadden Guus en ik oppervlakkige contacten via zijn deelname aan het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ). In 2011 werd onze relatie intenser toen hij mij vroeg om samen met Henk van der Steeg op te treden als dagvoorzitter bij het Nationale Spoedzorgcongres. Dat traject verliep erg plezierig en professioneel en resulteerde in een vervolg verzoek van Guus aan mij om onder zijn supervisie ook in 2012 het congres spoedzorg voor te bereiden. Ook op andere terreinen hadden we contact, bijvoorbeeld rond de masterclass spoedzorg en subsidie aanvragen bij ZonMw.

In deze relatief korte periode heb ik Guus leren kennen als een zeer bevlogen persoon die altijd vol passie bezig is met zijn vakgebied. Immer op zoek naar nieuwe uitdagingen, grensverleggende ontwikkelingen en innovatie in de spoedzorg. Gelukkig de laatste twee jaar ook veel meer geïnteresseerd geraakt in de ontwikkelingen binnen de rampengeneeskunde ("opgeschaalde zorg"). Guus weet als geen ander zijn enthousiasme en creativiteit over te dragen op de mensen in zijn directe omgeving. Dat werkt inspirerend en motiverend, ook in tijden dat er tegenslag is. Dat zijn werkritme niet van acht tot vijf is blijkt wel uit de uitgebreide elektronische nieuwsbrieven met wetenswaardigheden die tal van 'Guus volgers' elk weekend ontvangen. En dat zijn er nogal wat binnen zijn uitgebreide kennissennetwerk.

Voor mij was het een genoegen Guus te hebben leren kennen en met hem samen te mogen werken. Guus, Henk en ik zullen garant staan voor een spetterend Spoedzorgcongres op 15 november 2012. Ook dat zie ik als een blijk van waardering aan Guus.

Ik wens Guus voor de periode na zijn afscheid nog veel betrokkenheid in de zorgsector toe, maar ook de welverdiende rust om samen met zijn gezin, familie en vrienden leuke dingen te gaan doen. Ook voor Guus geldt dat de boog niet altijd gespannen kan staan. Dat heeft hij in 2011 aan den lijve ondervonden.

Guus, pas goed op jezelf, het gaat je goed en we houden contact.



# "Kom morgen bij me"

## **Dr. Henk J van der Steeg**

gastdocent, auditor en adviseur gezondheidszorg

*Samen met Guus masterclasses opgezet en gecoördineerd. Ik ben regelmatig opgetreden als dagvoorzitter bij congressen die door Guus werden georganiseerd.*

*Ik ben vanaf 2004 gastdocent bij Unit Zorginnovaties van het Julius Centrum geweest.*

*Momenteel verzorgen wij samen discipline overstijgend onderwijs aan AIOS van het UMCU op het gebied van management.*

---

Mijn eerste ervaringen met Prof. Schrijvers betreffen de masterclasses die hij in de negentiger jaren gaf voor het topmanagement van zorginstellingen in Oost Europa. Deze masterclasses werden door hem opgezet in het kader van de stedenband die de gemeente Utrecht onderhield met Brno in voormalig Tsjecho-Slowakije. Hij wilde graag zijn deskundigheden inzetten om de inrichting van de gezondheidszorg in West Europa (Nederland) begrijpelijk te maken voor leiders van instellingen in Oost Europa. Bij deze masterclasses maakte hij gebruik van zijn netwerk om via bezoeken aan o.a. het Diakonessenhuis, waar ik in die tijd bestuurder was, te laten zien hoe kennis en inzichten op het gebied van organisatiestructuren, strategie en kwaliteit werden toegepast. Tevens wilde hij graag kennis laten maken met een heel andere relatie tussen ziekenhuisbestuur en medische staf dan men in Oost Europa gewend was.

Een belangrijke kracht van Prof Schrijvers is zijn vermogen om nieuwe ontwikkelingen in de zorg te zien aankomen, deze te spiegelen aan internationale contexten en om de kennis en inzichten die bij deze ontwikkelingen van belang zijn te vertalen naar en onder de aandacht te brengen van professionals in de zorg, managers van zorginstellingen, verzekeraars, patiëntenorganisaties en beleidsmakers. Hij gebruikte daarvoor diverse instrumenten als het organiseren van congressen, het opzetten van masterclasses, lezingen geven en het organiseren van thema reizen. Hij was steeds in staat om rond nieuwe denkbeelden wetenschappelijke en maatschappelijke discussies op gang te brengen.

Vanaf 2004, "kom morgen bij me", heb ik Prof. Schrijvers mogen ondersteunen bij het opzetten van masterclasses op het gebied van geïntegreerde ketenzorg, kwaliteit en financiën, spoedzorg en geïntegreerde eerstelijnszorg. In die masterclasses wist Prof. Schrijvers zowel zijn kennis te gebruiken om inzichten te vertalen naar de praktijk als op een charmante manier ervaringen van managers op de werkvloer boven tafel te krijgen die dan weer voor zijn academische werkzaamheden van nut waren. Hij wist te zorgen voor empowerment en voor het in een goede sfeer leren van elkaar.

Prof Schrijvers heb ik ervaren als een zeer goed netwerker met veel creatieve ideeën die mensen weet te verbinden, op een charismatische manier zorgproblemen aan de orde weet te stellen en waar mogelijk op de agenda van de beleidsmakers te krijgen. De netwerk-vaardigheden kwamen ook steeds goed van pas bij de buitenlandse reizen die ik met hem mocht organiseren. Twee reizen zijn in dit verband belangrijk. De reis naar Kaiser Permanente in Oakland waar werd bestudeerd hoe in de combinatie zorgverzekeraar en zorgaanbieder de integratie van zorg werd georganiseerd, substitutie naar de eerste lijn plaats vond, hoe preventie binnen die zorg een plek had gekregen en hoe men medical leadership had vorm gegeven. De andere reis betrof een reis naar Alberta waar met name werd bestudeerd hoe en met welke middelen men in een gebied met grote afstanden de ouderenzorg had georganiseerd met een vergelijkbaar doel als in Nederland: de oudere zo lang mogelijk zelfstandig te laten zijn.

Ik heb, tenslotte, als onafhankelijk adviseur in de gezondheidszorg met praktijkervaring als oud specialist en oud bestuurder diverse keren met Prof Schrijvers mogen samenwerken om bepaalde innovaties in de zorg te evalueren en om problemen te onderzoeken. Steeds bleek weer hoe zijn kennis van de zorg en zijn vaardigheden op het gebied van communicatie, netwerken, conflicthantering en onderhandelen in staat waren om verschillen te overbruggen en om mensen te inspireren en met elkaar te laten samenwerken.

Ik hoop dat dit afscheid voor Prof Guus Schrijvers een prachtige volgende (professionele) levensfase inluidt!

---

# Zeg nooit "nooit".

## **Dr. Maurice de Valk**

directeur van Intermedic - bedrijfsarts en docent

*dissertatie-onderzoek en docent bij het Juliuscentrum*

---

Het was een lange wandeling van de hoofdingang van het UMCU naar de barakken waar ik Guus voor het eerst de hand schudde. In ons eerste gesprek viel de bijzondere enthousiaste uitstraling van de hooggeleerde direct op. Scherpe blik, verwarde haren, nonchalant maar toch direct 'to the point'. 'Ja Leuk' (let op de intonatie) was het bijna bij alles wat ik voorstelde. Ja en als je dat doet dan kun je. Er rolden vele wetenschappelijke termen over de kop koffie die ik achterover sloeg en mijn hoofd waar ik het in opsloeg in het eerste gesprek. Het duizelde me toen ik me weer naar de uitgang begaf, maar ik raapte al mijn moed bijeen en besloot dat deze ietwat verstrooide professor mijn promotor moest worden. En dat heeft me inderdaad na zeven jaar gebracht waar ik zijn wilde. En een publicatie met Guus die inmiddels de meest gelezen op mijn vakgebied is ter wereld. Handig, gewiekst, doortrapt, sluw, verbijsterend vindingrijk, amicaal, enthousiast, ja altijd enthousiast dat is wat ik als kernkwaliteit moet benoemen bij Guus. De valkuil laat zich raden. Warrig, pedant en onnavolgbaar. Met onleesbare hanepoten zie ik hem nog in mijn doorwrochte onderzoeken en artikelen krabbelen. Uren was ik bezig met mijn collegae om daar dan weer chocola van te maken. Maar dan had je ook wat! De meest geniale aanwijzingen die je maar kunt bedenken. Voortgekomen uit jarenlang gedegen onderzoek en wetenschappelijke noeste arbeid. O ja arbeid, Guus bleek lid te zijn van de PvdA en nog wethouderook geweest te zijn. Dat kwam me in mijn laatste fase van mijn dissertatie-onderzoek meer dan goed van pas. Guus wist hoe de academische hazen liepen. En dat legt geen windeieren. Zo promoveerde ik uiteindelijk in Rotterdam. Samen met hem bezocht ik de 88 jarige Prof. Paul de Blot SJ op Nyenrode en zelden heb ik een leuker gesprek bijgewoond als tussen deze twee hooggeleerden. Guus bleek van katholieke komaf en in Amsterdam ook een Jezüieten vorming gehad te hebben, en daar kwam ik in dit gesprek achter, zes jaar nadat ik hem leerde kennen. Op het Harens Maartenscollege was ik indertijd gevormd door deze intellectuele elite. En nu zou mijn mede-promotor wederom een jezüiet worden.

Guus vond dat ik Paul te zinnertijd maar moest opvolgen. Ja, zo was hij dan ook maar weer recht uit het hart. Met motiverende woorden. Maar toen was ik nog twee jaar af van mijn einddoel.

Mijn doceren bij Guus kreeg een gouden randje toen hij mijn liefde voor Stephen Covey omarmde en mijn boekje "De Zin van Zijn" bij zijn plotselinge ziekte tot zich nam en daar zoals hij zei 'van genoten had'. En bij alles wat je in zijn ogen nuttig bijdroeg aan de zorg werd in de goedgelezen Nieuwsbrief gepubliceerd. Guus een man met veel vrienden maar ook vijanden. En dat tekent een grootmeester, een inspirator. Een goed mens, een fijne kerel, onnavolgbaar en bij Guus is 'nooit' een woord dat niet bestaat. Net als bij de Chinezen waar 'nee' niet bestaat. Yes we can, mede dankzij dit soort mensen in de wetenschap. Ze zijn schaars en worden schaarser. Maar dit bepaalt hun economische waarde, schaarste is immers een noodzaak om tot onmetelijke waarde te stijgen, tot rakethoogte. En dat is bij Guus het geval. Niet 'moneydriven' maar 'valuedriven' dat is de boodschap die wij samen delen voor waarde- en compassievolle zorg. Mag ik het hier even bij laten?

---

# Zonder woorden

## **Joep van Buuren, arts**

docent, accrediteur, Justitieel Geneeskundige

*Als hoogleraar Public Health had Guus de Opleiding Justitiële Geneeskunde in portefeuille. Ik was coordinator-docent van de opleiding.*

---

Ik had nog nooit zo'n baan. Je kijkt in een lege mand, die gevuld moet worden met onderwijs in de Justitiële Geneeskunde. Guus staat erbij en klopt me op de schouders. Ik wil haast vragen "moet ik dat helemaal alleen doen", maar slik de woorden in omdat ik naar de man kijk die me zojuist op de schouder klopte. Zonder iets te zeggen weet ik wat hij wil zeggen, terwijl ik hem nog maar pas heb ontmoet. Dat is Guus.

Ik deed samen met Guus de entreegesprekken van de eerste groep dokters voor de opleiding. In de pauzes was Guus heel vertrouwelijk, alsof ik hem al heel lang kende. Zo is Guus dus ook.

Maar ik kon hem mobiel in het buitenland bellen met de vraag om een reis te mogen ondernemen op kosten van de zaak. "Voor de uitstraling, lijkt me goed", riep Guus in het apparaat. En dan wist ik wat de opdracht eigenlijk was. Van Guus. Later kwam hij daar nog ietwat pesterig op terug. Nog meer Guus.

En dan vroeg hij mij te mogen optreden in ons curriculum. Tot mijn stomme verbazing zat ik ijverig een collegedictaat te pennen zo gauw hij de inhoud daarvan uit zijn mouw schudde. Die blik van Guus.

En zo gingen we vier jaar door en het werd een succes, zei men. "Je moet doorgaan, maar nu ook met de verpleegkundigen". Deze zin sprak Guus wel uit, omdat ik het eigenlijk wel welletjes vond. Guus blijktbaar ook, maar dan in een veel groter verband. Ooit vroeg ik hem, "is een ministerschap niks voor je?" "Nee, hoor" zei hij kort en ik kreeg hetzelfde gevoel dat ik het uitgebreide antwoord al wist, zoals hierboven. Dat is Guus dus.

