

Uitgave #21 Mei 2023

Leren van *Ruben Terlou*

Hoe goed is ons
pensioen in
vergelijking met
het buitenland?
p. 32

Documentairemaker (en arts) Ruben Terlou:

‘Verplaats je in de
ander en vraag door,
zonder te oordelen’

Pensioenfonds

Zorg & Welzijn

In Scandinavië wordt er niet gek opgekeken van kinderen die buiten slapen. 'Nordic napping' is onderdeel van de cultuur en volgens Fins onderzoek heel gezond. Kinderen die slapen in de frisse lucht, zowel in de zomer als in de vrieskou, hebben een betere weerstand. Ook slapen ze langer én dieper, waardoor ze beter uitrusten en de rest van de dag meer energie hebben. In Nederland is Norlandia kinderopvang een van de dagverblijven waar kinderen lekker buiten slapen.



Over de eigen grenzen kijken

De documentaires van Ruben Terlou zijn veelgeprezen. En terecht. Ik vind het dan ook bijzonder dat hij een prominente rol in deze 'Leren van' speelt. In zijn nieuwste programma, 'Langs de Nieuwe Zijderoute', dat dit voorjaar op televisie te zien was, en in zijn series over China weet hij heel dicht bij mensen te komen. Natuurlijk omdat hij de taal spreekt, maar vooral omdat hij zo goed en empathisch doorvraagt, zich openstelt en luistert als een zorgverlener. Zo komt hij tot interessante gesprekken, die inspireren en onze blik verruimen. Momenteel werkt hij aan een documentairereeks over zorg en welzijn in het buitenland.

Over de eigen grenzen kijken en leren van andere landen en culturen is een groot goed. Dat geldt ook voor de sector zorg en welzijn. Successen elders kunnen een belangrijke inspiratiebron zijn. Denk maar eens aan de manier waarop kinderopvang is geregeld in Zweden en Frankrijk – waarbij de kosten voor ouders laag zijn.

In aanloop naar een nieuw, toekomstbestendig pensioenstelsel hebben we als pensioenfondsen ook naar andere landen gekeken. Zo lieten we ons inspireren door het systeem in Engeland, dat mensen stimuleert om automatisch te sparen voor hun pensioen. Van de VS leerden we juist wat we níét willen: volledige individuele verantwoordelijkheid zonder het solidariteitsbeginsel. Iets wat in tijden van crisis voor veel ellende zorgt. Voor mij persoonlijk én in mijn werk is een belangrijke inspiratiebron de manier waarop in Aziatische landen naar ouderen wordt gekeken: als wijze mensen met veel levenservaring, die met respect worden geraadpleegd. Daar kunnen we in het Westen nog veel van leren.

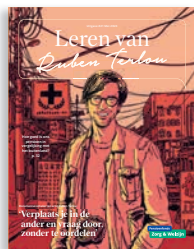


Joanne Kellermann
Bestuursvoorzitter PFZW

Inhoud



De ongelijkheid in China tussen arm en rijk als het gaat om de toegang tot medische zorg is groot. Op het platteland zijn nauwelijks moderne ziekenhuizen. Ruben: 'Er is solidariteit en empathie met hulpbehoeftigen, maar het collectief is altijd belangrijker dan het individu.'



Ruben Terlou: 'Tijdens mijn studie Geneeskunde heb ik vaak gesproken over dingen waarvoor patiënten zich schamen, die spannend of eng zijn, of gevoelig liggen. Mijn ontmoetingen met mensen voor de series zijn prachtig, maar staan vaak voor iets groters: racisme, sociale ongelijkheid, toegang tot gezondheidszorg. Soms denk ik dat we met deze documentaires als een dokter naar een samenleving kijken: wat is daar aan de hand en hoe wordt dat zichtbaar?'



08

Cultuurverschillen

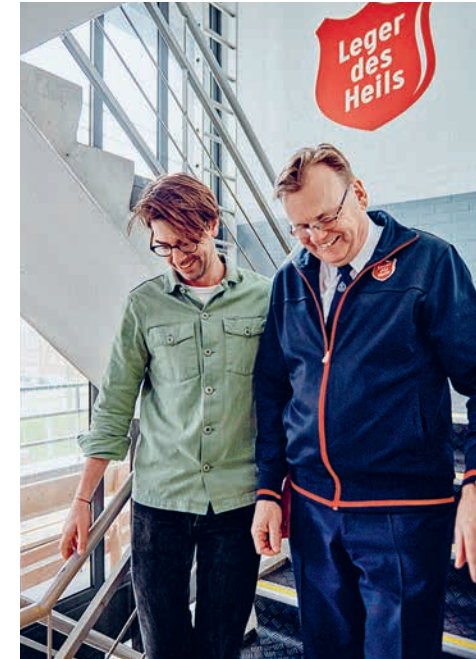
Wat kunnen we leren van zorg en welzijn in het buitenland? Vijf lessen van Ruben Terlou, die cum laude afstudeerde als arts, en nu wereldwijd op indringende wijze met mensen het gesprek aangaat.



16

Toegevoegde waarde

Er zijn steeds meer collega's, cliënten en patiënten uit verschillende culturen. Wat brengt het een organisatie? Drie bestuurders vertellen wat ze ervan leren.



20

Pragmatischer handelen

Ruben Terlou bezoekt Harm Slomp, kapitein van het Leger des Heils. 'Na de tsunami in Indonesië begonnen lokale hulpteams direct met de hulpverlening. In Nederland hebben we de neiging eerst een professionele organisatie op te richten.'



26

Intercultureel samenwerken

Hoe ga je om met cultuurverschillen en wat zijn do's en don'ts bij het overbruggen ervan? Intercultureel specialist Saskia Maarse geeft concrete tips die meteen zijn toe te passen.



14

Grenzeloze zorg

Hoelang duurt een bezoek aan de huisarts in IJsland?



32

Pensioenen in Europa

Hoe staan we ervoor? En door welke landen laten we ons inspireren?



36

Teamwork

Dit kunnen ganzen ons volgens Ruben leren.



'Het voelt als mijn missie om mensen te laten zien wat er in de rest van de wereld gebeurt. Het geeft betekenis aan mijn bestaan. Als ik iemand ontmoet, wil ik ten diepste weten hoe het met diegene gaat. Ik denk echt dat we de grotere verhalen op een kleinere manier moeten vertellen.'

FOTO: JITSKE SCHOLS

Gasthoofdredacteur

Ruben Terlou

1985

Geboren te Utrecht

2004-2006

Studie Mandarijn
in China

2006-2013

Studie Geneeskunde
in Amsterdam

2008, 2009

Zilveren Camera prijzen
voor zijn fotografie

2013-2014

Werkt in het AMC als
arts-onderzoeker

2014-heden

Documentairemaker
voor de VPRO. Maakte
onder meer 'Langs de
oevers van de Yangtze'
(2016), 'Door het hart
van China' (2018) en
'De wereld van de
Chinezen' (2021). In
2022 maakte hij 'Langs
de nieuwe zijderoute'
met Jelle Brandt Corstius.
Zijn nieuwe documen-
tairereeks zal gaan over
de gezondheidszorg in
verschillende landen.

Ruben Terlou heeft
een dochter. Hij is een
fervent vogelaar.

Op mijn reizen maak ik contact met mensen, vaak in moeilijke omstandigheden. Ik geef hun een podium door mezelf klein te maken en de ander centraal te stellen. Door stil te zijn en goed te luisteren. Toen ik begon als programmamaker had ik nog geen idee dat ik dit kon. Ik krijg vaak terug dat ik gesprekken voer alsof ik een dokter ben. Ik ben anoniem, een buitenstaander. Daardoor vertrouwen mensen je sneller; ze hebben niets te verliezen. Die aandacht en vertrouwdheid zou ik meer terug willen zien in de moderne zorg; de momenten waarop de arts geen agenda lijkt te hebben. Snel het vertrouwen winnen, zodat anderen zichzelf kunnen laten zien, en hun dromen en angsten kunnen delen. Zo ontmoette ik een bijna gepensioneerde oncoloog in een ziekenhuis in India. Na vele duizenden, vaak straatarme, patiënten te hebben behandeld schoot hij vol toen ik hem vroeg of hun verhalen hem na al die jaren nog raakten. Iedereen verdient zo'n dokter.

