

DE METAMORFOSE VAN HOOGEVEEN

Naast elkaar 'wonen' en werken op (Spoed)Zorgplein Bethesda

Het Hoogeveense Bethesda Ziekenhuis was technisch failliet, de ambulancezorg kampte met ruimtegebrek en de huisartsen zochten een locatie voor een huisartsenpost. Om van de nood een deugd te maken, stelde het ziekenhuis zijn centrale hal ter beschikking aan de zorgregio en redde daarmee zijn voortbestaan.

ROB VAN ES

Schroef het bord 'ziekenhuis' van je gevel af en laat iedereen weten dat je entreehal te huur staat. Twee elementen uit het noodplan dat (voorheen) Ziekenhuis Bethesda uit Hoogeveen hanteerde om te kunnen blijven voortbestaan. Het was dan ook erop of eronder voor dit Drentse ziekenhuis.

De voorzitter van de Raad van Bestuur, Wouter van der Kam: 'Toen ik in 2003 hier kwam, was het ziekenhuis technisch failliet, met huisartsen was twee jaar lang geen overleg meer gevoerd, Achmea had oprechte twijfels over het voortbestaan, vakbonden zagen het niet meer zitten en de banken draaiden de geldkraan dicht.' Chirurg en medisch hoofd van de SEH Ruud van Haasen: 'Er was zelfs geen geld meer in kas om ons uit te betalen.'

Maart dit jaar werd - na een voorbereidingstijd van slechts drie maanden - alles anders. Op de gevel van het ziekenhuis prijkt nu in fikse neonletters *SpoedZorgplein Bethesda*. Overdag lees je alleen 'Zorgplein Bethesda', 's avonds, 's nachts en in het weekeinde gloeit in opvallend rood het voorvoegsel 'Spoed' op.

Achter die nieuwe naam schuilt een verhaal van enthousiaste partners, die normaal gesproken maar zelden echt intensief met elkaar samenwerken plus een pakket van 27.000 handtekeningen

van Hoogeveeners die het niet pikten dat hun ziekenhuis door wanbeleid naar de haaien ging.

TERUGGEVEN

Maar eerst was er een uitstapje naar Vlieland. Een aardigheidje van directeur Tjerk Hiddes van UMCG Ambulancezorg. Zijn ambulanceorganisatie bedient een flink deel van noordelijk Nederland, inclusief drie Waddeneilanden. Juist op die eilanden kun je zien hoe geïntegreerde zorg in de praktijk werkt, vond

hij. Hij nodigde de kersverse ziekenhuisdirecteur Wouter van der Kam en Ben Luten van de Regionale Huisartsen Vereniging uit om dit voorbeeld van echte samenwerking op Vlieland en Terschelling eens te bekijken.

Alle drie hadden ze een probleem: het ziekenhuis was failliet, de ambulancezorg kampte met ruimtegebrek en wilde ketenzorg omzetten in daden, en de huisartsen zochten een locatie voor hun huisartsenpost. Van der Kam bood letterlijk en figuurlijk onderdak. Niet in

De grote entreehal is in de nieuwe opzet niet meer van het ziekenhuis, maar van de zorggemeenschap.



BEELD: ZIEKENHUIS BETHESDA, JAN POPPENMA

'zijn' ziekenhuis, maar in de gigantische entreehal ervan. Die zou in de nieuwe opzet niet meer van het ziekenhuis, maar van de Hoogeveener zorggemeenschap zijn. Van der Kam: 'We hebben de centrale hal onteigend en teruggegeven aan de regio.'

NAAST ELKAAR

Huisarts Luten: 'We zagen het helemaal zitten. De eerste weken liepen Van der Kam, Hiddes en ik te ver voor de troepen uit. Mensen twijfelden. We zeiden toen: we gaan niet integreren of samenwerken, maar naast elkaar wonen. Met die accentverschuiving hebben we huisartsen én specialisten over de streep getrokken.'

Anderen volgden. Ook de apotheek, de thuiszorg, de verloskundigen en het gemeentelijk zorg- en welzijnsloket hadden wel oren naar deze plek, die voortaan niet in, maar náást het ziekenhuis stond.

Nieuwe partners dicht tegen het ziekenhuis aan vormden maar één facet van de gezondmaking van Bethesda. Misschien nog crucialer was de manier waarop de partners gingen samenwerken. Maar eerst was er nog wel enige financiële overbrugging nodig want de kas van het ziekenhuis was geheel leeg.