"Nu ga ik een boek schrijven". Citaat van Guus.

---

# "Leuke dingen"

**Lianne Holty- van der Wekken, arts**

Eigenaar Holty Consult

---

Zeer vereerd met het verzoek om een bijdrage te mogen leveren aan jouw "Liber Amicorum" lees je hierbij mijn epistel. Ik zou uren kunnen verhalen over onze samenwerking, maar de opdracht was maximaal 500 woorden, dus blijft het beperkt tot enkele herinneringen.

Ik leerde je kennen in 2004 in Zeeland alwaar jij als hoogleraar deel nam aan de onderzoeksgroep "Maten en Meten, IJken is Weten". Ik participeerde eerst vanuit de Entadministratie Zeeland en kreeg later en tot op heden de functie van onafhankelijk voorzitter. Zoveel jaren later is hetalom bekend in Nederland, mede door het door ZonMw gesubsidieerde onderzoek naar het 18 maanden huisbezoek, met als prachtig resultaat de SPARK-vragenlijst. Niet in de laatste plaats dankzij jouw onvermoeide steun en hulp en die van Henk van Stel aan promovenda Ingrid Staal.

Legendarisch vond ik jouw manier van enthousiasmeren. Maar vooral ook van delegeren. Jij wist leden van de onderzoeksgroep zo te prijzen dat ze met liefde een nieuwe taak op zich namen, zonder dat ze de kans kregen bezwaar te maken of soms zelf zonder dat ze zich dat ter plekke realiseerden.... Briljant! Daarnaast mocht ik aantreden als co-docent bij de Masterclass "Leiding geven aan professionals in een Centrum voor Jeugd en Gezin". Deze vond in-company plaats in 2011 in Goes.

Heel leerzaam en boeiend om te zien hoe jij de Jeugd Gezondheidszorg in Zeeland voor je had gewonnen. Maar, jij bezorgde me ook een "heb-ik-dat-momentje". Een oud-studiegenoot van mij promoveerde in Utrecht en jij had zitting in de commissie. Door toeval wist je dat ik er ook zou zijn. Je kwam volgens traditie in vol ornaat de zaal binnen en stelde prikkelende vragen. Gelukkig verdedigde mijn oud-studiegenoot zich prima en kon zijn drukbezochte receptie beginnen. Ik stond met mijn man en twee vriendinnen in de rij om de kersverse doctor te feliciteren toen jij enthousiast op me af kwam lopen, je had me eindelijk gevonden zei je. Je gaf me een hand en drie dikke zoenen, erg hartelijk. Ik stelde toen mijn man aan je voor en je gaf hem een hand en zei daarbij: "Ik ben Guus en ik doe altijd hele leuke dingen met jouw vrouw"! .....Ik wist even niet hoe ik het had en velen in de rij wachtende hadden jouw woorden gehoord en keken me aan en moesten enorm lachen.

Guus, ik wens je na je actieve loopbaan nog vele jaren in goede gezondheid toe en hoop dat je nog vele leuke dingen in je leven blijft doen met allen die je dierbaar zijn. Dank voor alles wat ik van je mocht leren!

---

# Guus inspireert en internationaliseert

## **Drs. Evert Jan van Lente**

adjunctdirecteur Zorginkoop, AOK-Bundesverband, Berlijn

### *Gemeenschappelijke conferenties*

---

Toen ik meer dan 25 jaar geleden naar Duitsland kwam, scheen het of Duitsland het buitenland niet echt nodig had: met een markt van meer dan 80 miljoen inwoners en een paar goede producten, die ook in het buitenland graag gekocht worden, scheen het niet bijzonder belangrijk zich intensief met ontwikkelingen in het buitenland bezig te houden. In de zorg veranderde dat snel, in het bijzonder wat de medische wetenschap betrof: internationale wetenschappelijke artikelen werden steeds belangrijker. Ook van de Managed-Care gedachte in de Verenigde Staten werd met interesse kennis genomen, maar het duurde geruime tijd voor deze concepten ook in Duitsland toegepast werden. In 2005 kwam Guus Schrijvers de eerste keer naar Bonn, waar toen nog een vestiging van onze federale koepelorganisatie van de zorgverzekeraar AOK was. Hij had het idee Duitsland sterker bij de internationale discussie te betrekken en vond het belangrijk de nog jonge ervaringen in Duitsland op het gebied van Integrated Care in de discussie mee te nemen. Iets wat in het bijzonder in de zeer nationaal opgestelde zorgverzekering niet eenvoudig was en uitvoerig toegelicht moest worden. Dat geldt in het bijzonder ook voor mijn organisatie, de AOK, met 125 jaren verantwoordelijkheid in de sociale zorgverzekering in Duitsland, met 24 miljoen verzekerde personen.

In januari 2007 was het zo ver, dat we de eerste gemeenschappelijke conferentie in Bonn hielden. Guus zorgde zelf voor de moderatie en zijn moderatiestijl zullen zich nog veel deelnemers uit Duitsland herinneren. Zo werd bijvoorbeeld de vertegenwoordigster van het Gesundheitsministerium in de zaal plotseling om een stellingname gevraagd over een thema, dat aangesproken was. De pragmatische en directe stijl was voor Duitsland zeer ongewoon en zeer verfrissend. Het was de eerste conferentie in Duitsland over het thema zorgmanagement met zo veel buitenlandse experts. Sindsdien heeft de AOK zelf een internationale conferentie georganiseerd en de jaarlijkse conferentie van het INIC in maart 2013 zal in samenwerking met de AOK in Berlijn plaats vinden. Een van de vele belangrijkste thema's met Guus was hoe de betaling in de zorgsector zo kan worden georganiseerd, dat de beste outcomes voor de patiënten gerealiseerd kunnen worden. Daarbij was voor ons altijd duidelijk, dat goede zorg niet duurder moet zijn: door goede zorg worden noodgevallen, complicaties en verdere ziektes vermeden en dat leidt tot meer efficiëntie in de zorg. De spannende vraag is en blijft: hoe kunnen we de incentives bij de betaling van de zorg zo zetten, dat we een optimaal resultaat krijgen. Wat zijn de voor- en nadelen van de zorggroepen met keten-DBC's in Nederland of de Duitse variant met de betaling van een bonus aan de zorgverleners, wanneer ze de coördinatie van de zorg overnemen en een betere kwaliteit met harde cijfers bewijzen.

Vanaf de eerste dag dat ik Guus ontmoete, vond ik een vakgenoot met wie ik direct wist, dat we veel interessante gesprekken zouden kunnen voeren. Guus inspireert enorm en brengt de discussie "auf dem Punkt". Hij laat altijd weer zien, dat er andere wegen zijn, die je kunt gaan. Bovendien was het enorm leuk met Guus te praten, er was ook altijd genoeg te lachen. Guus is een vriend geworden, die de discussie in Duitsland een internationale touch en een "Guus-Schwung" gegeven heeft!

---

# Minister Schrijvers

## Dr. Janneke Schermers MA

docent Julius Centrum, adviseur en toezichthouder in de zorg; eigenaar ZorgLabyrint

*Wij zijn beiden docent aan het Julius Centrum*

---

Van 2006 tot 2010 was ik lid van de Tweede Kamer. Na die tijd ben ik via Guus betrokken bij het onderwijs aan het Julius Centrum. Zo waren wij beiden kerndocent bij het keuzeblok 'Zorgmanagement: samenwerking en beleid' voor tweedejaars studenten geneeskunde, farmacie en psychologie. Al langer was een bezoek aan het ministerie van VWS in Den Haag onderdeel van het programma van dat blok. Ik heb daar toen een bezoek aan de Tweede Kamer aan toegevoegd. Daar kun je immers de politieke reactie ervaren op het beleid zoals dat op het ministerie wordt gemaakt. De minister moet dat in de Tweede Kamer verdedigen tegenover de parlementariërs. Beiden baseren zich daarbij op dezelfde rapporten en cijfers. Toch leidt dat niet tot dezelfde conclusie, om het zachtjes te zeggen. Beiden moeten in het debat hun standpunt duidelijk maken en anderen overtuigen. Dat is best lastig. Op grond waarvan maak je keuzes, welke afwegingen maak je en waarom? Hoe ga je om met de gelimiteerde hoeveelheid geld die we als BV Nederland aan gezondheidszorg kunnen uitgeven? Om de studenten dat te laten ervaren en hen daarin te trainen, hebben we de vaardigheidstraining over het onderwerp 'beleidsvorming' gegoten in de vorm van een overleg van de Vaste Kamercommissie VWS, dat is een overleg tussen de kamerleden en de minister. Op de fictieve agenda van dat overleg staan beleidsnotities over zaken als 'alcoholmisbruik onder jongeren'(moeten we het gebruik strafbaar stellen of het bezit?, moet de leeftijdsgrens worden verhoogd naar 18 jaar?, wat is de taak van de overheid en wat van de ouders?) of 'rookverbod in kroegen' (moet er een rookverbod zijn?, geldt dat voor alle kroegen of alleen voor de kleine?, hoe zit het met de eigen verantwoordelijkheid van mensen?). De studenten krijgen een rol als kamerlid van een bepaalde partij toegewezen (met bijbehorende partijpolitieke argumenten), ikzelf heb me de rol van voorzitter van de commissie toebedacht, maar Guus is de belangrijkste: hij speelt de minister van VWS en moet vanuit die rol reageren op de inbreng van de kamerleden. Dat betekent dat Guus eerst moet luisteren naar de argumenten van de 'geachte afgevaardigden' van de verschillende partijen en dat valt niet mee! Als voorzitter moet ik de minister er regelmatig op wijzen dat hij pas mag reageren als alle kamerleden hun bijdrage hebben geleverd. Dan pas mag hij zijn beleidsvoornemens tegenover hen verdedigen. Guus heeft steeds de neiging om toch wat te zeggen, maar hij laat zich corrigeren. Echt waar! Hij kreeg er bovendien steeds meer plezier in, zelfs zoveel dat hij laatst suggereerde om deze leermethode ook in andere cursussen op te nemen. Zo ken ik Guus. Hij innoveert en innoveert, niet alleen in de gezondheidszorg zelf, maar ook in het onderwijs. Hij is creatief en gaat graag om met jonge mensen. Die beide eigenschappen kan hij als docent goed kwijt. Ik heb veel geleerd van hem en hoop nog vaak met Minister Schrijvers te mogen samenwerken.

---

# Guus en Almere

## Bert Groot Roessink

lid raad van bestuur Zorggroep Almere

*Guus en ik kwamen elkaar tegen in het kader van de gezondheidszorg in Almere, onze gezamenlijke passie voor samenwerken en alles wat daarmee samenhangt.*

---

Guus, je hebt een bijzondere band met de gezondheidszorg van Almere. Je hoorde als financieel adviseur bij de "supporters" van het eerste uur van het experiment gezondheidszorg Almere!

Guus, met de "invent groep" heb je de jeugdgezondheidszorg een impuls gegeven en kwam daarvoor ook in Almere langs. De activiteiten en bijeenkomsten van de invent-groep waren van grote betekenis bij het realiseren van de keten van OKe punten in Almere.

Guus, de eerste bijeenkomst van het INIC was in de teamruimte van gezondheidscentrum Filmwijk waar ik destijds huisarts was. Heel bijzonder dat ik, samen met de bestuurder van het Flevoziekenhuis, op INIC12 in San Marino mocht spreken over de integratie van eerstelijnsgezondheidszorg en ziekenhuiszorg en hoe we dat in Almere proberen van de grond te krijgen.

Guus, jij hebt met jouw medewerkers het veelkoppige monster van de zorgkosten in Almere proberen te temmen. Dat temmen is niet gelukt. Te veel en te uiteenlopende belangen leidden tot selectief winkelen en de robuustheid van de data was te gering om de partijen daarbij hard tot de orde te roepen. Zelf heb ik twee uitkomsten van belang gevonden:

- 1) een sterke eerstelijnsgezondheidszorg gaat in Almere gepaard met een substantiële reductie van de behoefte aan intramurale AWBZ zorg.
- 2) de integrale behandeling van mensen met diabetes mellitus leidt in Almere tot aanzienlijke kosten besparing in vergelijking met de versnipperde behandeling.

Guus, we zijn samen in Amerika op bezoek geweest bij Kaiser Permanente en ik ben daar onder de indruk geraakt van de potentie van integratie van levering, betaling en gebruik van zorgvoorzieningen. Almere zou zich uitstekend lenen als proeftuin voor een dergelijke integratie, maar in Nederland wordt dat tegengehouden door de politieke liefde voor keuzevrijheid en kleinschaligheid. Een dure liefde als je kijkt naar de pecunia, een perspectiefloze liefde als je kijkt naar gezondheidsresultaten op populatieniveau.