5 LESSEN VAN



Ruben Terlou

Tijdens zijn reizen beseft Ruben Terlou vaak hoe goed de Nederlandse gezondheidszorg is. Toch ziet hij in het buitenland ook dat moeilijke omstandigheden het beste in zorgprofessionals naar boven halen. ‘Rijkdom heeft ons veel gebracht, maar in de zorg zijn we ook dingen kwijtgeraakt.’ Vijf internationale lessen van een arts die fotograaf en documentairemaker werd.

TEKST: RUTGER VAHL
BEELD: JOOST STOKHOF



1 ONDERZOEK DE GRENS VAN JE EIGEN INDIVIDUALISME

Dit najaar brengt Terlou een documentaire-serie op het scherm over de gezondheidszorg in het buitenland. Hij wil laten zien dat zorgstelsels een spiegel zijn van de maatschappij. 'De samenleving en economie bepalen hoe de zorg georganiseerd is', zegt hij. 'In delen van Italië bijvoorbeeld is sprake van een totale zorgcrisis. Als mensen kanker krijgen, moeten ze voor behandeling naar het noorden van het land. In het zuiden zijn door de invloed van maffia en diefstal van publieke gelden geen goede ziekenhuizen meer.' Terlou stelt zich de vraag wat de Nederlandse samenleving zegt over ons zorgsysteem. 'Sinds de jaren tachtig is individualisme een zeer belangrijke waarde geworden. De keerzijde is dat de onderlinge solidariteit is afgenomen. Ik pleit bepaald niet voor een collectivistische samenleving zoals China, maar vind wel dat mensen daar meer op elkaar gericht zijn en minder op zichzelf. Ze voelen zich onderdeel van een groter geheel. Als wij in Nederland iets voor een ander doen, is dat vaak omdat we ons dan beter voelen over onszelf. Ik zag dat bij artsen en medestudenten. Ze willen anderen helpen omdat het vooral iets over henzelf zegt. Op zich is dat een legitieme drijfveer, maar het maakt je ook kwetsbaar. Werk je vanuit de overtuiging dat je iets doet voor het algemeen



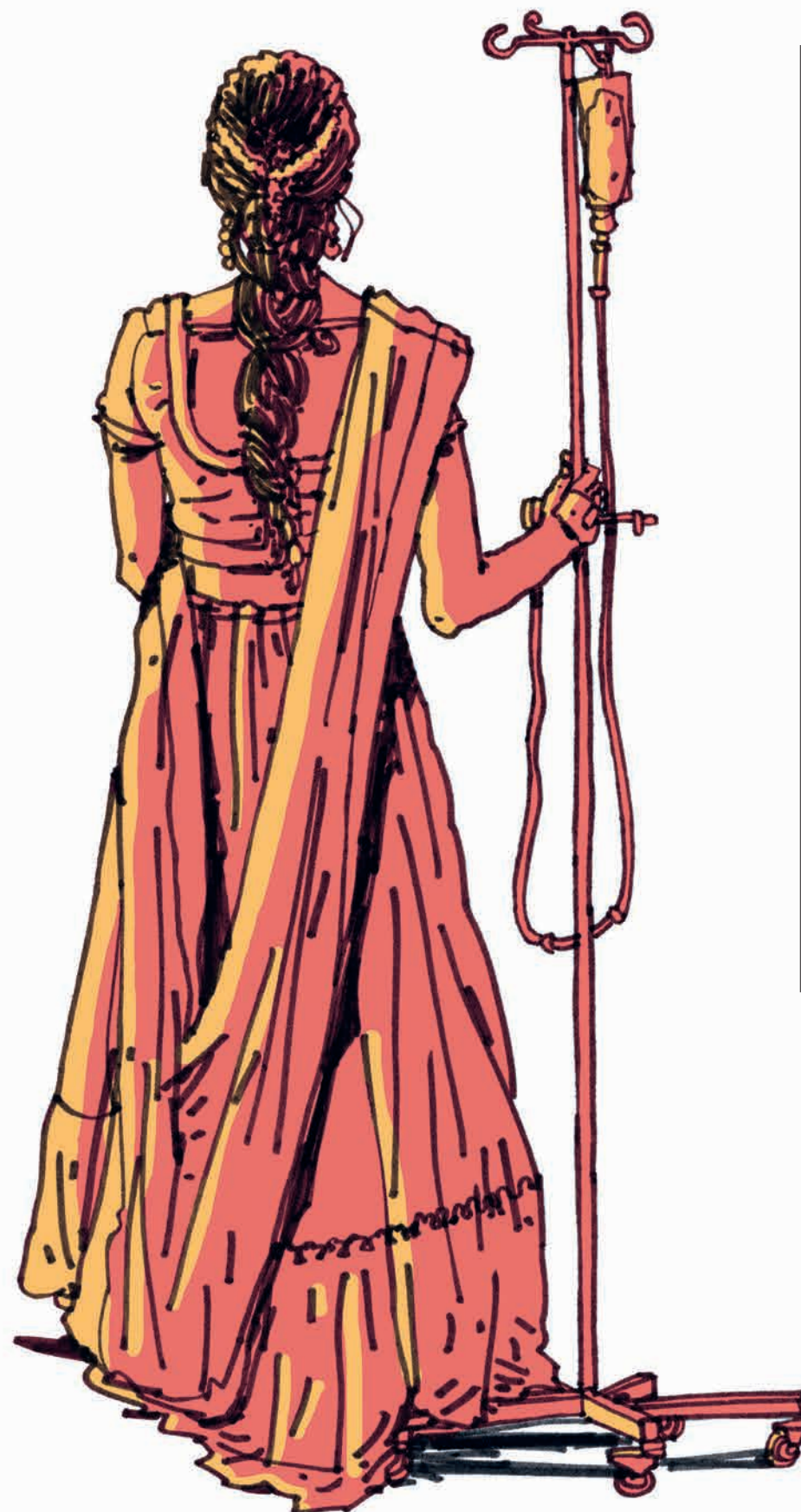
Zoals in meer Afrikaanse landen wordt de zorg in Madagaskar deels betaald door China. Voor de bevolking betekent dat dat er meer ziekenhuizen zijn, maar het land als geheel is slachtoffer van een vorm van neokolonialisme. In ruil voor investeringen in de zorg krijgt China kostbare grondstoffen waarmee Madagaskar zijn zeggenschap over de eigen economie uit handen geeft.

belang en de samenleving, dan ben je mogelijk minder vatbaar voor gevoelens van falen of het idee dat je onvoldoende gewaardeerd wordt.'

2 STA DICHTER BIJ JE PATIËNT OF CLIËNT

Maar werken vanuit het algemeen belang betekent volgens Terlou niet dat je als zorgprofessional letterlijk afstand hoeft te nemen tot de patiënt of cliënt. 'Ik ging met een groot idealisme medicijnen studeren. Wilde bij wijze van spreken een dokter worden die de hand van de patiënt vasthield. Maar mij werd geleerd dat je als arts een "gepaste distantie" moet hebben. Al vrij snel werd ik meegezogen in een systeem waarin er afstand is tussen zorgverlener en patiënt, en er veel aandacht naar de medisch-technische kant van de zaak gaat. Wat op zich goed is. Maar toen ik mezelf een keer hoorde spreken over "de schildklier op kamer 3", besepte ik dat er van mijn oorspronkelijke idealisme niet zo heel veel meer over was. In het buitenland heb ik gezien dat een persoonlijke band van dokter met patiënt heel belangrijk is en de genezing kan bevorderen. Nabijheid schept vertrouwen en geeft de patiënt het gevoel gezien te worden, een gevoel van veiligheid in een tijd van grote onzekerheid.'

Terlou ervoer dit heel sterk in Midden-Afrika, een gebied dat al decennialang geteisterd



wordt door geweld. 'Ik filmde een vrouw die van dit geweld het slachtoffer was geworden. Ze barstte in tranen uit, waarop de verpleegkundige met wie ze sprak haar tranen wegveegde. Dat gebaar raakte me enorm. Efficiëntie en digitalisering zijn belangrijk voor de kwaliteitscontrole, maar hoe mensen op zulke plekken – zonder middelen – met patiënten omgaan; dat is de reden waarom mensen in het Westen arts willen worden. Ik pleit ervoor dat we in Nederland de band tussen zorgverlener en patiënt persoonlijker maken. Bekommer je om de impact van een ziekte op het leven van de patiënt. Probeer je meer voor te stellen wat het voor iemand betekent, maar ook voor zijn of haar omgeving. Gepaste distantie heeft in Nederland mijns inziens de empathie te veel op afstand geplaatst.'