Achmea gaf garanties en investeerde waar nodig. Frans Bierens, hoofd zorginkoop van Achmea Zorg: 'Ziekenhuizen met een regionale functie kun je niet zomaar laten omvallen. Marktwerking - en dus concurrentie - werkt goed bij electieve zorg, maar bij chronische zorg ligt dat anders. In Emmeloord en Kampen hebben we een deel van de structuur extra ondersteund. Hier in Hoogeveen pakten we het hele ziekenhuis aan.' Achmea heeft in de omzet van het Hoogeveense ziekenhuis een marktaandeel van 80 procent.

Chirurg Van Haasen: 'De steun van Achmea was zeer te prijzen, maar toen het weer goed ging, zei Van der Kam:

'Naast elkaar' is een begrip dat veel verklaart van het succes in Hoogeveen

'Ga nu maar weer weg, want de zaak loopt weer.' Dat vond ik wel goed van 'm.' Frans Bierens van Achmea Zorg reageert desgevraagd: 'Wij hadden er ook geen enkele moeite mee weer een stap terug te doen. Wij zijn geen voogd. Wij



De huisartsenpost betaalt huur voor de vestiging aan het (Spoed)Zorgplein en betaalt verder uit eigen budget de huisartsen.

kopen geen ziekenhuizen, maar ziekenhuiszorg.'

VERTROUWEN

Een gordiaanse knoop werd voorkomen doordat de financiële stromen niet werden gebundeld, maar naast elkaar bleven lopen. De huisartsenpost betaalt huur voor de vestiging aan het (Spoed)Zorgplein en betaalt verder uit eigen budget de huisartsen. En zo doen ook de andere partners dat. 'Naast elkaar' is een begrip dat veel verklaart van het succes in Hoogeveen.

(Spoed)Zorgpleincoördinator en oud-huisarts Hans Plantenga: 'Alle partners werken naast elkaar op het neutrale terrein van het (Spoed)Zorgplein. Dat wil zeggen, we vinden elkaar op hoofdlijnen en hebben ons niet verloren in het vaststellen van gezamenlijke protocollen die tot op de komma nauwkeurig zijn. Als we alle details in de samenwerking vooraf hadden afgekaart, waren we in 2007 nog niet gestart. Er is vertrouwen.'

Dat vertrouwen moet er ook wel zijn, want de nieuwe partners op het (Spoed)Zorgplein staan elkaar over en

weer bij. Dat gebeurt zonder onmiddellijk de portemonnee te trekken. Van der Kam: 'We hebben met elkaar afgesproken dat dit eerste jaar een soort kraamkamerjaar is. We registreren alles precies. Als na een jaar blijkt dat er in

de inspanningen over en weer te veel disbalans is, gaan we dat oplossen. Het is een 'werkenderwijs'-oplossing waarin iedereen zich kan vinden.'

INTERACTIES

De Hoogeveense aanpak is de voorbode van opmerkelijke interacties.

Zo leeft het plan om bij piekbelasting op de SEH van het (Spoed)Zorgplein een beroep te doen op ambulancepersoneel. Als er geen ritten zijn, zijn de ambulance-medewerkers immers toch al op het (Spoed)Zorgplein aanwezig. Andersom zouden nu en dan gekwalificeerde medewerkers van het ziekenhuis mee kunnen rijden op de ambulance.

In het zicht van de nieuwe verhoudingen heeft de ambulancedienst een nieuw ICT-systeem ontwikkeld, waarmee vanuit de ambulance gegevens van de patiënt worden doorgemailed naar het ziekenhuisinformatiesysteem en naar de huisartsenpost. Ambulancedirecteur Tjerk Hiddes: 'De ambulancedienst had minder ziekteverzuim en dus was er geld voor deze investering.'

Een ander voorbeeld is de afspraak dat de huisartsenpost 's avonds, 's nachts en in het weekeinde standaard alle binnenkomende patiënten ziet. Patiënten hoeven zich dus niet af te vragen of ze op de SEH of bij de huisarts moeten zijn. Ze melden zich allemaal bij het huisartsenloket. Van hieruit worden patiënten verder geholpen. Gevolg is dat de SEH automatisch alleen maar patiënten krijgt die daar ook echt thuishoren.