Guus, je was tientallen jaren bereid om in Almere op te draven. Je bleef je "cluppie" trouw, altijd kon er een beroep op je worden gedaan om te spreken, te onderzoeken, te verbinden, voor te zitten of gewoon te luisteren. Guus, uit het bovenstaande kun je wel opmaken dat ik de inhoud en de verpakking van jou "dingen" erg op prijs heb gesteld. Ik ben een gelukkig mens dat ik daarvan gebruik heb kunnen maken en ervan heb kunnen genieten. Ik hoop en verwacht dat ook wel, dat je op je reis langs de vele innovatieve oorden, die er mede door jou vasthoudend optreden zijn gekomen, ook bij ons in Almere langskomt.

Guus ik wens je een hele mooie reis en ben zeer benieuwd naar je verhalen. Good luck.





# A man of action-oriented brightness

## **Torben Larsen, MSc**

Chief consultant, University of South Denmark, Odense

*-Collaboration on the organisation of INIC11 in Odense*

*-Collaboration in the Board of IFIC*

*-Collaboration on the oncoming special issue of IJIC on pathways in integrated care*

---

My first impression of the action-oriented brightness of Gus has been confirmed by more consecutive occasions. We met at an international conference on integrated care (a child of his) some years ago where I asked for his collaboration on the promotion of our integrated homecare - project. Within five minutes he has surveyed the whole situation for both INIC and our project and offered us to host the next INIC Conference to be settled. When he noticed my surprise over this fast decision he kindly asked me if he was too fast for me? However, when I answered in a way that exaggerated my own slowness in decision-making he was very supportive and accepted a time-window for a final decision. This became the beginning of what both of us consecutively has stated as a very good professional collaboration on the organization of INIC11 here in Odense. During this collaboration I have learned about his deep concern for the gap of finance to appear in health care as the share of people demanding collective services will grow rapidly simultaneously with a corresponding decline in the population share within economic production in a period with fairly low growth of the economy. We do share the conviction that integrated care with a focus on self management education is an important part of the solution. For my own part I may add that better self-management education should not only benefit patients but as well the health professional staff having to learn to deal better with the stresses of modern life arising from many exciting options as compared to our limited personal resources.

The action-oriented brightness of Gus seems to be an important entrepreneur quality. Developing INIC from the very beginning with a small international network only ten years ago to the present status with both a well-esteemed International Journal of Integrated Care (IJIC) and the International Foundation of Integrated Care (IFIC) with a 'flying' start as official partner of a European project, that's the profile of a true entrepreneur!

A special aspect of the character of Gus comes to an expression in his way of convening international phone-meetings. Such meetings always end up with the prevailing of the agenda of Gus without much resistance from other meeting partners. How far this is due to lack of 'space to others' and surprising changes to the official agenda I shall leave to other to judge. However, I'm sure that his action-oriented brightness may find creative expressions far beyond his official retirement from the formal university obligations.

Here on the doorstep to his retirement we are approaching a new peak in our collaboration preparing a special issue of IJIC on pathways in integrated care. Gus has written an excellent theoretical paper on pathways as framework for publication of our Homecare-papers on the practical guidance on pathways on integrated homecare for patients suffering from stroke, heart failure or COPD.

---

# Ontmoetingen in Zeeland

**drs. Ingrid Staal**

stafverpleegkundige en verplegingswetenschapper

*promovendus*

---



Wat een eer om eens in een Liber Amicorum te mogen schrijven en zeker als het een Liber Amicorum voor jou betreft. Ik voel me een geluksvogel die met jou heeft mogen samenwerken.

## *Aanleiding*

Een 'toevallige' ontmoeting met Thea Reerink maakt dat je graag naar Zeeland komt om kennis te maken met mij. Een 'jonge' verpleegkundige die samen met Thea in Zeeland bezig is met een wellicht interessant project naar huisbezoeken binnen de Jeugdgezondheidszorg.

## *Methode*

Na het kennismaken wordt een samenwerking aangegaan met nieuwe ontmoetingen, netwerken, associaties en nimmer aflatende, meest uiteenlopende nieuwe ideeën. Als blijkt dat het klikt, dat het leidt tot een bijzondere presentatie van het Zeeuwse project in de bibliotheek van Middelburg (Staal e.a., 2005) en dat het van alle zijden energie oplevert, wordt de samenwerking verder uitgebreid. Met als doel wetenschappelijk antwoord te geven op de vraag 'wat is de waarde van het huisbezoek ten opzichte van een bezoek aan het consultatiebureau op de leeftijd van 18 maanden in de Jeugdgezondheidszorg'. Ik wilde graag antwoord op deze vraag kunnen geven en jij een promovenda. De 'deal' werd gesloten.

## *Resultaten*

De ontwikkeling en validering van een vroegsignaleringsinstrument voor de Jeugdgezondheidszorg, de VOBO-Z (Staal e.a., 2011; van Stel e.a., 2012). Dat instrument is daarna doorontwikkeld en getest tot de SPARK, Structured Problem Analysis of Raising Kids. Hiermee werd verder invulling gegeven aan het 18 maanden contactmoment binnen de Jeugdgezondheidszorg als ijkmoment (van der Giessen e.a., 1999). Een RCT werd uitgevoerd naar een huisbezoek door de jeugdverpleegkundige versus een bezoek aan het consultatiebureau op de leeftijd van 18 maanden, beiden met de SPARK. Daarnaast werd een vergelijking gemaakt tussen een bezoek aan het consultatiebureau met en zonder de SPARK. Deze acties leidden tot het winnen van de JGZ innovatieprijs 2008, die je persoonlijk naar Zeeland hebt begeleid,. De van ZonMw ontvangen Verspreidings- en Implementatieimpuls maakt een landelijke regiotour en een SPARKling e-learning mogelijk. Aangevuld met de doorontwikkeling in Zeeland tot een digitale SPARK. De invulling en het testen van dit 18 maanden contactmoment als ijkmoment laat zien dat selectie mogelijk is en biedt handvatten om op basis van risicoinschatting te differentiëren in vervolcontacten tot het volgende ijkmoment. Dit wordt nu uitgetest in een nieuw project in samenwerking met Zeeland 'Toepassen van Zorgpaden binnen de Jeugdgezondheidszorg'.



*Besluit*

En ik heb het geluk dat onze samenwerking ook na het verschijnen van dit Liber Amicorum nog doorgaat. Om onze resultaten in ieder geval nog verder te kunnen uitwerken tot een voor de praktijk relevant proefschrift. Je bijdrage aan mijn ontwikkeling heb ik als uiterst bijzonder, energiegevend en leerzaam ervaren.



# Guus de uitdager

## **Prof. dr. Jan Swinkels**

Psychiater, AMC, Amsterdam

*We zijn beiden lid van de medisch wetenschappelijke adviesraad van DBC onderhoud*

---

Uiteraard had ik regelmatig van Guus Schrijvers gehoord. Hij staat bekend als een briljant econoom die zich heeft gespecialiseerd in de Gezondheidszorg. Hij is niet te beroerd zich regelmatig duidelijk uit te spreken, over netelige en ingewikkelde kwesties. Hij durft op grond van wetenschappelijke studies en argumenten ook tegen de gevestigde orde in te gaan. Ik leerde hem beter kennen binnen de medisch wetenschappelijke adviesraad van DBC onderhoud. Het is een genoegen met hem te mogen discussiëren. Hij schuwt net als ik het debat niet, maar altijd redelijk en zeer goed belezen. Als voormalig lid van de Raad van Bestuur van het CBO, het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg, nu onderdeel van TNO, vroeg hij mij of ik het zorgpaden congres wilde voorzitten. Ik vind het een belangrijk onderwerp omdat veel patiënten niet alleen lijden onder hun ziekte maar ook onder slecht georganiseerde zorg tegen te hoge kosten. In de voorbereiding van het congres kwam ik een zeer recent uitgebracht Cochrane rapport tegen dat aantoonde dat zorgpaden een nuttig concept zijn. Guus had het nog niet gezien. Toen ik de studie in mijn praatje inbracht zag je zijn gezicht betrekken. Hij had de pest in dat hij het niet zelf had gevonden. In zijn eerstvolgende nieuwsbrief, die altijd zeer de moeite waard zijn om gelezen te worden, meldde hij dat ik hem had afgetroefd en gaf me alle eer. Dat is typisch Guus. Ik besef heel goed, dat als hij het eerder had gevonden, hij mij zou hebben afgetroefd. Ik houd van deze manier van werken. Dit is gezonde concurrentie, dit is uitdagen, dit is hoe het wetenschappelijke spel gespeeld moet worden, weg van conventies, maar gewoon op de man of vrouw af, wel beleefd nooit schofferend. Guus kan je zo nu en dan ook kwaad krijgen. Niets menselijks is hem vreemd. Hij is ook zeer betrokken als mensen persoonlijk leed meemaken, hij kent mededogen, compassie, geen medelijden. Bij de medisch wetenschappelijke adviesraad kan hij zich goed verplaatsen in de professionals en vooral in de patiënten, waar we het allemaal voor doen. Medelijden is niet nuttig, zelf denigrerend, er lijden er twee in plaats van een. Als het hem zelf tegen zit neemt hij dat met humor en lef op, hij vertoont levensmoed. Over het gezonde verstand van Guus heb ik het al gehad en is er bij Guus geen enkele twijfel. Laten nu compassie met de medemens, levensmoed en gezond verstand kenmerken zijn van menselijkheid. De mens zie ik niet als de maat der dingen. Het is een beperkt, vaak bekrompen en gehandicapt wezen, die het zonder wetenschap en controle niet kan stellen en nog lang niet aan het eindpunt van zijn evolutie is. Menselijkheid is wat Guus zo'n interessant en boeiend mens maakt. Daden voor de menselijkheid, ik hoop dat hij er nog lang mee doorgaat.

---

# Guus Schrijvers: Zorg en geld, onderzoek en praktijk

## dr. Wim Schellekens

Bestuurdert Vita Valley, onder meer voormalig hoofdinspecteur, ziekenhuisbestuurder en huisarts

*Mede leidinggevende van de Masterclass Kwaliteit en Financien van het Julius Centrum UMCU*

---

Guus Schrijvers is een van de weinige wetenschappers die ik ken die met één been in de wetenschap en met één been in de praktijk staan. Deze combinatie bepaalde en bepaalt nog steeds de invloed die Guus Schrijvers had en heeft op de ontwikkelingen in de zorg. Als hoogleraar en econoom blijft voor hem de wetenschap altijd de basis van standpunten, advisering en beleid. Hij is hierin echter niet dogmatisch. Hij gebruikt ook zijn ervaring, zijn observatievermogen, zijn gezond verstand en hij luistert goed naar de kennis en ervaringen van anderen.

Immers, niet alles is wetenschappelijk onderzoekbaar en vaak is er ook niet voldoende tijd voor onderzoek: beleid en praktijk hebben altijd haast en wachten niet. In discussies met studenten, collegae, beleidsmakers, leidinggevendenden en politici is hij voorzichtig, helpt hij om na te denken door het stellen van veel vragen, maar aarzelt hij niet om zo nodig ook duidelijk stelling te nemen.

Altijd echter pleit hij voor nader onderzoek en voor wetenschappelijke evaluatie van goed opgezette en goed doordachte pilots.

Een recent voorbeeld is de landelijke trend van overheid, zorgverzekeraars en sommige zorgaanbieders (met name in de eerste lijn) om breed in te gaan zetten op een andere wijze van financiering, nl. het belonen van prestaties (kwaliteit, veiligheid, uitkomsten) naar het voorbeeld van de "Accountable Care Organisations" uit de VS, in plaats van het tot nu toe gebruikelijke belonen van productie ("fee for service") of het maximeren van betalingen via budgetten of een abonnementsstelsel. Guus waarschuwt voor "wishful thinking" en pleit daarom voor enkele goed opgezette pilots met heldere evaluatiecriteria, alvorens deze "populatiegebonden bekostiging" of "bundled payments" landelijk worden ingevoerd. Deze benadering biedt theoretisch de juiste incentives: beter belonen van betere zorg, betere gezondheid en lagere kosten ("IHI-triple aim"). Succes is echter allerminst verzekerd: immers daadwerkelijke verschuivingen van tweede naar eerste lijn met bijbehorend lagere kosten betekenen inkrimping van de tweede lijn en dat gaat niet vanzelf. Bovendien verschuift het de risico's van zorgverzekeraars naar een bundeling van zorgaanbieders die garant gaan staan voor de zorg en de kosten voor een bepaalde populatie. Het stelt ook hoge eisen aan de informatievoorziening over resultaten en kosten van de zorg en die informatie is nog lang niet voldoende (betrouwbaar) beschikbaar. Guus ziet de grote voordelen, maar ook de grote risico's.