3 INCLUSIE GELDT OOK VOOR DE ZIEKE

Inclusie is een belangrijk thema in het Nederland van 2023. Terlou constateert dat bij inclusie aandacht uitgaat naar groepen die van oudsher vergeten of achtergesteld werden, onder wie mensen met een geestelijke of lichamelijke beperking. 'Maar inclusie geldt in Nederland nog onvoldoende voor zieken, vind ik. Dat inzicht kwam door mijn reizen in ontwikkelingslanden. Ziekte geldt daar als een groot stigma. Wie bijvoorbeeld in India →

Mensenwerk

Wat vinden bestuurders van de lessen van Ruben?

Guus Bannenberg, Roos Hamers en Taco de Neef (Visie, p. 16) reageren:

Guus Bannenberg: 'De eerste les van Ruben spreekt mij erg aan. Als bestuurder in de zorg ben ik ook aan de andere kant gaan staan door burgerinitiatieven in de zorg op te richten. Daar heb ik gemerkt dat mensen juist heel graag samen werken aan gezondheid, bijvoorbeeld door het wonen in hofjes en elkaar daar ondersteunen of door mee te doen aan vitality clubs.'

Roos Hamers en Taco de Neef: 'Ruben Terlou raakt aan veel verschillende aspecten van goede zorg. Wat voor ons vooral aandacht verdient, is hoe belangrijk het is om ruimte te houden voor de menselijke kant van de zorg. Het gebaar van het wegvegen van een traan, dat een arts of verpleegkundige de tijd heeft voor de persoonlijke impact van ziekte, is helaas iets dat in de Nederlandse zorg allang niet meer vanzelfsprekend is. Het is goed dat Ruben met zijn lessen laat zien dat met alle verworvenheden in de Nederlandse zorg er ook iets waardevols verloren dreigt te gaan.'

'Wie in India ziek wordt, is geen goede huwelijkskandidaat meer'

‘Die verpleegkundige in Congo, die de tranen van haar patiënt afveegde, raakte me enorm’



ziek wordt, kan economisch niet meer volwaardig bijdragen en is geen goede huwelijkskandidaat meer. Het leidt tot schrijnende vormen van uitsluiting, echt mensonterend. In Nederland is dat gelukkig heel anders. Maar rondom ziekte hangt wel een negatief beeld. Het wordt gezien als iets wat haaks op het leven staat, als iets wat je moet zien te overwinnen. Sporters die van kanker genazen, zoals Lance Armstrong en Maarten van der Weijden, zien we als helden. De keerzijde is dat mensen die niet meer beter kunnen worden zich mogelijk minder waard voelen. Maar ziekte heeft niets met falen te maken. Ik denk dat zorginstellingen een grotere rol kunnen spelen bij het veranderen van de beeldvorming rondom ziekte, dat ze kunnen bijdragen aan meer acceptatie van ziekte en dood in de samenleving. Het zou goed zijn als er een zorgbestuurder opstaat die zegt: “Ik heb een ziekte die mij soms beperkt, maar ik beschouw mijn leven toch als goed, volwaardig en succesvol.”

4 NEEM AFSCHIED VAN ‘KOSTEN WAT HET KOST’-UITGANGSPUNT

In ontwikkelingslanden blijven armen van goede zorg verstoken omdat ze er geen geld voor hebben. In India zag Terlou hoe mensen al hun bezittingen verkochten om behandeld te kunnen worden. ‘Paradoxaal genoeg zijn het de rijken in India die met de behandeling willen stoppen als deze uitzichtloos is. Niet omdat ze gierig zijn, maar omdat ze – beter opgeleid – snappen dat het zinloos is te blijven investeren in iets wat geen toekomst meer heeft.’

In een rijk land als Nederland is het bijna een automatisme om zo lang mogelijk door te behandelen. Het geld is immers geen belemmering. Door zijn ervaringen in het buitenland is Terlou ervan overtuigd geraakt dat de luxepositie waarin we in Nederland zitten, niet altijd in het belang van de patiënt en zijn of haar omgeving is. ‘Hoogleraar klinische oncologie Gabe Sonke gooide in zijn oratie de knuppel in het hoenderhok. Kankermedicijnen, zoals chemo en immuuntherapie, leveren de patiënt vaak niks

op, zei hij. Slechts tien procent van alle tot 2013 in Europa geregistreerde kankermedicijnen verbetert de kwaliteit van leven aantoonbaar. Nog geen veertig procent van de middelen draagt eraan bij dat de patiënt langer leeft. Gemiddeld minder dan drie maanden. Meer dan de helft van de patiënten krijgt dus dure medicijnen, met vaak forse bijwerkingen, maar leeft er geen dag langer door. De les is voor mij dat zorgprofessionals de discussie moeten aangaan hoe lang doorbehandelen nog in het belang van de patiënt is.’

5 KWALITEIT VAN LEVEN IS BELANGRIJK, MAAR KWALITEIT VAN STERVEN OOK

In een oncologisch ziekenhuis in India volgde Ruben Terlou een doodzieke patiënte. Ze kreeg chemotherapie, maar toen Terlou met de behandelend arts sprak bleek dat er uitzaaiingen waren en het meisje niet lang meer te leven had. ‘Dit was echter niet aan de familie verteld. Zij bleven hierdoor hoop houden dat hun kind kon genezen. Maar twee weken later overleed zij.’

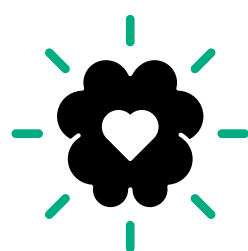
Voor Terlou maakte dit schrijnende voorbeeld duidelijk dat niet alleen kwaliteit van leven, maar ook kwaliteit van sterven belangrijk is. Hij vertaalt deze ervaring door naar de Nederlandse situatie. ‘Ik denk dat wij meer oog moeten hebben voor de allerlaatste levensfase. Mijn eigen grootvader had slokdarmkanker. Hij werd geopereerd terwijl duidelijk was dat er geen enkele kans was op genezing. Die operatie vergrootte zijn levenskwaliteit niet en maakte ook dat wij als familie minder goed afscheid konden nemen.’ Terlou koppelt hieraan de wens dat Nederlandse zorgprofessionals meer tijd durven te nemen om patiënt en familie in de laatste fase te ondersteunen. ‘De realiteit is dat zij misschien vijf of tien minuten hebben en dan door moeten naar de volgende patiënt. Ik begrijp het, maar ik zou willen dat we een antwoord vinden op de vraag hoe zorg-professionals hun patiënten nabij kunnen blijven als de dood zich aandient.’



In Italië zijn de verschillen in zorg tussen het rijke noorden en het arme zuiden groot. De kwaliteit van zorg is in het zuiden zo slecht – als gevolg van corruptie en de maffia – dat patiënten naar het noorden moeten reizen voor een adequate behandeling.

EEN WERELD VAN VERSCHIL

Bengalezen zijn er binnen 48 seconden weer weg, Zweden zitten na 22 minuten nog bij de huisarts. Hoe zorg en welzijn is geregeld, verschilt sterk per land.



50

GGZ-MEDEWERKERS

zijn er in Europa op elke 100.000 inwoners. Dat is veel in vergelijking met andere delen van de wereld. In het Midden-Oosten zijn dat er bijvoorbeeld 2,7. In Zuidoost-Azië 2,5 en in Afrika slechts 0,9.

UIT EIGEN ZAK

Nederlanders gaven in 2020 gemiddeld € 5.108 uit aan zorgkosten. Het meeste wordt vergoed of door de overheid betaald. Alleen in Frankrijk en Luxemburg is dat nog beter geregeld. Bulgaren betalen het meeste zelf, maar daar wordt per hoofd van de bevolking jaarlijks dan ook minder dan € 1.800 aan zorg uitgegeven.



TEKST: SUZANNE BERGMAN
BEELD: ISTOCK



PERCENTAGE ZORGCOSTEN VOOR EIGEN REKENING

ALWEER NAAR DE DOKTER?



BLIKSEMBEZOEK

In Bangladesh zijn ze snel klaar bij de dokter: een gemiddeld consult duurt daar 48 seconden. Een Zweed heeft meer tijd nodig: een gemiddeld bezoek duurt 22,5 minuut. Uit internationaal onderzoek blijkt dat een consult in de meeste landen zo'n 5 tot 10 minuten duurt.

8,4 is het aantal keer dat Nederlanders hun huisarts gemiddeld per jaar consulteren (telefonisch of met een bezoek). Dat is ruim boven het gemiddelde van 4 tot 7,3 huisartsconsulten per persoon per jaar in Europese landen. In Zweden en Griekenland gaat men gemiddeld zelfs minder dan 3 keer per jaar naar de dokter. Slowaken maken met gemiddeld 10,1 bezoeken per jaar het vaakst gebruik van hun huisarts.