Helemaal zonder slag of stoot is dit laatste niet gegaan. Chirurg Van Haasen: 'We waren bang dat we inkomsten >>

<< gingen derven als de huisartsenpost de triage ging doen, maar de directie heeft zich garant gesteld om bij te springen als objectief aannemelijk kan worden gemaakt dat de inkomsten te veel teruglopen. Per saldo krijgen we tot nu toe niet meer of minder patiënten dan voorheen.'

CLIËNTENRAAD

De medisch specialisten zijn tevreden. De patiënten zijn dat ook. 'Hun' zieken-

De voorzitter van de raad antwoordde: "Vertrouwde ziekenhuiszorg, gebaseerd op gastvrijheid, samenwerking en innovatie." Die weg zijn we gevolgd. Gaandeweg houden we enquêtes om te zien of ons concept werkt.'

Voorzitter van de Cliëntenraad Henk Walvoort: 'Wij hebben er vanaf het begin achter gestaan.' Wat hierbij meespeelt, is dat de Cliëntenraad actief betrokken werd bij de Hooogeense metamorfose. Walvoort: 'De Cliëntenraad is serieus

veranderingen iedereen op de rails te houden. Soms duurden die bijeenkomsten wat langer, omdat veel medische vaktaal moest worden uitgelegd aan de voorzitter van de Cliëntenraad.'

Henk Walvoort: 'Ik kom uit het bedrijfsleven: Ik kon hun op mijn beurt weer het nodige leren over het organiseren van logistieke processen.'

MULTIFUNCTIONEEL

Wie inzoomt op de vernieuwingen, ziet dat er inderdaad bijzonder logistiek maatwerk is geleverd.

De huisartsenpost wordt 's avonds en in het weekeinde bemand door huisartsen, terwijl diezelfde ruimte overdag op werkdagen functioneert als gemeentelijk zorgloket voor alle vragen op het gebied van zorg en welzijn. De apotheek is 's avonds dienstapothek en overdag het servicepunt voor alle opname- en ontslagmedicatie. Op die manier is de apotheek vanuit verschillende functies 24 uur bemand met exact een halfuur tussentijd om de boel schoon te maken.

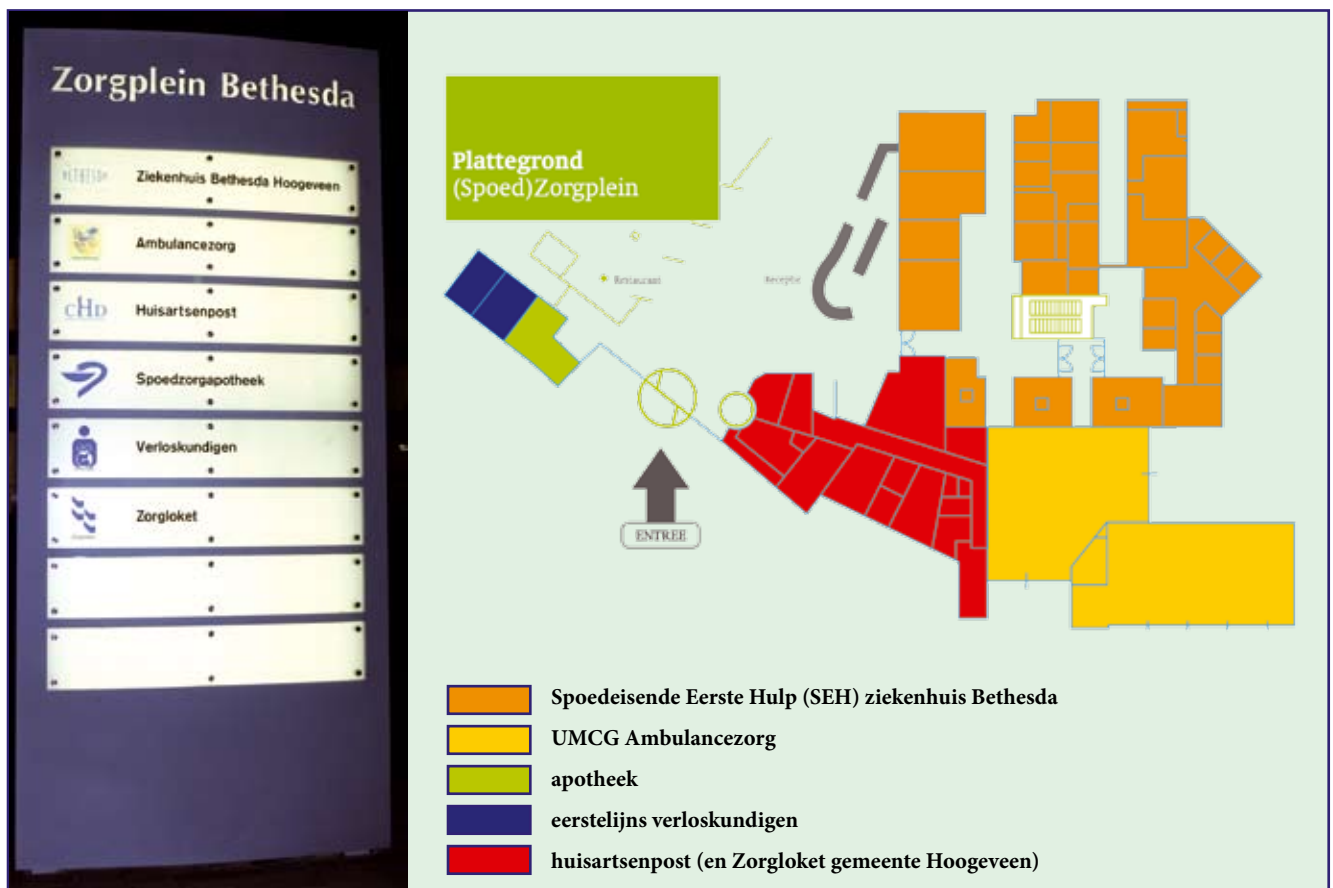
'Vertrouwde ziekenhuiszorg, gebaseerd op gastvrijheid, samenwerking en innovatie'