Ik heb van Guus geleerd om met passie en overtuiging het belang van de patiënt/cliënt te zoeken, maar daarnaast niet lichtvaardig "opinion-based" beleid te maken. Op deze manier heeft hij niet alleen mij, maar velen met mij beïnvloed.

Samen met Guus heb ik leiding gegeven aan de Masterclass "Kwaliteit en Financien" van het Julius Centrum binnen het UMC-Utrecht. In deze Masterclass kwamen beide werelden in de zorg samen: het belang van de patiënt/cliënt (kwaliteit van zorg) en die van de burger/verzekerde (betaalbaarheid van de zorg). Nog niet zo lang geleden waren beide werelden nog vooral gescheiden: professionals zijn er voor de zorg en bestuurders, managers, zorgverzekeraars en politici zorgen voor het geld. Guus heeft gezien dat deze werelden gecombineerd moeten worden en heeft hier (als econoom!) naar gehandeld. Professionals zijn net zo verantwoordelijk voor de kosten van de zorg als de andere groepen voor de kwaliteit van zorg. Ook professionals en zorgverzekeraars beginnen dat nu in te zien en in de praktijk te brengen. Dit verklaart ook het succes van deze Masterclass.

Guus heeft nog veel meer geïnspireerd, begeleid, geëvalueerd, in onderwijs en onderzoek. Dat mogen anderen in dit liber amicorum belichten. Zijn invloed op de zorg is breed en diep en ik ben ervan overtuigd dat hij ook na zijn emeritaat hiermee door zal gaan. Ik wil in ieder geval nog veel van hem blijven leren.

---



# Kruisende zorgpaden

## **Dr. Tijn Kool**

senior onderzoeker, IQ Healthcare

*jarenlang samenwerkend op dezelfde thema's*

---

Heel intensief is onze samenwerking niet geweest. Toch kruisten onze zorgpaden elkaar de afgelopen 20 jaar regelmatig. Ik leerde jou kennen uit een interessante discussie in de jaren tachtig van de vorige eeuw in het economenblad ESB. Voor mijn proefschrift over deregulering van zorg was dat verplichte kost. Je kruiste je degen met de toen opkomende gezondheidseconomen Van der Ven en Schut en je deed dat in je geheel eigen stijl: vechtend tegen marktwerking en tegelijkertijd liet je duidelijk blijken dat je niet gediend was van de intellectuele spierballentaal van deze Rotterdamse kemphanen. Ik heb de discussie nog eens opgezocht en gesmuld van de iet wat verouderde argumenten die over en weer werden geslingerd.

Toen ik enige jaren later in het UMC Utrecht werkte vroeg je me een hoofdstuk te schrijven in je fameuze Kathedraal. Het was een grote eer om over de toekomst te schrijven. Ik leerde je kennen als iemand die graag debatten voerde om de inhoud aan te scherpen. Je deadlines bleken overigens niet altijd even scherp en wilden nog wel eens overschreden worden. En toch realiseerde je dat boek net als die vele andere, dankzij met name een tomeloze inzet en een groot doorzettingsvermogen.

De derde periode van intensieve samenwerking was enkele jaren geleden toen Paul Giesen, jij en ik de handen ineen sloegen om het onderzoek op het gebied van de spoedzorg nu eindelijk een nieuwe impuls te geven.

Besluiteloosheid van commissies en dubbele en soms triple agenda's verhinderden dat wij feitelijk aan de slag gingen. Maar jouw creativiteit in het brengen van onderzoeksvoorstellen heeft bewondering gewekt, ook bij mij die al lange tijd zijn geld verdient in het toegepast, extern gefinancierd beleidsonderzoek.

Guus, ik hoop je nog regelmatig tegen te komen al fietsend door Utrecht. Je grijze krullenkop is niet te missen in Utrecht-Oost. En hopelijk kan je nu voor jezelf veel tijd vrijmaken voor je gezin. Ook al zal de zorg ongetwijfeld nog veel van je horen.

---

# Passie

## **Dr. Jan Walburg**

voorzitter raad van bestuur Trimbos-instituut

*Guus en ik werkten samen in onderzoek en bij het organiseren van verschillende congressen en studie dagen.*

---

Guus is duidelijk tot over zijn oren verliefd. Een verliefdheid die al tientallen jaren duurt en die in heftigheid eigenlijk alleen maar is toegenomen. Verliefd op innovatie in de gezondheidszorg. En zoals het gaat met verliefde mensen, die kunnen zich niet voorstellen dat anderen niet de schoonheid zien van het object van passie. En dat anderen zich niet met dezelfde inzet geven aan die geliefde. Dus als je met Guus aan het werk bent dan neemt hij aan dat je alles opzij zet voor waar je met hem mee aan de slag gaat. Je begint dan met wat zuinig in je agenda te kijken maar daarbij ben je al snel kansloos. je moet mee en je gaat mee, gedecideerd en in een stevig tempo. Zo heb ik hem de toenmalig minister van volksgezondheid Ab Klink zien veroveren. We hadden samen een kennisdag georganiseerd met medewerking van Klink en na afloop van diens inleiding liepen we vanuit de zaal met hem naar de dienstauto. In die vier minuten zat Klink vast en had hij zich gecommiteerd om op de universiteit bij Guus een lezing te houden over innovatie. Hij moet wat verbaasd de auto zijn ingestapt dat hij zich zo had laten overrompelen door de onweerstaanbare passie van Guus voor de zorg. In een sector waar managers steeds meer aan de touwtjes trekken, of het nu zorginstellingen zijn of onderwijsinstellingen en universiteiten is professionele passie een verademing en gezien de onvoorstelbare impact van Guus, een noodzaak.

---



# Otium cum dignitate

## **Marijn Backer**

teamleider, Werkplaats Kindergemeenschap Kees Boeke, Bilthoven

*Guus heeft met mij de aanzet gegeven tot het Gezonde School programma op de Werkplaats Kindergemeenschap*

---

Ik groet je en zwaai je uit met gevoelens van dankbaarheid en groot respect voor je trouw aan de goede zaak.  
In het voorbijgaan  
Er moet iemand zwaaien  
Als je vertrekt  
Als je na al die voorbereidingen dat onhandige  
Gemier en gestauw eindelijk ziet  
De weg is vrij en niets je weerhoudt  
De sleutel om te draaien  
Je aftocht te beginnen  
Toevallig gromt onweer op zee misschien  
Toevallig is de mooie dag plotseling grauw  
Nog steeds treuzel je, kijkt rond, zoekt  
Een blik van verstandhouding iemand die dan als niets je meer stopt:  
je bent zomaar begonnen  
Je zucht : ik ga  
die dan vanaf zijn luie stoel even  
zwaait, onwennig, zoals onbekenden  
hand opsteken  
in het voorbijgaan.

---

# Gezond Maakt Slim

## Henk Zijlstra

rector Werkplaats Kindergemeenschap Bilthoven

*Guus is oud-ouder van onze school, maar belangrijker is dat Guus met zijn mensen in samenwerking met medewerkers van de Werkplaats het programma Gezond Maakt Slim heeft ontworpen.*

---

Beste Guus

Dank voor je bijdrage aan het onderwijs van de Werkplaats.

Op initiatief van jou en van Marijn Backer, teamleider op de Werkplaats, is het Gezonde School-programma ontwikkeld.

Dat programma vertrekt vanuit jouw overtuiging dat gezond gedrag bevorderd wordt bij jongeren als het in een samenhangend programma wordt aangeboden en gedragen wordt door didactische geschoolde mensen. Dat programma past bij onze gezamenlijk overtuiging dat gezond gedrag in de breedste zin van het woord bijdraagt aan goed kunnen leren en gelukkig zijn. (<http://gezondeschool.wordpress.com/>) Het programma heet niet voor niets: Gezond maakt Slim.

Het jaarlijks onderzoek dat jij met jouw mensen uitvoerde bij onze werkers leverde ons steeds aanwijzingen voor het verder ontwikkelen van ons onderwijsprogramma. De metingen in dat onderzoek van de laatste jaren bevestigen jouw gelijk: systematisch, samenhangend en in zeer brede zin aandacht besteden aan gezond gedrag bij jongeren leidt tot positieve gedragsverandering bij die jongeren (en hun ouders).

Daarom: dank voor je bijdrage aan het onderwijs van de Werkplaats!

---

# Opvoedingsondersteuning doet er toe

## **Drs. Bert Prinsen**

Zelfstandig adviseur en expert opvoedhulp en jeugdzorg bij het Nederlands Jeugdinstituut

*Vele jaren hebben we samen gewerkt: van scenario's voor de ontwikkeling van de Jeugdgezondheidszorg rond de eeuwwisseling tot de organisatie van congressen over innovaties in de zorg, zoals over de Centra voor Jeugd en Gezin, voor het laatst op 20 september 2012. En Guus heeft bij mijn afscheid een gloedvol betoog over gepassioneerde public health gehouden, waarvoor ik hem nog steeds bijzonder erkentelijk ben. Daarom gaat mijn bijdrage ook over de verbinding van "mijn vak" opvoedingsondersteuning met het "public health vak" van hem met alle dank voor zijn jarenlange inspiratie.*

---

Opvoeden doet elke ouder. Alleen of samen met een partner, soms met hulp van opa's en oma's, andere ouders of de buitenschoolse opvang en de school. Kortom: opvoeden is iets van iedereen. Guus weet daar uit eigen ervaring ook alles van. En meestal gaat het goed met dat opvoeden, doen ouders dat stimulerend en op een intuïtief aansprekende manier. Bij dat opvoeden hoort ook, dat je soms onzeker bent over hoe je het aanpakt. Vragen hebben over het opvoeden is de meest normale zaak van de wereld: 70% van de ouders heeft opvoedvragen. Dat is van alle tijden en van alle culturen! Socrates had het in zijn tijd al over 'de losbandige jeugd' en hoe daar mee om te gaan. Maar soms lukt het tijdelijk niet. Dan is het helpend, dat ouders daar ondersteuning bij kunnen krijgen, zoals ik dat heb beschreven in 'Nadenken over opvoeding' (redactie Hilde Haerden, 2012).

### Ondersteuning

Niet dat ik bepleit dat alle ouders nu maar opvoedhulp gaan invoeren. Geenszins!

Want 80 tot 85% van de vragen en problemen weten ouders uitstekend

zelf op te lossen door op internet te kijken, een boek te lezen of uit de talrijke tijdschriften over gezin en opvoeding inspiratie op te doen, door andere ouders of hun eigen ouders te raadplegen of hun zorgen te delen met vrienden of burens. En dat moet vooral zo blijven. Sterker nog, dat mag verder versterkt worden met een public health aanpak van opvoedingsondersteuning. Het bevorderen van competent ouderschap van alle ouders en van gezonde opvoedingssituaties staat voorop. Het bieden van opvoedhulp bij problematische opvoedingssituaties is sluitstuk en geen hoofdzaak. De ambitie is om op populatieniveau voor alle ouders competent ouderschap te bevorderen en problemen te verminderen. Uitgangspunt is dat opvoedingsondersteuning voor alle ouders beschikbaar is. Het gemeentelijke pakket opvoedingsondersteuning kent een continuüm van opvoedsteun: van informele steun, informatie en voorlichting voor alle ouders, via eenmalige advisering of opvoedhulp bij lichte, dagelijkse opvoedproblemen tot meer doelgroepgerichte en intensievere opvoedhulp bij specifieke opvoedproblemen.

In Nederland kennen we op dit moment twee doorlopende aanpakken van opvoedingsondersteuning; het interventieprogramma Triple P op verschillende preventieniveaus en de 'wrap around benadering', waarbij in toenemende mate intensievere en meer gespecialiseerde opvoedhulp naar de ouders toe komt in plaats van dat ouders voortdurend verwezen worden. Het speelt zich thuis of in de buurt af.

Deze opvoedingsondersteuning heeft door de positieve uitstraling en de gerichtheid op de gehele populatie een generaliserend en taboedoorbrekend (en niet-stigmatiserend) effect. Opvoedvragen worden genormaliseerd. Wanneer alle ouders, die dat nodig hebben, de basale principes van 'gewoon goed opvoeden' aangereikt krijgen, wordt een klein verschil gemaakt voor een grote groep opvoeders, wat voor een nog grotere groep van kinderen de opvoeding verbetert met uiteindelijk een merkbaar resultaat in de samenleving.