OP LOOPAFSTAND

10 MINUTEN

is de gemiddelde reistijd naar een ziekenhuis of kliniek voor 60,3% van de wereldbevolking. 91,1% woont op een uur rijden. Voor de 8,18 miljard mensen ter wereld die geen gemotoriseerd voertuig hebben, ligt dat heel anders: 14,2% daarvan woont op tien minuten lopen van een arts of ziekenhuis en 56,9% op een uur lopen.

WAARDIG EINDE



Het Verenigd Koninkrijk biedt de beste palliatieve zorg, blijkt uit onderzoek in 81 landen. Er werd

onder andere gekeken naar pijnregulering, comfort van de omgeving en de kwaliteit van levensverlengende behandelingen. Ook Ierland, Taiwan, Australië, Korea en Costa Rica kregen een A-label. Onder aan de lijst staan Libanon en Paraguay. Nederland is niet meegenomen in de ranglijst.

THUISBLIJVEN



53,4% van de Europese kinderen onder de drie jaar werd in 2020 thuis opgevangen en ging niet naar een vorm van kinderopvang. Het verschil tussen Europese landen is groot: zo bleef ongeveer 80% van de Duitse kinderen tot drie jaar thuis bij (een van) de ouders, tegenover bijna 22% van de Nederlandse peuters.

Hoe *diverser* hoe rijker

De Marokkaanse man met dementie die eindelijk werd begrepen door de medewerker met dezelfde culturele achtergrond. De zorgzame inslag van Spaanse zorgverleners die verrassend genoeg juist gedijt in Zeeuws-Vlaanderen. En het inzicht dat de diversiteit van medewerkers de verbindende factor in het museum is: vier beslissers in zorg en welzijn vertellen hoe verschillende culturen hun organisatie verrijken.

TEKST: SUZANNE BERGMAN
BEELD: JANITA SASSEN

‘We zijn allemaal anders, dat verenigt ons juist’



Het Nieuwe Instituut is een Rotterdams museum voor architectuur, design en digitale cultuur en heeft meerstemmigheid als uitgangspunt. Taco de Neef is hoofd Marketing en Communicatie en Roos Hamers is HR-adviseur bij dit museum.

Roos: ‘Met onze focus op diversiteit zorgen we voor verbreding op de werkvloer, krijgen onze medewerkers een veilig gevoel en is er meer respect voor elkaar. Bij ons werken mensen van diverse achtergronden – onze directeur heeft bijvoorbeeld Amerikaanse en Chinese roots – en er wordt Nederlands en Engels door elkaar gesproken. Een bewustwordingstraining over met welke voornaamwoorden mensen aangesproken willen worden, is in de maak. Laatst heeft iedereen een cursus ‘unconscious bias’ gevolgd, zodat we ons er bewust van worden dat we allemaal met een gekleurde bril naar de wereld kijken.’

Taco: ‘Dat doet ons inzien dat we allemaal “anders” zijn en dat inzicht verenigt ons juist. Wij vinden: als je praat over diversiteit, moet iedereen aan tafel vertegenwoordigd zijn. Anders wordt het ongemakkelijk. We zijn bezig met een project over een stuwdam die in de vorige eeuw in Suriname is gebouwd. Het had grote gevolgen: een heel gebied liep onder water waardoor veel mensen moesten vertrekken. Dat een van onze collega’s familiebanden in dat gebied heeft, maakt dat verhaal nog veel tastbaarder. Het geeft zo’n project extra betekenis.’

‘Onze medewerkers zorgen voor een voetenbad voor het gebed’



Pascale Boleij, manager Mens- & Organisatieontwikkeling bij Zorggroep Elde Maasduinen. Het Wereldhuis – thuis voor 124 mensen met dementie of lichamelijke problemen – is daar onderdeel van.

‘Toen een van de Marokkaanse bewoners met dementie vanuit een ander verpleeghuis bij ons kwam wonen, werden we gewaarschuwd. “Als hij op de grond wil gaan liggen, moet je snel ingrijpen. Anders loopt het uit de hand.”

Maar onze medewerkers wisten dat het in zijn cultuur gebruikelijk is dat mannen op de grond slapen. Dus haalden wij zijn bed weg en legden een matras op de grond. Dat bleek precies wat onze cliënt nodig had. Veel van onze medewerkers hebben eenzelfde culturele achtergrond als onze bewoners, die veelal uit Marokko, Iran, Afghanistan, Turkije en Nederlands-Indië komen. Ze spreken de taal en kennen de culturele gebruiken en rituelen uit de verschillende streken. Ze weten dat je iemand uit de Indische cultuur met oom en tante aanspreekt, weten welke bewoners bij het wassen een vaste volgorde op prijs stellen en zorgen voor een voetenbad voor het gebed. Zorg op maat. Dat geven onze medewerkers en daar zijn ze trots op. Zo kunnen de families van onze cliënten met een gerust hart de zorg voor hun naaste aan ons overgeven en vinden onze cliënten de veiligheid en geborgenheid die ze nodig hebben.’

Guus Bannenberg, voorzitter Raad van Bestuur bij Stichting Trangel, een organisatie in Zeeland die mensen met een beperking ondersteunt.

‘Zeeuws-Vlaanderen is een bourgondische regio, waar familiecultuur en een rijk sociaal leven belangrijk zijn. Toen we in 2019 besloten nieuwe collega’s te werven in Spanje, was die culturele overeenkomst – naast de kwaliteit van de Spaanse zorgopleidingen – een belangrijke factor. Inmiddels hebben we dertig Spaanse collega’s. In hun thuisland hebben ze door de hoge jeugdwerkloosheid weinig perspectief op een baan in de zorg. En wij zitten te springen om collega’s die weten om te gaan met gedrag dat niet altijd meteen goed te begrijpen is. Met een goede taalopleiding, hulp bij het zoeken van een woning en een vast contract bieden wij ze een toekomst. Bij de eerste lichterding hadden we nog best wat afhakers, maar sinds we de taalopleiding intensiverden en het vereiste opleidingsniveau naar hbo verhoogden is dat niet meer het geval. Onze Spaanse collega’s verrijken onze organisatie. Vanuit hun sociale en zorgzame inslag maken ze makkelijk verbinding en gaan moeiteloos de gehechtheidsrelatie met cliënten aan die zo belangrijk is in onze zorgverlening. In onze organisatie werken we met buddies, collega’s die elkaar ondersteunen. Ik ben zelf sociale buddy van mijn Spaanse collega Abdú Ouadhi Mekideche, begeleider op de intensieve zorg, en merk hoeveel aandacht hij heeft voor mij als persoon. Onze Spaanse collega’s nemen je echt op in hun kring, en dat voelen onze cliënten ook.’



‘Onze Spaanse collega’s maken moeiteloos verbinding’

‘In het buitenland zijn ze vaak pragmatischer’

TEKST: RUTGER VAHL
BEELD: ANNELIEN NIJLAND

In andere landen hanteert het Leger des Heils soms een andere aanpak dan in Nederland. Dat hangt van de lokale cultuur af. Toch is het mogelijk lessen te trekken uit het buitenland, vindt CEO Harm Slomp. Ruben Terlou deelt die visie, maar zegt ook: ‘Ver over de grens is de zorg soms zo slecht dat je alleen maar dankbaar kunt zijn dat je in Nederland woont.’



Harm Slomp (1961) is register-accountant. Op zijn 31e was hij CFO van KwikFit Nederland. In 2003 werd hij gevraagd financieel secretaris van het Leger des Heils te worden. Slomp, die sinds zijn 21e heilssoldaat is, besloot zijn hart te volgen. Het Leger des Heils, met het hoofdkwartier in Londen, is een kerkelijk genootschap en vooral bekend als hulporganisatie, gericht op daklozen en verslaafden. In Nederland zijn er circa 7.000 betaalde medewerkers en meer dan 10.000 vrijwilligers.

Het Leger des Heils is actief in meer dan 130 landen. Maar in de basis doet de organisatie overal ter wereld hetzelfde, namelijk hulp geven aan daklozen, verslaafden en andere mensen die vaak van alle andere zorg verstoken zijn. Slomp is sinds 2021 bestuursvoorzitter Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg en Jeugdbescherming & Reclassering. Ziet hij internationale verschillen in de aanpak? En wat valt daarvan in Nederland te leren?