huis is weer helemaal terug en heeft meer te bieden dan voorheen.

Bestuurder Van der Kam: 'Voor we deze omslag maakten, hebben we eerst de Cliëntenraad gepolst of ze zich in de nieuwe aanpak zouden kunnen vinden. Ik vroeg ook wat volgens hen de missie van het nieuwe ziekenhuis moest zijn.

genomen. Als enige niet-zorgverlener zat ik in een werkgroep van alle Spoed-Zorgplein-participanten.'

Die werkgroep kwam tot voor kort elke twee weken bijeen. Voorgezeten door oud-huisarts en 'pleincoördinator' Plantenga: 'Dit overleg was vooral nodig om in de snelheid en turbulentie van alle



Dat schoonmaken wordt - evenals de receptie en andere facilitaire voorzieningen - uit een gezamenlijke pot betaald. Van der Kam: 'Per saldo verkorten we de keten. Daardoor kan ik bij Achmea een lagere prijs afspreken. En je merkt dat door het efficiencyvoordeel het allemaal goed betaalbaar blijft. Prima als dan ook nog blijkt dat klassieke domeindiscussies naar de achtergrond zijn gedrongen.'

ZORGCAFÉ

Dat Hoogeveen minder de neiging heeft piketpaaltjes te slaan, heeft zeker ook te maken met een wat rommelige, informele ruimte van zo'n 15 vierkante meter: het gezamenlijke zorgcafé. Met een 'stamtafel', makkelijke stoelen, computers voor algemeen gebruik en een royaal gevulde koelkast. Het zorgcafé ligt op het kruispunt van de SEH, de huisartsenpost en de ambulancepost.

Huisarts Luten: 'Hier praat je samen over elkaars manier van werken en over elkaars patiënten. Je merkt dat je elkaar vaker en makkelijker spreekt dan voorheen. Gevolg is ook dat huisartsen van de post patiënten vaker op de IC opzoeken, ook als het niet hun eigen patiënt is.'