Dat is de essentie van de public health benadering van opvoedingsondersteuning:

alle ouders worden in staat gesteld – hetzij op eigen kracht, hetzij met passende, overwegend lichte en preventief gekleurde opvoedingsondersteuning – verantwoordelijkheid te nemen voor de opvoeding van hun eigen en andermans kinderen.

Daar worden ouders en kinderen beter van. En dan blijkt: opvoeden doet er toe!

---

# Een gedreven omnivoor

## Dr. Hans Schaaf

medisch bedrijfskundig adviseur en onderzoeker

*Van begin 2008 tot eind 2010 ben ik op uitnodiging van Guus Schrijvers op parttime basis als extern docent zorgmanagement betrokken geweest bij een aantal onderwistaken van het Julius Centrum. In het najaar van 2009 heb ik deel uitgemaakt van het team dat in het kielzog van Guus onderzoek heeft gedaan naar de bekostiging van de innovaties in de medisch specialistische zorg (Adviesrapport 'Ruimte voor ziekenhuisinnovaties'. Utrecht, januari 2010).*

---

Mijn eerste kennismaking met Guus Schrijvers associeer ik nog altijd met de Structuurnota Gezondheidszorg van de staatssecretaris van Volksgezond en Milieuhygiëne, Jo Hendriks. Halverwege mijn studie geneeskunde had ik mij begin 1974 door enkele studievrienden laten inspireren om het bijvak Ziekenhuiswetenschappen te gaan volgen aan het gelijknamige instituut van Prof.dr. J.C.M. Hattinga Verschure. Als rechterhand van de professor maakt Guus met zijn altijd warrige haardos toen al een gedreven en buitengewoon werklustige indruk op ons. Na ons in de studiegroep een aantal maanden multidisciplinair te hebben ingelezen in de complexe werkelijkheid van de gezondheidszorg, keken wij reikhalzend uit naar het verschijnen van de aangekondigde structuurnota. De professor liep al wat langer mee en toonde zich al dan niet bewust wat minder verwachtingsvol, maar voor de medewerkers en de studenten was dit echt een mijlpaal. Nu zou er echt iets gaan veranderen. Dat viel echter wat tegen. Bij zijn afscheid tien jaar later kreeg de professor door zijn adepten daarom een volledig herziene Structuurnota Gezondheidszorg 1984 aangeboden. De invloed daarvan op het gezondheidszorgbeleid is helaas nooit geëvalueerd.

Na mijn terugtreden als ziekenhuisbestuurder ben ik begin 2008 opnieuw in contact gekomen met Guus. Dit resulteerde al snel in een parttime docentschap aan het Julius Centrum. Onvergetelijk zijn de interactieve werkcolleges die ik samen met Guus heb mogen verzorgen. De vragen van de studenten werden door hem niet zozeer verdeeld op basis van expertise (want dan had Guus het ook wel alleen gekund), maar op basis van een speelse willekeur. Ik heb dan ook maar snel afgeleerd om te denken dat een vraag op mijn lijf was geschreven. Met veel respect heb ik wekelijks kennis genomen van de Nieuwsbrief van Guus. Een duidelijker bewijs van zijn tomeloze gedrevenheid, werklust en omnivore belangstelling is lastig te leveren. Lang niet alle onderwerpen hadden mijn belangstelling, maar zijn vraag waar de grote verschillen in de oncologische kwaliteitsnormen vandaan komen (3 juni 2012), houdt mij tot de dag van vandaag bezig. Wellicht moeten IGZ en NMa toch wat meer gezamenlijk optrekken als het om de beoordeling van veldnormen gaat.

Mijn meest recente persoonlijke ervaring betreft het tot stand komen van het advies 'Ruimte voor Ziekenhuisinnovaties' dat Guus in opdracht van de NVZ (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen) in januari 2010 heeft uitgebracht. De opdrachtgever had erop aangedrongen het accent niet te leggen op het analyseren van de problemen. Het advies moest daarentegen wel wetenschappelijk verantwoord, praktisch uitvoerbaar en politiek haalbaar zijn. Reden voor Guus om een viertal ervaringsdeskundigen te vragen het kwalitatieve veldonderzoek uit te voeren. De uitkomsten hiervan hadden weliswaar weinig of geen invloed op het uiteindelijke advies van Guus, maar boden wel een illustratief en veelkleurig beeld van de innovaties in ziekenhuizen. Het is dan ook spijtig dat de NVZ ervan heeft afgezien om dit rapport publiekelijk aan minister Klink aan te bieden, maar dit in de marge van haar nieuwjaarsreceptie in een achterkamertje heeft afgehandeld. Ruim voordat ik de bekende warrige haardos weer in het vizier had, was het feestje al gevierd. Gelukkig bleek de professor het bewuste kamertje wel tijdig te hebben gevonden.

Het zal moeilijk worden om iemand te vinden die zich met dezelfde gedrevenheid en werklust als Guus bezighoudt met de samenhang der dingen in de gezondheidszorg. Alle reden dus om respect te hebben voor de wijze waarop Guus ons allen door de jaren heen scherp heeft weten te houden.

---

# Recente ontwikkelingen in het gemeentelijke gezondheidsbeleid

**Henk Kruisselbrink, arts**

directeur GGD Midden Nederland

*Samenwerkingspartner onderzoek, docent, stageverlener en hulpvrager bij lastige bestuurlijke vraagstukken*

---

Gemeenten hebben een grotere betekenis voor de gezondheid van hun burgers dan menig bestuurder of ambtenaar zich realiseert. Ja, als het over welzijn gaat, dan hebben ze er wel een beeld bij. Welzijn zit immers netjes in stichtingen en een beleidsambtenaar die de subsidieverdeling voorbereidt.

Maar gezondheid, waar zit die? Is dat dan de GGD? Is dat dan die ambtenaar Volksgezondheid, die er een paar uurtjes tijd voor heeft en zich in die tijd vooral bezig houdt met de bedrijfsvoering en de kosten van de GGD? Trouwens: deze ambtenarenpopulatie is nogal vlottend. In rustige tijden werd jaarlijks 1/3 deel vervangen, in de laatste woelige jaren is de turnover nog veel groter.

Gezondheid zit in de manier waarop we de samenleving hebben ingericht. Zo vertaal ik dat vrij naar Virchov. En het lokale bestuur, de lokale politiek geeft daar vorm aan. Jazeker, altijd met het wakend oog van de Rijksoverheid, die bijvoorbeeld strikt toeziet op de inspectie en handhaving rond kinderopvang. Maar we weten: dat gaat voorbij, straks zijn er weer andere incidenten die ferm overheidsoptreden vergen en dan verflauwt de aandacht voor veiligheid en gezondheid in de kinderopvang.

Zo gaat dat, maar dat doet er niets aan af dat bestuurders zich inspannen voor een vitale en gezonde gemeente. Ze doen meer voor gezondheid dan ze zich wellicht realiseren. Of anders geformuleerd: er zit meer gezondheid buiten, dan binnen de zorgsector. Een gewaagde stelling, waarvan ik aanneem dat die ooit al eens aan wetenschappelijk onderzoek zal zijn onderworpen, misschien zelfs bij het Juliuscentrum?

Hoe treurig is het dan, dat er binnen de openbare gezondheidszorg initiatieven worden ondernomen, waarvan het allerminst vaststaat dat de gezondheid daarmee is gediend. Ik noem twee voorbeelden, beide uit het veld van de Jeugdgezondheidszorg.

Allereerst het Centrum voor Jeugd en Gezin. Onlangs wijdde de NRC daar een aardig stukje aan onder de veelzeggende kop: 'Ouders mijden gezinscentra'. Onderkop: 'Centra voor Jeugd en Gezin, die 1,2 miljard euro kosten, zijn nagenoeg mislukt'.

Ik heb wethouders wel eens gevraagd voor welk probleem die Centra nu een oplossing moest zijn. Ik noteerde de volgende antwoorden. Omdat het moet van het Ministerie van Jeugd en Gezin, c.q. om minister Rouvoet aan een politiek succes te helpen. Omdat ouders laagdrempelig met hun vragen, onzekerheden binnen moeten kunnen lopen. Dat was het ongeveer. Verder kwamen er CJG-managers en dito coördinatoren, gingen websites de lucht in, werden folders gedrukt. Het kostte veel geld. Tegelijkertijd moest er bezuinigd worden en veel gemeenten kozen en kiezen er voor om 'scherpere afwegingen' te maken bij het ambitieniveau van de Jeugdgezondheidszorg 0 – 19 jaar. Het verhaal van de brugwachter in een notendop.

Tweede voorbeeld dat nu onderweg is. In het Lente-akkoord werd zo maar geld gevonden voor een JGZ-contactmoment voor 16-jarigen. Wie leest waarvoor dit contactmoment een oplossing moet zijn, slaat de schrik om het hart: schooluitval, omgaan met seksualiteit, alcohol, om maar een greep eruit te nemen. Een oplossing voor alle problemen heet: panacee en ooit is mij uitgelegd dat die niet helpen, behalve voor de verkoper. Beste Guus: mijn 500 woorden zijn op. Meer mocht niet voor deze bijdrage. Jammer, want ik kwam net lekker op gang. We kennen elkaar omdat jouw belangstelling – onder vele andere! – uitgaat naar de publieke gezondheid in het gemeentelijk domein. Zonder mankeren was je er voor te porren om masterclasses te geven voor ambtenaren Volksgezondheid. Vooral je niet aflatende en aanstekelijk enthousiasme heeft me steeds geïmponeerd. Ik wil je ook bedanken voor de vraag of ik wilde optreden bij 'Meet the Expert' voor 5e-jaars studenten. Fantastisch om te doen en het levert ons een gestage stroom van co-assistenten, die wij inzicht mogen geven in de openbare gezondheid. Niet om zieltjes te werven voor ons vak, de sociale geneeskunde, maar omdat toch elke dokter breder moet kijken naar gezondheid dan het individuele patiëntencontact.

---

# Power to the patient

## **Drs Anemone Bögels**

Directeur NFK

*Van student algemene gezondheidszorg (lang geleden) via opdrachtgever onderzoek, af en toe spreker, naar vooral een netwerkrelatie en geïnteresseerde volger van zijn nieuwsbrief. Met een gedeelde passie voor steeds betere zorg met als elementen integrale ketenzorg, patientperspectief in de zorg, linksverschuiving in de keten, mogelijkheden voor e-powerment.*

---

Mijn eerste kennismaking met Guus was tijdens mijn studie geneeskunde (lang geleden). Hij was toen net hoogleraar. Zijn zeer bevlogen colleges waar hij vanuit een oprechte verbazing en een aangeboren non-conformisme sprak over de organisatie van de zorg maakten indruk.

In de loop van de jaren kwam ik Guus op gezette tijden tegen. Bij het ontwikkelen over ideeën over disease management (indertijd) cq integrale ketenzorg anno nu. Guus was altijd in voor nieuwe ontwikkelingen op dit vlak en voor ontwikkelingen gericht op 'power to the patiënt'. In mijn Astma Fonds tijd heeft hij de introductie van de health buddy wetenschappelijk begeleid. En laten zien dat ook ouderen met ernstig COPD met de juiste e-ondersteuning prima in staat zijn hun aandoening te managen, en daarmee ziekenhuisopnames te voorkomen. Eigenlijk is hij de John Lennon van de zorg. Hij organiseerde regelmatig sit inns en andere feestjes, onder het mom van congresseren.

Guus was volgens mij ook zo'n beetje de eerste die experimenteerde met webconferencing. Zelfs aan het einde van zijn wetenschappelijke loopbaan staat hij nog steeds vooraan bij nieuwe ontwikkelingen. Zoals de herinrichting van het zorglandschap in Friesland.

Guus, bedankt voor alle inspiratie en constructief kritische beschouwingen. Geniet van deze nieuwe fase in je leven. Ik heb zo'n vermoeden dat we nog van je horen.

---

# Een serotiene zwangerschap

**Prof. dr. Gouke Bonsel**

hoogleraar perinatale zorg en public health, ErasmusMC Rotterdam

*van afgewezen sollicitant tot collega-hoogleraar*

---

Beter dan laat dan nooit. Op de valreep van zijn officiële academische carrière, smaak ik het genoeg om voor het eerst toch nog met Guus Schrijvers samen te werken. We maken een kwaliteit van zorg meetinstrument voor de verloskundige zorg. Wie ons wat beter kent, zal verbijsterd zijn. Ik was dat aanvankelijk ook, zoals ik zal verklaren.