Harm Slomp: 'In Nederland is het Leger des Heils een organisatie die mensen keer op keer een nieuwe kans biedt. We zijn een vangnet waar je niet doorheen kunt vallen. Ik was onlangs bij een afkickproject van het Leger des Heils in Los Angeles en daar gaat het er anders aan toe. Deelnemers moeten zich committeren aan het zeer strenge afkickprogramma.

Wie dat niet kan, valt af. Met als gevolg dat zeventig procent van de verslaafden uit het programma wordt gezet. Maar van de dertig procent die het wel redt, kickt een groot deel met succes af. Het is een keiharde aanpak, maar wel met succesratio's waar wij in Nederland niet aan kunnen tippen. Daarmee zeg ik niet dat wij die Amerikaanse manier maar moeten kopiëren. Het maakt wel duidelijk dat het goed kan zijn een sterk commitment te vragen en daar ook op te sturen.'

Ruben Terlou: 'In Mexico doen ze het nóg anders. De familie kan een verslaafde laten oppakken door de politie. Hij of zij wordt in de cel gegooid en pas vrijgelaten als de familie ervan overtuigd is dat de persoon in kwestie echt is afgekickt van de drugs.'

Harm Slomp: 'Eén ding valt me in het buitenland altijd weer op: het pragmatisme. Na de tsunami in Indonesië werden er lokale hulpteams opgericht. Die hadden niet veel meer dan een paar gammele auto's en wat verbanddozen. Maar ze begonnen direct met de hulpverlening. In Nederland hebben we de neiging eerst een professionele organisatie op te richten, personeel te werven en een kantoor in te richten. Dat kost niet alleen heel veel geld, maar ook veel tijd en werkt bureaucratie in de hand.'

Vereconomisering

De kritiek op de Nederlandse zorg is dat het economisch denken te dominant is geworden. Zorg moet meetbaar, efficiënt en doelmatig zijn. Hierdoor zou de menselijke maat uit het oog zijn geraakt. Harm Slomp is opgeleid als registeraccountant en was jarenlang financieel directeur van commerciële bedrijven. Hoe ervaart hij vereconomisering van de Nederlandse zorg, ook in perspectief met wat hij in het buitenland meemaakt?

Harm Slomp: 'Het grootste verschil is wat mij betreft dat we in Nederland het idee hebben dat kwaliteit te waarborgen is met regels en protocollen. Die protocollen beperken de speelruimte van de zorgprofessional. Die kan lang niet altijd doen wat hij of zij noodzakelijk acht vanwege het protocol. Wat dus bedoeld is als kwaliteitswaarborging, leidt effectief tot kwaliteitsafkalving.'



Ruben Terlou: 'Mij stond als arts de hyperspecialisatie tegen. Daardoor heeft de patiënt steeds minder het gevoel dat hij iemand ziet die eigenaar is van het hele proces. Bij zorgverleners leidt het ook tot distantie en de neiging de patiënt te reduceren tot een medisch probleem. In een ziekenhuis in India, waar de omstandigheden bijzonder schrijnend waren, was ik toch verrast hoe betrokken Indiase artsen zich voelden bij hun patiënten.'

Appie

Harm Slomp: 'Als we kijken naar alle crisissen in de wereld dan is de grote rode draad voor mij het gebrek aan solidariteit tussen mensen. Ook in Nederland. De groep voor wie het Leger des Heils er is, ervaart de samenleving als te complex. Toen ik opgroeide in Drenthe was er een wat simpele man, Appie genaamd, die leefde van zijn groentetuintje. Vandaag →

Documentairemaker Ruben Terlou:

'Hulp bieden in India is een druppel op de gloeiende plaat. Maar ook een enkele druppel kan de plaat iets afkoelen'



de dag zou hij waarschijnlijk in een begeleid-wonenproject verblijven. De samenleving is te ingewikkeld geworden voor mensen als Appie. En de solidariteit en ondersteuning door burens, waardoor hij indertijd zelfstandig kon wonen, zijn ook grotendeels verdwenen. Ik denk dat het individualisme daar sterk aan heeft bijgedragen.'

Ruben Terlouw: 'Dit zie je overal. Ik was vorig jaar in Siberië in een klein dorpje. In de Sovjettijd was er een groep gehandicapten in het dorp die redelijk functioneerde. Na de val van de muur werden deze mensen in een gesloten inrichting geplaatst. De structuur van het dorp was veranderd en er kon niet meer voor hen gezorgd worden. Over het algemeen kun je stellen dat er in collectivistische culturen een sterker sociaal vangnet is. In China is er bijvoorbeeld echt oog voor de drop-outs. Het is niet zo dat Chinezen onmenselijk met elkaar omgaan. Dat zag ik veel meer in India. De ongelijkheid is daar echt schrijnend. En niemand lijkt er zich voor te interesseren. Hulp bieden is dweilen met de kraan open. Het is de druppel op de gloeiende plaat. Maar ook een enkele druppel kan de plaat ietsje afkoelen. Dat moet je altijd voor ogen houden.'

Mensen dienen

In 2004 verruilde Harm Slomp zijn maatpakken voor een uniform van het Leger des Heils. In deze outfit – blauw, het naambordje op zijn borst vermeldt de rang van kapitein – ontmoet hij documentairemaker Ruben Terlouw voor het eerst. Toch is Slomp zich meteen bewust van een overeenkomst. 'Ik heb een diploma als registeraccountant op zak en jij als arts', zegt hij. 'Maar we hebben er allebei voor gekozen een andere kant op te gaan in het leven.' Het is niet zomaar een opmerking van de Leger des Heils-bestuurder. Jaren geleden maakte Slomp de bewuste keuze een goudgerande baan op te zeggen voor iets wat je niet anders kunt omschrijven dan een roeping. In zijn geval is dat vrij letterlijk te nemen: als christen laat Slomp zich leiden door het evangelie en de uitspraak van de legendarische Majoor Bosshardt: 'God dienen is mensen dienen, en mensen dienen is God dienen.' Die

Kapitein Harm Slomp:

'Altijd valt me één ding op aan de hulpverlening in het buitenland: het pragmatisme'

overtuiging zit diep in de organisatie, waar ook ter wereld. Het maakt dat het Leger des Heils – ondanks lokale verschillen, onder meer in aanpak – een echt mondiale identiteit heeft. Die identiteit kun je het beste als 'roeping' omschrijven.

Harm Slomp: 'Sommige mensen menen dat "roeping" een degradatie is van je vak of zich niet goed verhoudt met professionaliteit. Maar zo zie ik dat totaal niet. Wij draaien grotendeels op mensen die ervoor kiezen de ander te helpen, niet alleen in Nederland maar eigenlijk overal in de wereld. Roeping is een sterke bindende kracht en motivatie binnen de organisatie die wij zijn.'

Ruben Terlouw: 'Voor mij is roeping ook niet negatief. Ja, ik heb mijn roeping gevolgd om de simpele reden dat het maken van documentaires mijn leven meer zin geeft en mij meer motiveert dan werken in het ziekenhuis. Ik hou me bezig met iets wat groter is dan mijn eigen bestaan en kan in die rol iets voor anderen betekenen, net als ik dat als arts had gekund. Al moet ik zeggen dat ik mezelf in een ziekenhuis in India wel even afvroeg wat ik aan het doen was. Ik filmde patiëntjes en sprak met ouders, maar besepte dat ik daar me als dokter veel nuttiger had kunnen maken...'



Tip van Harm

'Houd altijd hoop. Kijk verder dan de bestuurlijke uitdagingen die voor je liggen. Ik geloof dat je kracht en wijsheid kunt vinden in het evangelie en dat dit je helpt je uitdagingen te overwinnen.'



Tip van Ruben

'Probeer je altijd te blijven verplaatsen in anderen. Doe dit door steeds dóór te vragen, zonder te oordelen. Bedenk dat de kunst van het luisteren zit in het stil kunnen zijn.'

‘Kijk door een culturele bril eerst naar jezelf’

TEKST: YSBRAND VISSER
BEELD: RUBEN TERLOU

Iedereen heeft een culturele bril op en is bevooroordeeld. We hebben immers allemaal onze eigen bagage, onze eigen culturele achtergrond en opvoeding. Hoe gaat dat als we op het werk met (veel) verschillende culturen te maken krijgen? Saskia Maarse, intercultureel expert en trainer op dit gebied, geeft inzicht in ons handelen.