Ook kritische noten worden in het zorgcafé gekraakt, want de huisartsenpost mag dan prima draaien, er zijn hier en daar ook spanningen. Huisarts Henk

Financieel zit het ziekenhuis inmiddels in de plus

Kuiper, die meedraait in de huisartsenpost op het (Spoed)Zorgplein, schuift aan bij de stamtafel en zegt: 'Ik vind het nog steeds lastig dat je iets van je autonomie verliest. Je moet je aanpassen aan de groep, waarin managementbelangen en huisartsgeneeskundig handelen niet altijd op één lijn zitten. Ik bedoel, een huisarts moet zelf kunnen beslissen over zaken als het maken van een röntgenfoto om een fractuur of fissuur uit te sluiten. De apparatuur staat om de hoek. Als je die vrijheid opgeeft, krijg je consumen-tisme.'

ZOEKEN

Toch is ook de positief-kritische huisarts Kuiper gelukkig met het (Spoed)Zorgplein. Volgens hem is het op verschillende vlakken 'zoeken naar

het break-evenpoint'. Ook qua honorering. Kuiper: 'Wij krijgen als huisartsen 50 euro per uur in de nacht. De dag erop zijn we de eerste helft van de dag vrij. Dat is mooi, maar dan verdienen we dus ook niets.' Luten voegt hieraan toe: 'Als we een waarnemer vragen die nachtdienst voor ons te doen, zodat we overdag voor de eigen patiënten beschikbaar zijn, kost ons dat minimaal 60 euro per uur. Dat is

een onbalans waarover nog verder moet worden gesproken.'

Kuiper: 'Een ander probleem is dat we niet alleen veel patiënten voor de SEH wegvangen, maar ook voor andere huisartsen, die niet met de huisartsenpost meedoen. De huisartsen in Zuidwolve bijvoorbeeld willen hun diensten in eigen beheer regelen, maar hun patiënten wandelen hier wel 's avonds en in het weekeinde binnen. Ach, we komen er wel uit.'

PRESTIGE TERUG

De metamorfose van het ziekenhuis in Hoogeveen is niet onopgemerkt gebleven. Chirurg Van Haasen over de nieuwe wind die in het ziekenhuis waait: 'Je merkt dat je er meer prestige bij collega's in andere ziekenhuizen voor terug-

HUIS TER DUIN BENCHMARKT BETHESDA

Rijdend op de A28 langs Hoogeveen torent de verlichte 'H' van het Hoogeveense ziekenhuis boven de omgeving uit. Net als de 'M' van McDonalds kun je dit signaal moeilijk over het hoofd zien. En dat is ook precies wat bestuursvoorzitter Wouter van der Kam wil: 'Die 'H' is niet van 'hospitaal' maar van 'hospitality'. Van der Kam vroeg het fameuze hotel Huis ter Duin in Noordwijk om zijn ziekenhuis te benchmarken op gastvrijheid. Mystery guests bezoeken op dit moment het ziekenhuis en er komen mystery telefoontjes binnen. In september wordt de balans opgemaakt.

Van der Kam: 'Gastvrijheid is niet het sterkste punt van een ziekenhuis. Wij hebben die gastvrijheid hoog in het vaandel.' ■



krijgt. Men houdt weer rekening met Hoogeveen. We worden weer netjes voor vergaderingen uitgenodigd.'

Ook VWS heeft Hoogeveen in het vizier. '(Spoed)Zorgplein Bethesda is voor ons een best practice op het gebied van spoedeisende zorg. Dat heeft te maken met hun aanpak, maar ook met de compleetheid van het pakket. De aansluiting van bijvoorbeeld de ambulancepost is uniek,' zegt de woordvoerder van Marcelis Boereboom, directeur curatieve zorg op het ministerie van VWS.

Werkenderwijs, met een minimum aan protocollering vooraf, ontwikkelt het concept zich verder. Financieel zit het ziekenhuis inmiddels in de plus. Achmea Zorg zag garanties en investeringen in korte tijd goed gedijen.

Een blauwdruk voor de toekomst? Frans Bierens: 'Dit is niet hét recept. Hier kan het toevallig, maar elk ziekenhuis is weer anders.' Toch vindt hij wel degelijk dat in Hoogeveen een trend is te herkennen die steeds meer ziekenhuizen zal gaan kleuren. Bierens: 'Ziekenhuizen in Nederland staan voor een paradigma-shift. Het brandpunt verlegt zich van infectieziekten naar chronische ziekten. Chronische zorg moet je dicht bij de patiënt organiseren. De huisarts is in die zorg de spil, terwijl het ziekenhuis als een aanvullend expertisecentrum functioneert.' ■

Rob van Es,
journalist