Wij kennen elkaar al sinds ik afstudeerde; het zal rond 1983 zijn geweest. Ik was op zoek naar een niet-klinische baan, met ruimte voor muzikaal vertier buiten het werk. En, als lid van een activistische generatie medische studenten - waar vind je ze nog - was ik kieskeurig, hoewel de banen voor artsen niet voor het oprapen lagen. Het ging om een junior onderzoeksaan bij de Geneeskundefaculteit van de Universiteit Utrecht. Onderwerp: eerstelijns diabeteszorg, substitutie, kwaliteit, patiënttevredenheid. Projectleider: Guus Schrijvers, die ik indirect kende. Guus had geen slechte naam: linksige professor, persoonlijke stijl, interessante verhalen over het zorgverzekeringswezen, en vrijwel de enige die zich met economische vragen bezighield, en daarbij over alles in de zorg een oordeel had. Hierin is verder weinig veranderd, want de jonge generatie gezondheidseconomen is geen concurrentie voor Guus als het gaat om benul van de zorg.

Zijn instituut heette Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, gezeteld in een fantastisch pand op het bolwerk van Utrecht aan de Bijlhouwerstraat. Ik herinner me de gang naar boven, het sollicitatiegesprek, met naast Guus, Pieter Kramers als secundus. Ik had me goed voorbereid, dingen nagezocht, en kwam met een doorwrocht plan. Met de taal van nu: meer uitkomstmaten, en minder proces. Met het nodige ongeduld hoorde ik vervolgens aan wat de plannen waren, voor alles had ik een beter idee. Toen ik na afloop wegliep kon het niet anders of de baan was voor mij. Groot was de teleurstelling toen ik die avond gebeld werd en hoorde dat ik het niet geworden was. Pieter was boodschapper. Hij bevestigde mijn uitstekende inhoudelijke suggesties, maar ik moest samenwerken met minder cerebrale types, het proces stond centraal, en ook Guus moest zich happy voelen. Kortom ik was wat al te bijdehand geweest. Het was pijnlijk, en het heeft even geduurd voor ik in dezelfde rol als Guus toen, ben gaan inzien dat soms het veranderingsproces centraal moet staan, en niet het resultaat, althans niet onmiddellijk. Het heeft overigens ook wel enige tijd geduurd voordat Guus prominenter aandacht aan harde uitkomsten ging geven.

Onze wegen scheidden, maar Guus liet zich tegenkomen. Iedereen kent hem, overal kom je hem tegen, met als altijd interesse in vooral het proces. Geen lange lijst daarom met PubMed publicaties met hoge impactfactor, maar wel een hoge impact, met veel publicaties, en nog meer onderwezenen. Ik hield gepast afstand: bij projecten met Guus wist je wel waar je (aan) begon, maar minder waar en wanneer je eindigde. Nog geen tien jaar geleden zag ik Guus vaker op het Julius Centrum. De onderzoeksomgeving kwantificeerde, numbers needed to treat prevaleerden boven numbers needed to lead. Het viel Guus niet mee om tegen dit nieuwe decor van respectabel onderzoek zijn stek te houden. Maar Guus bleef Guus, met een beetje geluk, een neus voor kijkcijfers, en veel doorzettingsvermogen.

Vorig jaar gebeurde het onvermijdelijke. Wij vonden elkaar op het lastigste denkbare project: kwaliteitsmeting in de verloskundige zorg, met moeilijk bijeen te brengen partijen en complexe uitkomstvragen. Hier werd en wordt het uiterste van zowel procesvaardigheid als onderzoekstechniek gevraagd. Geen sollicitatie meer, maar kiezen voor elkaar. Het bracht het beste in ons boven. Na een zwangerschapsduur van 20 jaar zijn we de gelukkige ouders van een fraai kind, de ReproQ-vragenlijst.

---

# Zorgpad Public Health

## **Nicolette Huiskes, arts Beleid en advies, MBA**

Adviserend geneeskundige bij zorgverzekeraar CZ

*Guus heeft me bij de presentatie van zijn boek 'Moderne patientenzorg' enthousiast gekregen voor Zorgpaden. Sindsdien maak ik bij zorginkoop met ziekenhuizen afspraken over de implementatie van zorgpaden. In 2010 schreven we samen Het Zorgpadenboek, met zestien voorbeelden van goede ziekenhuiszorg.*

---

Voor wie is dit zorgpad bedoeld?

Het hier beschreven zorgpad werd ontwikkeld om met hetzelfde aantal mensen meer zorg te kunnen leveren. Zorgverleners die zich willen inzetten voor deze veranderingen kunnen worden geïncludeerd.

De verbetering

Natuurlijk had onze organisatie getallen moeten verzamelen van de oorspronkelijke situatie, maar we waren zo druk aan het ontwerpen en verbeteren dat we daar toen geen tijd meer voor hadden. Tja, de nulmeting kwam niet direct ten goede aan de patiëntenzorg. Maar landelijke cijfers zijn er wel!

Bij binnenkomst

Voor U tot dit programma kunt worden toegelaten, dient U het preventieprogramma succesvol te hebben doorlopen en dient U in het bezit te zijn van een verwijzing van een professionele poortwachter. De programmamaster zal daarna bekijken of Uw doelstellingen realistisch zijn en economisch verantwoord. Hierna start het traject: gezamenlijke besluitvorming. De behandeling bestaat uit een poliklinisch traject dat wordt onderbroken met enkele korte dagopnames in een van de collegezalen.

De behandeling

De behandeling zal plaats vinden in de anderhalve lijn. Hiervoor mag geen ketenzorgDBC of DOT gedeclareerd worden. Wij gebruiken MSVT, maar wel binnen de populatiegebondenbesteding. Elke hulpverlener heeft een apart icoontje op het beeldscherm. Dubbeklik en U ziet de taken die zij bij U zullen gaan uitvoeren. Deze zijn uiteraard geheel afhankelijk van uw persoonlijke doelen.

De nabehandeling

Door de fantastisch geborgde implementatie is geen poliklinische nabehandeling nodig. Daar hebben de zorgverleners ook geen tijd voor. Voor U is zelfzorg, mantelzorg en zelfmanagement geregeld via eHealth. Bij vragen kunt U gerust gebruik maken van een gevalideerde keuzehulp. Om terugval te voorkomen doet u mee aan het lifestyleprogramma: bewegen met de coach, alleen nog naar rookvrije cafe's en verantwoorde restaurants. Let op dit wordt niet uit het basispakket vergoed.

Toekomstwensen

Omdat ons programma zo populair is geworden en er steeds meer patiënten gebruik van willen maken zit de wachttijd inmiddels ver boven de Treeknorm. We gaan daarom verder uitzoeken hoe we met dezelfde mensen (aanbod) de gestegen zorgbehoefte (vraag) kunnen bedienen. Momenteel werken we aan een one stop shop behandeling die in één sessie het gehele programma gaat vervangen. Een zogenaamde Public Health straat. We hopen hiermee ook de doorlooptijd te verkorten.

Wij hopen U daar volgend jaar op het Zorgpadencongres verder over te kunnen informeren.





# Menselijke maat

**drs Wim Buisman**

Programmaleider Stichting Resultaten Scoren

---

De wegen van Guus en mij kruisten elkaar al zo'n twintig jaar geleden, toen we onder leiding van oud-DG van London bijeenkomsten bijwoonden over toekomstscenario's voor de volksgezondheid. Acht jaar geleden kwamen we elkaar weer tegen en dit keer zou onze samenwerking intensiever zijn en langer duren. Guus was door GGZ/Nederland gevraagd om voorzitter te worden van de Raad voor Bekwaamheidsontwikkeling in de verslavingszorg (RvBO), een orgaan waar ik de mission statement voor moest ontwerpen en de raadsleden selecteren. Deze Raad kreeg tot taak om bij hogere beroepsopleidingen verslavingskunde op de kaart te zetten. Zowel in de initiële opleidingen als bij de beroepsopleiding en nascholing. Een veelomvattende taak die ook na 8 jaar grote inzet nog niet voltooid is.

In onze samenwerking hebben we bijna altijd een gezamenlijke visie uitgedragen. Discussies gingen vaak over details, over de grote lijnen waren we het bijna altijd snel eens. Dat gebeurde bij de voorbereiding van de 2-maandelijkse agenda van de RvBO. We spraken af op Guus' kamer op het UMC. Dat uur was zo weer voorbij en er kwam een keur aan onderwerpen voorbij. Inhoudelijke, zoals de ontwikkelingen in de verslavingszorg, de vraag of de RvBO zich ook met de "nieuwe" gedragsverslavingen, zoals gokken, gamen en internet moest gaan bezighouden, of de RvBO niet nog meer curricula in de nascholing diende te gaan accrediteren, hoe de RvBO ook in Europees verband haar steentje kon bijdragen, en over beleid hoe je bijvoorbeeld medische beroepsgroepen kunt aansporen om meer aandacht aan verslaving te besteden. Maar ook actuele onderwerpen zoals marktwerking, kosten-batenstudies naar verslavingsbehandeling, functioneren van (weer een nieuwe) minister van Volksgezondheid.

Onder voorzitterschap van Guus heeft de RvBO een fraaie landelijke evaluatie gemaakt van alle gezondheidzorgopleidingen op het punt van hun aandacht voor verslaving, is er een accreditatiesysteem voor nascholing ontwikkeld, is er reeks van modules verslavingskunde uit voort gekomen en geïmplementeerd bij een achttal HBO opleidingen, is een handboek voor het opzetten van modules verslavingskunde in het HBO samengesteld, en is een kerncompetentiedocument over verslaving ontwikkeld en vastgesteld. Een andere mijlpaal was het opnieuw opzetten en uitvoeren van een keuzeblok verslaving bij de medische faculteit in Utrecht. En, last but not least, is het initiatief genomen om een Canon Verslaving te publiceren. Uiteindelijk kom je tot de conclusie, die het best geparafraseerd kan worden in de woorden van Gerard Reve: "Het bestaan van de RvBO en haar presidium zijn niet onopgemerkt gebleven".

Ik kijk terug op een prettige en vruchtbare samenwerking met Guus gedurende de voorbereiding, uitvoering en "nawerking" van in totaal zo'n 100 vergaderuren, vaak met de nodige humor en kwinkslagen en soms de onvermijdelijke kleine roddels. We hebben veel gelachen en ook de aandacht voor de inwendige professional is niet verwaarloosd: elk najaar dineerde de RvBO is een fraai etablissement in Amersfoort.

Wat mij bij Guus aanspreekt is de "menselijke maat", zowel in de persoonlijke samenwerking als in de visie dat in de gezondheidszorg (en de verslavingszorg) de waarde van de menselijke maat, bij zowel de patiënt als de professional, nooit mag ondersneeuwen.

---

# Guus Schrijvers, verbindend in innovatie

## Hans Blankestijn

huisart, lid van de Directie FMMU BV, medTzorg en Florine coöp, Utrecht

---

Met Guus heb ik mogen samenwerken in het justitie dossier: hoe kunnen we zorg in Justitieland op een hoger plan brengen? Als FMMU hadden we een nascholingsprogramma voor artsen, want toen wij begonnen was er niets. Toen Justitie een eigen opleiding tot Justitieel Geneeskundige wilde ontwikkelen heb ik bepleit dat dit in het centrum van het land zou plaatsvinden, goed bereikbaar !!! maar voor mij belangrijk: bij een centrum waar creatieve geesten en laagdrempelig, met veel enthousiasme zaken opgepikt zouden worden; want dat ken ik van Guus: zaken open en zonder belemmeringen benaderen. De opleiding is gerealiseerd en heeft geleid tot veel enthousiasme bij degene die deze master class hebben gevolgd.

Maar ik ken Guus ook van de congressen, van de Spoedzorg, van het uitwisselen van innovaties in de zorg, hoe kunnen we zaken verbeteren en efficiënter maken, hoe kan de zorg beter, gericht op.. en met de patiënt centraal. Guus creëerde een platform waar werkers en wetenschappers zaken met elkaar uitwisselden, met als doel de zorg efficiënter en beter te maken. De wekelijkse nieuwsbrief... mijn verwondering: waar haalt hij toch de tijd vandaan om dit allemaal op papier te zetten, in het weekend ??!, altijd interessant om te lezen. En dan zag ik jou, Guus, opeens in het Louis Hartlopercomplex, samen met je dochter, een lichte verwondering ... maar ook 'daar heeft hij gelukkig ook tijd voor' ... want je maakte de indruk van altijd druk en onderweg naar binnen- en buitenlandse congressen. Ik wisselde met jouw ideeën uit over Florine, onze nieuwe bedrijf dat gericht is op service in de zorg; open en met waardevolle adviezen hielp je me om zaken in ons concept te verduidelijken en te verbeteren. Het was uitermate prettig om met je samen te werken, om je congressen bij te wonen en te leren van je inhoudelijke kennis en kunde. Ik kan me niet voorstellen dat je 'op je lauweren gaat rusten'. Je zal gevraagd worden voor commissies en adviesorganen in de zorg; hopelijk vind je een balans in je post-werk tijdperk en kom je tot ontspannen samen met vrouw en kinderen.