Normen, waarden en rituelen maken deel uit van ieders culturele ontwikkeling, die zich afspeelt in onze jeugd. Saskia Maarse: ‘Zaken als communiceren en omgaan met autoriteit en emoties "downloaden" we, zonder vooroordelen, voor ons zevende levensjaar. Daarna gaan we alles door een culturele bril bekijken en ontstaan meningen en aannames. Heel veel aannames.’
‘We denken vaak dat mensen uit andere culturen hetzelfde communiceren en denken, en op dezelfde manier omgaan met zaken als autoriteit of de dood. Onze aannames daarover gaan zich dan met elkaar mengen en dan kan het overbrengen van een boodschap aan een patiënt lastig zijn. Nederlanders vinden het prettig als een arts direct en duidelijk is, maar in bijvoorbeeld Afrika en delen van Midden-Europa is een direct slecht bericht juist shocking. Bovendien moet je dat vertellen →

Door de lens van Ruben

Toen hij nog Geneeskunde studeerde, was hij al een reiziger. Ruben Terlouw ziet het als zijn missie om mensen te laten zien hoe zorg en welzijn er in de rest van de wereld uitziet. Een selectie uit zijn portfolio.

April 2022, militair hospitaal dichtbij het front in Oekraïne, in de stad Zaporizhzhia. Iedereen vecht er voor vrijheid en chirurgen werken dag en nacht.



Foto gemaakt door Ruben in Acharya Tulsi Cancer Center in Bikaner, India. Arme patiënten komen van heinde en verre en staan (soms met hun hele familie) in de rij om gratis zorg te krijgen.





Jongens in Tadjikistan worden op grote schaal ontvoerd door het leger, waar ze extreme ontgroeningsrituelen moeten ondergaan. En niet allemaal komen ze daar levend uit. Het verhaal van deze vrouw die het verminkte lichaam van haar zoon terugkreeg is volgens Ruben een van de aangrijpendste in zijn nieuwe serie 'Langs de Nieuwe Zijderoute'.



Oost-Congo, ziekenhuis van dokter Denis Mukwege, bekroond met de Nobelprijs voor de Vrede in 2018. Hij behandelt, met zijn team van moedige mannen en vrouwen, slachtoffers van seksueel geweld in de al decennia door oorlog geteisterde Democratic Republic of the Congo (DRC).



Saskia Maarse

Saskia Maarse is intercultureel spreker, trainer en auteur. Ze werkte en woonde geruime tijd in het buitenland en verdiepte zich verder in culturele verschillen door ondernemers en managers uit dertig verschillende landen te interviewen. Ze schreef twee boeken over dit onderwerp, waaronder: 'Onder de zeespiegel - samenwerken en samenleven met Nederlanders'.

aan het hoofd of de leider van een familie, vaak een man. In Marokko of Turkije is het heel normaal dat de hele familie meegaat naar het ziekenhuis. Best lastig bij vaste bezoeken en een beperkt aantal mensen dat naar binnen mag. Waar Nederlanders altijd de beste zorg willen, zie je in bijvoorbeeld Turkije dat mensen de relatie met een arts of zorgverleners juist belangrijker vinden. Sommige Turken laten ook vaak een second opinion in eigen land doen, omdat ze zich daar beter begrepen voelen.'

Leiderschap

'In veel landen win je elkaars vertrouwen door je persoonlijkheid en de relatie die je samen opbouwt', vervolgt Maarse. 'Die twee zaken worden duidelijker door samen wat te drinken en te eten en dat kost tijd. In Nederland gaat het echter vooral om wat je doet, zoals besluitvorming en leiderschapsstijl bij managers. Hier hebben we een kleine machtsafstand, terwijl in andere landen hiërarchie een →

6 vragen om jezelf te stellen als je samenwerkt met andere culturen

Onze persoonlijkheid wordt deels gevormd door onze cultuur. Wanneer je samenwerkt met collega's uit andere culturen kan het helpen om jezelf deze vragen te stellen:

1. Hoe overtuigen de mensen met wie je samenwerkt elkaar?

Overleggen collega's vooral of gaan ze eerder de confrontatie aan? En laten de betrokkenen hun emoties de vrije loop of houden ze die liever voor zichzelf?

2. Hoe zien mensen autoriteit en wie neemt de beslissingen?

Komen collega's uit een samenleving waarin mensen elkaar qua machtsafstand (over het algemeen) als gelijken zien of uit een land met veel hiërarchie?

3. Hoe communiceren de mensen met wie je samenwerkt?

Communiceren collega's op een directe of juist een indirecte manier? En wat betekenen hun woorden en gebaren?

4. Wie zijn betrokken bij de samenwerking en wat is hun rol?

Zijn collega's (relatief) individualistisch ingesteld en trouw aan zichzelf? Of

hebben ze vooral collectivistische waarden en stellen ze het belang van de groep voorop?

5. Waar baseren collega's hun vertrouwen op?

Is het gebaseerd op acties, zijn ze taakgericht? Of vinden ze de relatie (op lange termijn) belangrijker?

6. Wat betekent tijd voor de mensen met wie je samenwerkt?

Houden collega's zich aan planningen en deadlines of gaan ze juist flexibel om met tijd?

‘Als aannames zich gaan mengen, kan het overbrengen van de echte boodschap lastig zijn’

grotere rol speelt. Medewerkers wachten vaker op orders. Aan een leidinggevende iets vragen, is dan al snel respectloos. Je kunt dat als manager voorkomen door bij vergaderingen vooraf gespreksonderwerpen door te geven of collega's zonder jou te laten discussiëren.' 'In Nederland slokt de bureaucratie veel werk-

tijd op. In noodsituaties zouden wij de regels niet snel loslaten', zegt Maarse. 'Ik denk dat veel zorg- en welzijnspersoneel tegen onze regels aanloopt, terwijl ze vanuit hun hart anderen juist willen helpen. In andere culturen laten ze de protocollen juist eerder los. Bedenk wat jouw culturele waarden en prioriteiten en die van je organisatie zijn, want op die basis neem je beslissingen en communiceer je. Bespreek dat vervolgens met elkaar. Bij het benoemen van die cultuurverschillen denken mensen soms dat we ze in hokjes plaatsen. Het gaat echter niet over verschillen bij mensen, maar over verschillen in aannames en in betekenissen die we geven aan gedrag of woorden. Zo hebben wij bij een slechtnieuwsgesprek voor elke situatie wel een woord, maar in andere culturen willen de mensen vooral dat je ze hoop biedt. De boodschap wordt dan opgepikt uit de context, lichaamstaal of toon. En dat is voor Nederlanders heel erg moeilijk', besluit Maarse.

Verschillen tussen individualistische en collectivistische samenlevingen

Individualistisch

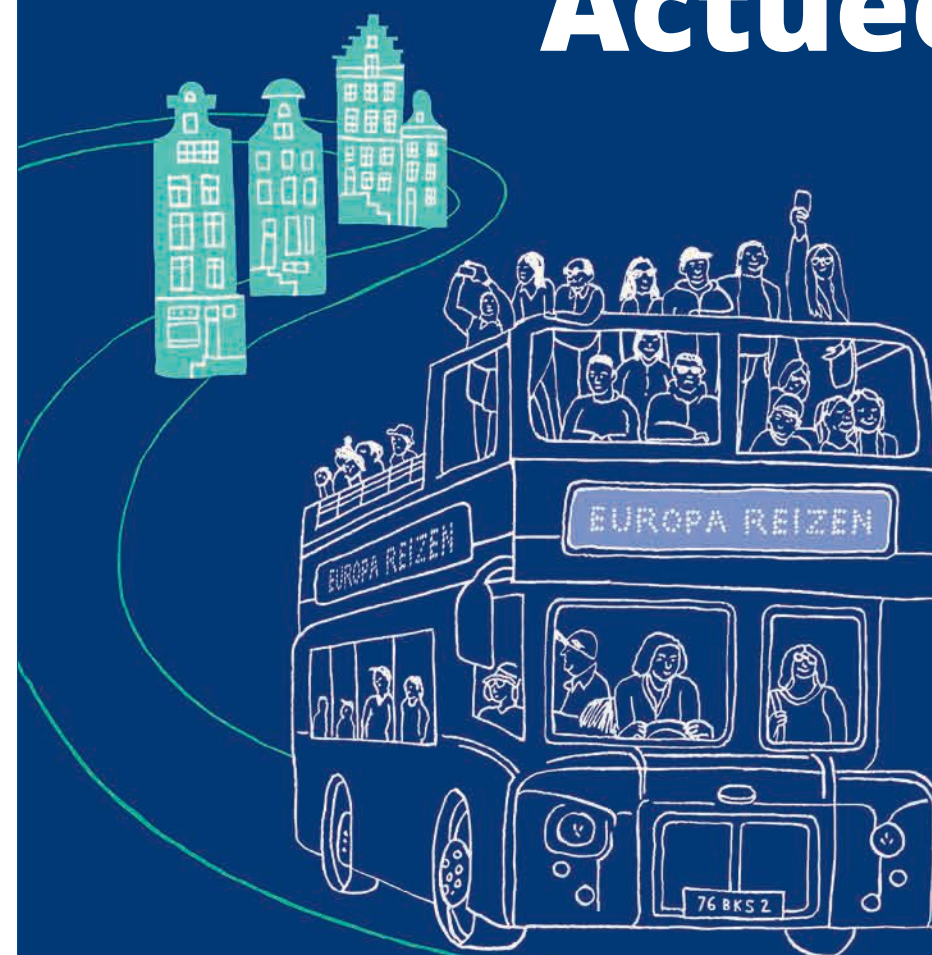
- Kinderen leren denken in de ik-vorm
- De communicatie is vaak helder en direct
- Een misstap leidt tot schuldgevoel en verlies van zelfrespect
- De verhouding werkgever-werknemer wordt gezien als een contract
- Management betekent leidinggeven aan individuen
- Media is een belangrijke informatiebron
- Mensen nemen zelf de verantwoordelijkheid
- De taak gaat voor persoonlijke relaties
- Men gaat met zijn tweeën op vakantie, alleen of met het gezin