Ik wens je heel veel gezondheid en plezier bij deze nieuwe fase in je leven. We komen elkaar vast nog tegen. Drie dagen na je mail over je afscheid was de zaal al vol en derhalve zal ik je afscheid via een scherm moeten volgen ... het geeft aan hoeveel mensen je hebt weten te raken in je tocht door de zorg ... Om trots op te zijn !

---

# Op reis met Guus.

## Hyleco Nauta

Directeur Informatie Technologie, UMC Utrecht

---

'Jij gaat mij helpen'. Of, iets minder direct, 'kun je me helpen met een congres dat ik volgende zomer organiseer?'. Meerdere malen heb ik deze woorden mogen ontvangen als ik Guus toevallig (of niet zo toevallig?) weer eens tegen kwam. Onontkoombaar en tegelijk intrigerend omdat je weet dat er wellicht iets spannends gaat gebeuren. Een reis ergens heen, met Guus als reisleader.

Een reis door het land van E-Health. Mocht je nog geen warme gevoelens hebben voor dit onderwerp, dan kan Guus er wel voor zorgen dat je het alsnog leuk en nuttig gaat vinden.

In mijn geval leidden de reizen met Guus naar Londen (KingsFund), Boedapest (waar Guus de honeurs waarnam op de Wohit), Cleveland (Martin Harris) en de Uithof met als thema's eHealth, ketenzorg en zis/epd. De reizen leidden ook langs de interessante onderzoeken door Rob de Leeuw en Wynand Ros naar het effect van de invoering van patiëntenportalen en ons zis/epd. De reizen met Guus bieden altijd iets extra's. Hij brengt mensen bij elkaar en dwingt je uit je comfort-zone te komen. Hoe doet hij dat? Het geheim zit 'm misschien in zijn toewijding aan de gezondheidszorg, die zo aanstekelijk werkt dat je er wel in mee moet gaan.

Ik heb onlangs getest of hij zelf ook gevoelig is voor een hulpvraag van iemand anders. De vraag kwam voor hem op een ongelegen moment, middenin zijn vakantie. Dus daar liet ik het maar bij. De verrassing was des te groter, toen er ineens toch een belafsprak met Prof.Schrijvers verscheen in mijn agenda. Guus was terug op zijn werk en ik kon hem op de eerste dag bellen voor mijn hulpvraag! We hebben een nuttig gesprek gevoerd over eHealth ..... in mijn vakantie.

Guus, dank voor je vele initiatieven. We gaan je toewijding en energie missen. Of toch ook niet, want we zullen in de toekomst zeker nog van je horen.

---

# Passie voor verandering

**Mieke Grypdonck**

emeritus hoogleraar Verplegingswetenschap

---

Guus 'kende' ik al lang voor ik in Utrecht aankwam. Zijn baas (Hattinga Verschure) en mijn baas (Jan Blanpain) behoorden destijds tot het hele kleine groepje Nederlandstalige professoren in de ziekenhuiswetenschap, en ze hadden dan ook regelmatig contact met elkaar. Zijn promotor was mijn professor in de ziekenhuiseconomie. Guus' reputatie was dus voor hem uitgegaan. Toen ik in Utrecht benoemd werd, keek ik dus naar Guus uit, en vroeg aan decaan Kramer om mij met Guus in contact te brengen. Dat resulteerde in een afspraak in het Grand Café bij de Sint Janskerk. Ik leerde er Guus kennen als een vriendelijke, ongecompliceerde, gedreven man, geëngageerd voor een betere gezondheidszorg. Dat beeld is mij tot op vandaag bijgebleven. Met Guus deelde ik, zo zou ik nog vele malen ervaren, de passie voor verandering. Zowel hij als ik vinden het een onverdraagbare gedachte dat de dingen beter zouden kunnen en toch niet beter gedaan worden. Dat noopt tot initiatief, tot inzet en tot volhouden. Zoals ik ook op het Centrum voor Ziekenhuiswetenschap in Leuven had gezien, was kennis voor Guus slechts een eerste stap. Kennis die niet waar mogelijk geïmplementeerd wordt, heeft voor Guus maar weinig betekenis. Guus had een indrukwekkend programma voor conferenties, scholingen en werkte ook geregeld mee aan initiatieven van anderen die verandering op het oog hadden. Een van Guus' conferenties was het eerste forum waar ik de kans kreeg mijn ideeën aan de orde te stellen dat geprotocolleerde zorg niets anders dan dure zorg kon zijn, een idee dat veel later ook de Duitse epidemiologen op hun conferentie in Bielefeld aan de orde stelden.

Tot mijn waardering voor Guus' werk heeft zijn aanpak van de bestudering van de spoedeisende zorg het meeste bijgedragen. Op één van Guus' vele uiteenzettingen besprak hij de methoden die hij daarbij volgde. Op één dag wordt in een goed omschreven regio alle spoedeisende zorg gedocumenteerd. Ik vond het erg goed gevonden maar ook tekenend voor Guus' aanpak van onderzoek. Natuurlijk laat een dergelijk onderzoek geen scherpe conclusies toe over wat er precies gebeurt. Natuurlijk kunnen allerlei vertekeningen een invloed op de gegevens hebben. Maar besluiten over het management van zorg kunnen nooit in helder water genomen worden. De scherpe conclusies die een zuiver wetenschappelijk onderzoek zou toelaten, verliezen in het troebele water hun betekenis. Voor de aard van de conclusies die getrokken kunnen en moeten worden, is de methodiek passend. Kosten- en batenoverwegingen moeten niet alleen gebruikt worden bij de uitkomsten van het onderzoek (is het nu wel of niet de moeite waard om een behandeling te gebruiken of een maatregel te nemen?) maar ook voor het opzet van het onderzoek: wat levert het de facto op als we grotere zekerheid over de juistheid van de conclusies proberen te verkrijgen? Reeds in 1970 had VanderVal vastgesteld dat voor beleidsonderzoek geldt dat, hoe zuiverder de methodologie, hoe beperkter de implementatie van de bevindingen.

Jarenlang startte mijn zondagnamiddag met het lezen van Guus' nieuwsbrief, en niet zelden resulteerde dat in een mailtje naar Guus, in de stijl van 'Guus, je zegt wel, maar er is ook nog...' Waarop er dan steevast een "bedanking" kwam voor de aanvulling, die wel of niet als dusdanig geaccepteerd werd. Guus gaat nu met emeritaat, maar hij gaat door met zijn nieuwsbrief. Hij blijft ons dus wel informeren over wat hij denkt dat veranderd zou moeten worden, en wat volgens hem daarbij nuttige marsrichtingen zijn. We hebben dus nog wat om naar uit te kijken.

---

# Verbeteren, patiënten en volhouden

## Peter van Splunteren

Senior wetenschappelijk medewerker , Trimbos-instituut

---

Ik schrijf dit stukje op een klein Grieks eilandje, met op de achtergrond iets wat klinkt als Griekse muziek en op de voorgrond het kalme geruis van kabbelend water. Iets rustgevender kan ik me nauwelijks voorstellen. In deze rust laat ik mijn gedachten gaan over jouw afscheid.

Je verraste me vorig jaar toen je je afscheid aankondigde tijdens een werkoverleg. Je bent iemand van wie de leeftijd lastig valt in te schatten. Ergens in de vijftig....is wat mij betreft a best guess. Maar 65 had ik je echt niet gegeven. Je haalde je schouders op, zo van `ik kan er ook niet zoveel aan doen' en praatte vervolgens verder over lopende zaken, en dat ik vooral niet moest denken dat je het bijltje er bij neer zou gooien. Een carrière op de golfbaan of pensionada op een Griekse eilandje, daar zit je niet op te wachten. Daarvoor heb je veel te veel energie en te veel ideeën over hoe het anders kan en moet in de Nederlandse zorgwereld. VERBETEREN, PATIËNTEN EN VOLHOUDEN zijn jouw grote thema's ontdekte ik in de paar jaar dat we samenwerkten. Die samenwerking is pas van de laatste jaren en begon tijdens het project Eigen Regie. In Eigen Regie probeerden we mensen met ernstige psychische problemen te ondersteunen grip te houden op hun leven met behulp van een webbased interventie. Dit idee sprak jouw aan, omdat hiermee de cliënt in een totaal andere rol kwam te staan ten opzichte van de hulpverlener. Verbetering dus. Tijdens het project liepen we tegen alle problemen aan die vernieuwingsprojecten in de zorg zo genadeloos kenmerken en die je in je talloze publicaties hebt beschreven. De vernieuwing is niet gelijk een schot in de roos, cliënten moeten wennen, de hulpverleners hebben er moeite mee, het management is niet betrokken, druk als ze zijn met 'overleven' en vergaderen, de financiers willen snel tastbare resultaten en de vernieuwers zitten op een te grote afstand van de praktijk. Jij blijft echter onverstoort, je kent het klappen van de zweep uit andere projecten. Volhouden is je adagium en je spant je in bij het zoeken naar oplossingen. Hoezeer je je best doet om patiënten of cliënten meer en beter in hun kracht te krijgen blijkt voor mij uit je wekelijkse nieuwsbrief, waar ik een grote fan van ben. Met bewondering lees ik je wetenswaardigheden over de meest uiteenlopende onderwerpen en over je belevenissen in je gigantische netwerk met iedereen die er toe doet. Met altijd die positieve maar ook besliste toon. Het kán anders, het móét anders.

Ik heb grote waardering voor je inzet voor de zaak van de zorg en voor de manier waarop je dat doet, direct, to the point en met humor. Je bent ook een jogger, heb je me wel eens tussen de regels door vertelt. Dus je weet wat het is om vol te houden. Mag ik je dat ten slotte als wens meegeven.

Beste Guus, hou vol, ga door, verslaag niet. Blijf bezig om mensen te prikkelen en de zorg te vernieuwen en te verbeteren.

---

# Gelijk op

## Johan Lettink

lid Raad van Bestuur Zorgpartners Friesland

---

Heel mijn werkzame leven in de gezondheidszorg zijn er ontmoetingen die er toe doen. Jij een man van de wetenschap en de politiek, ik van de praktijk en de pragmatiek. Jij van de idealen, ik van de haalbare doelen. Onze eerste ontmoeting was midden jaren zeventig van de vorige eeuw op de Catharijnesingel in Utrecht. Jij (hoofd)wetenschappelijk medewerker verbonden aan het Instituut voor Ziekenhuiswetenschappen van de Rijks Universiteit Utrecht én toen al politiek geëngageerd en lid van de gemeenteraad van Utrecht en ik de wat oudere student aan de Technische Universiteit Eindhoven die denkt dat bedrijfskunde ook toepasbaar is in de gezondheidszorg, naar Utrecht gekomen om de 'cursus' Ziekenhuiswetenschap te volgen.

Ieder zijns weegs.

Een aantal jaren later ontmoeten we elkaar in Londen op een conferentie van de World Health Organisation. Jij met je inmiddels brede kennis en onderzoekservaring over hoe gezondheidszorgsystemen werken en ik die die systemen inmiddels door en door van binnen uit kent. Behalve dat we zo onze eigen inbreng hebben in hoe wij denken dat de Europese gezondheidszorg zich kan ontwikkelen, biedt onze beider gezinssituatie aanknopingspunten voor hernieuwd contact. Voor mij was die ontmoeting in ieder geval voldoende aanleiding om je daarna in de tijd te blijven volgen. Geen moeilijke opgave. Met niet aflatend enthousiasme blijf jij je inzetten voor wetenschap en politiek op het terrein van de gezondheidszorg. In brede penseelstreken verkondig jij hoe de zorg in Nederland (en daarbuiten) zich zou moeten en kunnen hervormen en je politieke voorkeuren klinken daarin tekens door.

Mensenwerk

Maar organiseren mensen werk en 'werken' aan mensen – want wat is gezondheidszorg anders – dan mensenwerk in het kwadraat. Het zijn niet de organisaties die er toe doen, noch de systemen; het zijn de mensen die zorg hebben over gezondheid. Zo kom jij in je werk ook uit bij de burger en wat zijn wensen en mogelijkheden zijn om gezond te leven en, als dat nodig is, gebruik te kunnen maken van de georganiseerde zorg. Leg jij verbanden tussen die brede penseelstreken van weleer en de miniatuurtjes die kunnen worden opgetekend rond de vragen en noden van elk mens.