Collectivistisch

- Kinderen leren denken in de wij-vorm
- De communicatie is meestal indirect
- Een misstap leidt tot gezichtsverlies voor jezelf en de groep
- De verhouding werkgever-werknemer wordt gezien als een morele band, zoals een familieband
- Management betekent leidinggeven aan groepen
- Sociaal netwerk is een belangrijke informatiebron
- Mensen dragen als groep de verantwoordelijkheid
- Persoonlijke relaties gaan voor de taak
- Men gaat met de groep op vakantie, of met de familie

Bron: Allemaal andersdenkenden (Geert Hofstede & Gert Jan Hofstede).

PFZW Actueel



VRAAG & ANTWOORD

Hoe goed is ons pensioenstelsel in vergelijking met het buitenland?

→ P. 32

KORT NIEUWS

Korte berichten over pensioen en PFZW

→ P. 34



Het pensioenstelsel in Nederland versus Europa: hoe staan we ervoor?

Het Nederlandse pensioenstelsel is, samen met dat van IJsland en Denemarken, al jaren een van de beste ter wereld. Ondanks die unieke positie laten we ons graag inspireren door andere landen. Bestuurslid PFZW Leonne Jansen legt uit hoe.

Wat zijn de sterke punten van het Nederlandse pensioenstelsel?

'In Nederland doen de meeste werknemers mee aan een pensioenregeling. Zoals werknemers in zorg en welzijn, die automatisch pensioen opbouwen bij PFZW. De gemiddelde premie is hoog genoeg voor een goede aanvulling op de AOW. Door deze collectiviteit en solidariteit bouwt zo'n 80 tot 90% van de werknemers in Nederland pensioen op. Dat is vergeleken met veel andere Europese landen echt bijzonder. Daar leunen mensen vooral op overheidsregelingen, vergelijkbaar met onze AOW. Doordat ons pensioen collectief geregeld is, blijven de kosten laag en het verzekeren van risico's – voor



bijvoorbeeld arbeidsongeschiktheid en nabestaandenpensioen – betaalbaar. Bovendien blijkt uit internationale onderzoeken dat het rendement van een collectief pensioen veel hoger is dan wanneer mensen individueel gaan beleggen.'

Wat kunnen we leren van buitenlandse pensioenstelsels?

'In Engeland doet iedereen automatisch mee aan een collectief pensioen, maar kun je je wel elk jaar afmelden. Pensioenfondsen blijken op deze manier veel mensen mee te krijgen en ruim 90% blijft ook aangemeld. Dit systeem kan handig zijn voor onze groeiende groep zzp'ers, waarvan een groot deel (nog) geen pensioen opbouwt en voor werknemers die niet automatisch pensioen opbouwen. Ook IJsland is een inspiratiebron. Zzp'ers bouwen daar automatisch verplicht pensioen op, op basis van hun gemiddeld ingeschatte inkomsten. Aan het eind van het jaar wordt verrekend of men te veel of te weinig heeft bijgedragen.'

Aan welke buitenlandse samenwerkingen levert PFZW een bijdrage en wat leren we daarvan?

'PFZW is medeoprichter van het European Tracking System. Hiermee krijgen pensioendeelnemers in Europese landen beter inzicht in hun pensioen, opgebouwd in andere landen. Verder participeren we in PensionsEurope en The European Association



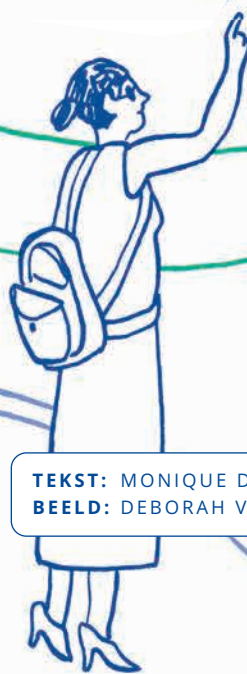
Leonne Jansen

werkte na haar studie Bedrijfskunde als pensioenbestuurder voor diverse pensioenfondsen. Sinds 1 september 2020 is zij bestuurslid bij PFZW namens de vakbond FNV. In die rol is zij ook betrokken bij de totstandkoming van de nieuwe pensioenregeling.

of Paritarian Institutions (AEIP): Europese koepelorganisaties die samenwerken om pensioenopbouw in de Europese Unie te versterken. Hiervan leren we dat we de sterke punten – bijvoorbeeld hoge participatie, collectiviteit en solidariteit – van ons stelsel moeten koesteren en borgen.'

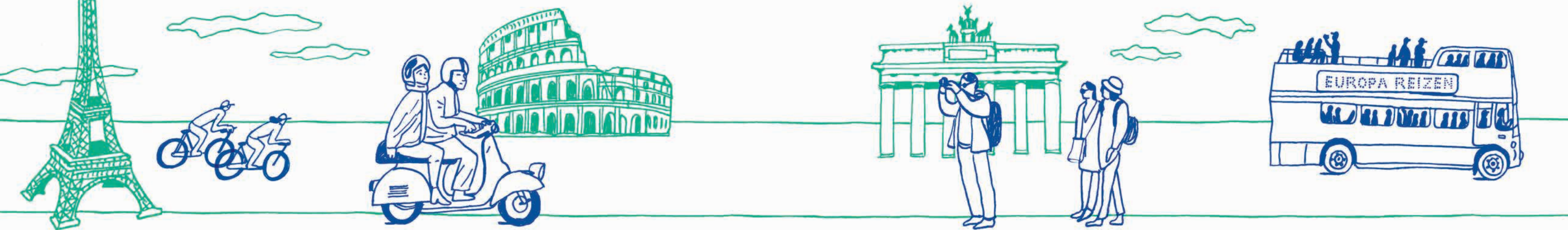
Ten slotte: het nieuwe pensioenstelsel. Heeft PFZW zich ook daarvoor laten inspireren door het buitenland?

'In het buitenland kan je soms het hele pensioen als één (fors) bedrag opnemen, dat je naar eigen inzicht individueel kunt inzetten. Dat klinkt aardig, maar kan nadelig uitpakken. Zo werden mensen al voor hun pensioendatum benaderd door commerciële kredietverstrekkers. Die boden een forse lening aan, op voorwaarde dat zij dat pensioenbedrag ontvangen. De verleiding is dan groot, maar mensen hebben geen levenslang pensioen meer. Daar hebben we echt van geleerd. Er komt hier straks ook een mogelijkheid om een bedrag in één keer op te nemen, maar dat is maar 10% van het vermogen. Ook in het nieuwe stelsel staat een levenslange uitkering hoog in het vaandel, al word je 110. Daarnaast worden financiële buffers efficiënter ingezet, namelijk alleen in het jaar dat beleggingen tegenvallen. Met deze buffers vangen we schokken in beleggingen op en profiteren we van het hogere rendement, wat in een individueel systeem niet kan.'



TEKST: MONIQUE DE LIGNY
BEELD: DEBORAH VAN DER SCHAAF





PFZW investeert in nieuwe zorgwoningen

Op het terrein van voormalig revalidatiecentrum De Trappenberg in Huizen worden 340 nieuwe zorgwoningen gerealiseerd door Waterland RE en Amvest. Woningontwikkelaar en -beheerder Waterland RE werd in 1997 door PFZW en Aegon opgericht. De financiering van de 300 zorgwoningen komt uit de 250 miljoen euro die PFZW in 2022 heeft toegezegd aan het Amvest Living & Care Fund, de joint venture die eigendom wordt van het vastgoed. Voor

PFZW is dit project een bijzondere belegging. De financiering hiervan betekent niet alleen een passend pensioenrendement, maar voorziet ook in de behoefte om een bijdrage te leveren aan mensen met een zorgvraag. De energie-neutrale zorgappartementen zijn bedoeld voor ouderen die niet meer (volledig) zelfstandig kunnen wonen. De eerste woningen worden naar verwachting begin 2026 opgeleverd.

Praten over financiële zorgen

Financiële fitheid van werknemers is van groot belang, maar hoe ga je het gesprek hierover aan? In de podcast 'Voorzorg' vertellen PFZW-bestuurslid Jacqueline Joppe en John Bos (voorzitter RvB Woonzorg Flevoland) hoe je als werkgever medewerkers met financiële zorgen kunt ondersteunen: [scan de QR-code en beluister de podcast.](#)



PFZW stimuleert de energietransitie

PFZW verlangt van ondernemingen in de fossiele energiesector dat ze concreet en aantoonbaar bijdragen aan de beperking van de opwarming van de aarde tot maximaal 1,5 graden Celsius. Om dit te bereiken zijn we in 2022 gestart met een nieuwe aanpak: engagement met duidelijke doelen en mijlpalen. We oefenen druk uit op de fossiele bedrijven waar we in beleggen. Ook stemmen we bij aandeelhoudersvergaderingen en stemmen we mee met resoluties van bijvoorbeeld Follow This. De bedrijven die

niet voldoende stappen nemen om in lijn te komen met het Klimaatakkoord van Parijs verkopen we. Reden om niet van de ene op de andere dag uit fossiele energiebedrijven te stappen, is dat deze ondernemingen een belangrijke rol spelen bij de transitie naar een duurzame energievoorziening. De bedrijven beschikken over de kennis en het kapitaal om te investeren in hernieuwbare energie. Deze aanpak past bij de ambitie van PFZW om in 2050 alle beleggingen in lijn te hebben gebracht met het Klimaatakkoord van Parijs.

Colofon

Leren van is een uitgave van PFZW. Het magazine verschijnt twee keer per jaar in een beperkte oplage en wordt verspreid onder bestuurders en beslissers van grote zorg- en welzijnsinstellingen in Nederland. Volg ons op LinkedIn en kijk op pfzw.nl/lerenvan

Bladmanager
Ronald Meerkerk/
Marketing &
Communicatie e-mail:
lerenvan@pfzw.nl

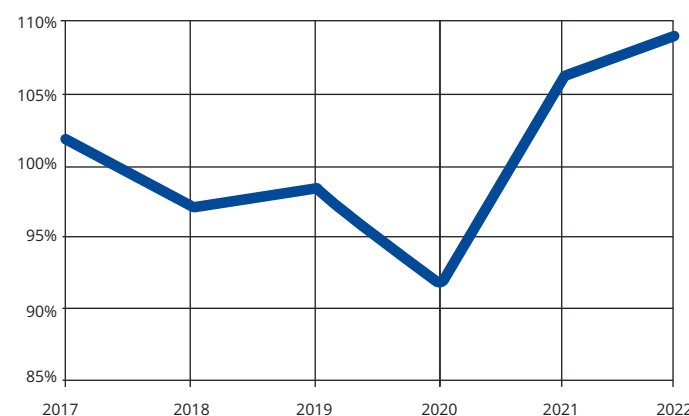
Concept en realisatie
ZB Communicatie
& Content, in
samenwerking met
Yke Bartels

Aan de inhoud van dit blad kunnen geen rechten worden ontleend. Bij de samenstelling ervan is de redactie met de grootste mogelijke zorg te werk gegaan. Cijfers en/of informatie kunnen echter in voorkomende gevallen reeds tijdens de productieperiode achterhaald zijn.

Pensioenfondsen
Zorg & Welzijn

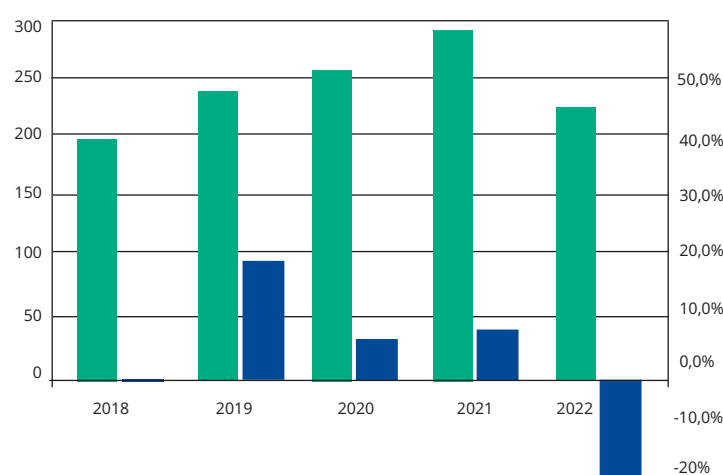
Actuele dekkingsgraad

■ De actuele dekkingsgraad in maart 2023 was 109,5%.
Tienjaars gemiddelde rendement: 3,8%.



Belegd vermogen en beleggingsresultaat

■ Belegd vermogen (x 1 mld.) Eind 2022: 217,6 miljard
■ Beleggingsresultaat (in %) Eind 2022: -22,2%



‘We beleggen met een horizon van tientallen jaren, voor vele generaties. Zo kunnen we de risico’s van tegenvallende jaren samen dragen’

Joanne Kellermann,
bestuursvoorzitter PFZW

Lees de visie van PFZW op actuele thema's in de pensioensector in Kellermanns Kijk, de column van Joanne Kellermann op pfzw.nl/kellermann

Nieuwe pensioenregeling

Op **1 juli 2023** gaat naar verwachting de Wet toekomst pensioenen in. Vanaf dan kunnen pensioenfondsen die dat willen, overstappen naar de nieuwe regeling. PFZW streeft naar invoering van de nieuwe pensioenregeling per **1 januari 2026**. De komende tijd gaan de sociale partners uit de sector zorg en welzijn afspraken maken over de nieuwe regeling van PFZW. Uiterlijk **1 januari 2025** komen zij met een transitieplan waarin staat voor welke regeling ze kiezen en hoe de overgang van de oude naar de nieuwe regeling verloopt.



Collectief

Ruben Terlou: 'Waarom ik graag vogels kijk? Voor mij symboliseren ze vrijheid. Maar ze inspireren me ook. Albatrossen bijvoorbeeld gebruiken de opstijgende wind boven de golven om vooruit te komen. Zij zien de wind als nuttig, niet als obstakel. Bij ganzen zie je iets vergelijkbaars. Ze vliegen in een groep, in een V-formatie, omdat dat het vliegen makkelijker maakt. Door dicht bij elkaar te blijven, kost vliegen tot wel zeventig procent minder energie dan wanneer ze alleen zijn. In een team vliegt de gans

dus sneller. Valt er eentje buiten, dan voelt hij de weerstand direct en zal zich snel weer bij de groep voegen. De inspanning van de ene gans heeft een positief effect op degene erachter. Is de gans vooraan moe, dan laat hij zich afzakken en neemt de volgende zijn plek in. Ze zijn afhankelijk van elkaars mogelijkheden en delen de verantwoordelijkheid om samen het eindpunt te bereiken. Als het even moeizaam gaat, moedigen ze elkaar gakkend aan. Ganzen hebben oog voor elkaar, want samen komen ze ver-

der dan alleen. Zo gaat het ook in veel buitenlandse culturen, waar mensen een groot sociaal vangnet hebben en voor elkaar zorgen. In de Nederlandse samenleving wordt dat jammer genoeg steeds minder. We leven in een hyperindividualistische samenleving waarin het steeds meer 'ieder voor zich' is. Ik hoop dat we in Nederland (weer) toe kunnen naar een humanistischere benadering: naar elkaar omkijken en voor elkaar zorgen. Solidariteit en collectiviteit kan ons verder brengen.'