Friesland

Zo ontmoeten we elkaar weer in Friesland, in een provincie waarin de burger centraal staat als het gaat om de vraag wat deze burger zelf kan betekenen in gezond ouder worden en als dat niet meer kan hoe dan thema's kunnen worden ingevuld als 'zelfredzaamheid' en, belangrijker nog, 'samenredzaamheid'.

Ben jij het die gemeenten en patiëntenorganisaties ter zijde staat om het goede te behouden van toen de groei van de vraag naar zorg nog gelijk opliep met de groei van de economie en de groei van de beschikbare collectieve/publieke middelen. Ben jij het ook die beseft dat in tijden van economische crisis de burger zelf weer eigen wegen moet zoeken.

---

# Guus is zijn tijd vooruit!

**Henk Smid**

directeur ZonMw

Mijn eerste contacten met Guus verliepen zo'n kleine 25 jaar geleden op indirecte wijze. Zijn studente Wendy Reijmerink kwam bij mij op de afdeling Gezondheidsbevordering en Ziektenbestrijding van het ministerie van VWS werken. Zij vertelde me veel over haar boeiende studietijd en op die manier had ik me al een beeld van Guus als grensverlegger gevormd.

Toen ik hem niet erg lang daarna ontmoette, werd dat beeld onmiddellijk bevestigd. Op zijn welbespraakte wijze wist hij zelfs in een kort gesprek een groot aantal vergezichten voor de zorg van de toekomst te schetsen. Uit die tijd herinner ik dat toen al sommige mensen zich hier wat ongemakkelijk bij voelden. De gezondheidszorg kenmerkt zich nu eenmaal niet als de meest progressieve sector in ons land. En als dan een jonge hoogleraar tegen heilige huisjes trapt of verre vooruitblikken levert, wordt dat niet altijd gewaardeerd.

In de overtuiging dat de vooruitblik van vandaag misschien de gezondheidszorg van morgen is, heb ik altijd graag met Guus samen gewerkt. Bij veel onderwerpen waar Guus zijn tijd vooruit heeft achteraf gelijk gekregen. Bij de vele onderwerpen waarbij we elkaar troffen springen er twee uit die langdurig mijn intensieve aandacht kregen. Dat zijn disease management chronisch zieken en zorginnovatie.

Het beter organiseren van de zorg had altijd al de grote belangstelling van Guus. Toen bij ZonMw een programma Chronisch Zieken van start ging, volgde Guus de gehonoreerde projecten van nabij. Dat leverde bij hem het inzicht op dat een betere organisatie van de zorg voor chronisch zieken niet alleen doelmatigheidswinst kan opleveren, maar ook verbetering van de gezondheid en kwaliteit van leven. De zorgverbetering moest dan structureel zijn beslag krijgen in disease management programma's, waarin de verschillende onderdelen van de verbeterde organisatie van de zorg stelselmatig bijeen komen. Later kreeg dit de term ketenzorg chronisch zieken. Deze zorg heeft in korte tijd een enorme ontwikkeling doorgemaakt.

Guus preludeerde daarop in (wat we nog steeds zo noemen) het Rode Boekje. Samen met Cor Spreuwwenbergh en anderen stelde hij een bundel samen om disease management voor diverse chronische aandoeningen te beschrijven. Bij de publicatie van dit boekje kon niemand bevroeden dat dit initiatief een enorm sneeuwbaaleffect veroorzaakte. Behalve in China heeft Nederland nu ook het Rode Boekje!

Het tweede onderwerp dat ik er uit licht is de zorginnovatie. Tegenwoordig heeft iedereen het hier over. Er worden platforms opgericht, reeksen van conferenties aan besteed, tal van artikelen aan gewijd, programma's ontworpen en zelfs in het Topsectorenbeleid van de overheid is dit aan de orde.

Vroeger was dit onderwerp wat minder populair. Goed wetenschappelijk onderzoek verrichten stond centraal. De resultaten daarvan ook adequaat weten toe te passen in de dagelijkse praktijk genoot veel minder belangstelling. Daar was ook minder eer aan te behalen. Maar zo dacht Guus daar niet over. Hij was altijd al de man die nadacht over de stappen na het afronden van wetenschappelijk onderzoek. Zijn pleidooi om ook vanuit de wetenschap bezig te zijn met de toepassing van resultaten werd in academische kringen niet altijd met open armen ontvangen. Maar ook hier geldt dat Guus achteraf zijn gelijk heeft gekregen. Tegenwoordig vindt nagenoeg iedereen dat wetenschap en praktijk geen gescheiden werelden zijn, maar elkaar wederzijds beïnvloedende werkelijkheden. In deze visie kunnen wetenschapsbeoefening en zorginnovatie samen goed gedijen.

Ik weet zeker dat we de komende periode nog dikwijls zullen zeggen dat Guus een en ander al had voorzien.





# Over volhoudtijd gesproken.....

**drs.ing. Henk Kraijo**

promovendus

*Promovendus*

---

Beste Guus,

Hierbij een afscheidsgroet die geen afscheidsgroet is maar eerder een beroep op jouw volhoudtijd: de periode die acht promovendi nodig hebben hun promotie bij jou af te ronden. Het is bijzonder te ontdekken dat een beslissing te gaan promoveren evolueert in een proces van onvermijdelijkheid met een autonoom karakter, zeker wanneer je het point of no return gevoelsmatig bent gepasseerd. Na dat omslagpunt is het fijn dat jij mij bleef stimuleren met teksten als: 'je hebt goud in handen'. Te vergelijken met de aard van de ondersteuning die mantelzorgers van dementerenden nodig hebben om de zorg voor hun naaste vol te kunnen houden. Ik heb waardering voor jouw toepassingsgericht hoogleraarschap. Met één been in de wetenschap en het andere in de praktijk. Je vervult daarmee een uitstekende brugfunctie. Congressen die aansluiten op actuele beleidsontwikkelingen en je wekelijkse nieuwsbrief zijn in dit verband aansprekende voorbeelden. In het begin had ik als voormalig werktuigbouwkundige behoefte aan een werktekening. Dat uitte zich bijvoorbeeld door het maken van een correlatietabel van 2 x 3 meter samengesteld uit zo'n 40 A4-tjes die aan elkaar waren geplakt. Op een gegeven moment zaten we allebei op de grond om de correlaties te duiden. Later heb ik me aangepast aan de 'normale' wetenschapsbeoefening. Jouw enthousiasmerende begeleiding geeft na ieder overleg weer hernieuwde motivatie mijn volhoudtijd te verlengen in het perspectief van de uiteindelijke promotie.

---

# Trendwatcher en onderzoeker in de zorg

**Jack Versluis, arts MBA**

Directeur-bestuurder RAVU

*Netwerkpartner in de spoedzorg*

---

Beste Guus,

Toen ik in de jaren negentig werkzaam was in het UMCU, stond het Julius Centrum voor mij gelijk aan klinische epidemiologie en huisartsengeneeskunde. Ook in die volgorde. Een hoogleraar algemene gezondheidszorg was voor mij een onbekende in de dagelijkse klinische business. Het leek ook niet zo van belang. De patiëntenzorg was per specialistische discipline ingericht en met huisartsen werd óver de patiënt informatie uitgewisseld. Toch is dit beeld gelukkig flink gaan veranderen. En daarin zijn wij elkaar tegengekomen en samen in opgetrokken. Jij vooral als voorvechter van meer transparantie in de zorg, als trendwatcher in binnen-en buitenland van beproefde zorgconcepten en bovenal van het aanmoedigen en stimuleren van ideeën die lokaal hun voedingsbodem hebben. Onze samenwerking begon voor het eerst vorm te krijgen bij het initiatief van AGIS om met alle zorginstellingen in de provincie Utrecht de spoedeisende zorg beter in te richten. Jij werd hierbij gevraagd de sessies te organiseren en van onderzoek te voorzien. Dat deed je met verve. Want voor het eerst werden de spoedpatiëntenstromen in het hele gebied in kaart gebracht. Een aantal jaren achtereen leidde dat tot veel inzichten die partijen nader tot elkaar hebben gebracht en waar vele initiatieven uit naar voren zijn gekomen. Het concept van GAAF, waarin de coördinatie plaatsvindt van alle spoedinzetten van mobiele hulpverleners in de provincie Utrecht krijgt hierbij ook stap voor stap meer vorm en inhoud. De positieve uitkomsten van het onderzoek dat jij hiernaar verricht hebt is voor mij een belangrijke impuls om hier onverkort mee door te gaan. De CQ-index voor de meldkamer en de spoedeisende ambulancezorg die we samen met het NIVEL hebben vormgegeven en beproefd, geldt nu als norm in de ambulancezorg. Hierdoor kunnen we de ervaringen van onze patiënten beter betrekken bij de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De organisatie door jou van een bezoek aan onder meer het Kings College in Londen voor de Utrechtse regio om met elkaar de organisatie van huisartsenzorg, ambulancezorg en traumazorg in perspectief te zien toonde aan dat een gezamenlijke visie op spoedzorg aan de basis staat van een hechtere samenwerking.

Guus, je hebt de afgelopen 15 jaar veel bijgedragen aan inzichten en de organisatie van zorgketens en samenwerking tussen partijen gestimuleerd met bijzonder veel enthousiasme en inzet. Bovenal ben je een markante persoonlijkheid. Ik ben je steeds meer gaan waarderen als hoogleraar Public Health die een breed netwerk heeft en kan zorgdragen voor doorbraken in het beter organiseren voor de zorg. Blijf na deze prestaties vooral trendwatcher in de zorg en publiceer hierover.



# Wetenschap en geld binnen een persoonlijke werkrelatie

## **Herman Flens, arts**

medisch adviseur bij zorgverzekeraar Achmea

*Een jarenlang durende werkrelatie tussen een gedreven hoogleraar en een inkoper van een zorgverzekeraar*

---

Ik zal de periodieke overleggen met Guus gaan missen, dat weet ik zeker. Overleggen, gepland of haastig belegd, in het Juliuscentrum ( soms in aanwezigheid van aanstaande promovendi), bij Agis of in ander etablissement waarbij wij beiden ( soms toevallig) aanwezig waren. Ik kijk daar met veel plezier, maar ook met dankbaarheid op terug. Ook enkele gastronomische hoogtepunten, herdoopt in diner pensants, zijn opgeslagen in mijn geheugen. Door de jaren heen ontwikkelde zich een intensieve relatie, waarbij het wederzijds vertrouwen toenam en waarbij we elkaar ook meer persoonlijke zaken toevertrouwden. Centraal in ons onderling discours stond altijd de verbetering van de zorg(organisatie), waarbij het veelal ging om grote issues. Thema's waren : de acute zorg, de (acute) verloskunde en de chronische zorg. Ik zag en voelde dat Guus ook mijn inbreng bij deze ingewikkelde dossiers op prijs stelde, en niet alleen omdat ik als inkoper bij een grote zorgverzekeraar een rol kon spelen bij het verwerven van financiële middelen. Ik mocht zelfs in een aantal door hem georganiseerde masterclasses optreden als gastdocent. Dat heb ik altijd met veel plezier gedaan. Ik heb veel van Guus geleerd. Vooral de kunst om een maatschappelijk relevant onderwerp te koppelen aan een wetenschappelijk verantwoord onderzoek. Guus was niet de karakteristieke, wat teruggetrokken professor die voor grote gedeelten van de samenleving schier onbereikbaar is. In ieder geval ontsloot de professorale oester zich voor mij! De universiteit verliest nu een maatschappelijk geëngageerde hoogleraar die op een oorspronkelijke manier de eigenwereld van de sacrale wetenschap probeerde te koppelen aan de meer prozaische buitenwereld. Guus, het ga je goed! We zullen elkaar ongetwijfeld nog wel een keer ontmoeten.

---

# Guus en Boeke

## **Goof Buijs**

senior consultant CBO NIGZ

*Samenwerking rond onderzoek Gezonde School*

---

Guus heb ik leren kennen via de Boeke Werkplaats in Bilhoven met het onderzoek naar de effecten van gezonde school aanpak, waar ik me in het dagelijks leven mee bezig houd. De school heeft de ambitie om gezonde school te worden, en Guus begeleidde hen daarbij. Dat deed hij op zijn eigen wijze, zonder zich al te veel aan te trekken van bestaande structuren en conventies. Dat eigenzinnige heeft me altijd zeer aangesproken, hij is voor mij een voorbeeld van iemand die volledig op zijn eigen denken vertrouwt en dat ook zeker niet voor zich houdt. Het heeft de school een goed eind op weg geholpen en ook binnen de universiteit is er goed mee gewerkt. Veel succes met de volgende stappen in je carrière.

---