



**SARAH
VAN DER
LELY**

**'MET MIJN VADERS
CAMERA BEGON
IK MET HET FILMEN
VAN DE LEGE
GANGEN'**

De Amsterdamse **Sarah van der Lely** zat midden in het faillissement van het Slotervaartziekenhuis. Ze bedacht zich geen moment, begon te filmen en maakte een tv-documentaire over die hectische periode.

CO MET EEN GOPRO

Sarah van der Lely, vijfdejaars geneeskunde aan Amsterdam UMC, locatie AMC, zou in oktober haar coschappen interne geneeskunde lopen in het Amsterdamse MC Slotervaart. Maar na anderhalve week begreep ze dat deze coschappen heel anders zouden worden. Eind vorig jaar werd duidelijk dat het Slotervaartziekenhuis – zoals het beter bekend is – afstevende op een faillissement. Dat dit een dramatische en nieuwswaardige gebeurtenis is, behoeft nauwelijks betoog. Maar hoe kan het dat een student geneeskunde zonder journalistieke ervaring vervolgens de documentaire *Exit Slotervaartziekenhuis* maakte die daarna op nationale televisie is uitgezonden?

‘Het was een reeks van toevalligheden’, zegt Sarah van der Lely (24) in haar appartement, vlakbij het OLVG. ‘Al eerder had ik me verbaasd over de Nederlandse zorg, hoe het stelsel in elkaar zit. Tijdens eerdere coschappen hoorde ik opmerkingen van artsen, verpleegkundigen en anderen die al langer meelopen. Er was duidelijk onvrede, binnenskamers. Sommigen hadden zich erbij neergelegd: “Ach, laat maar zitten”, bij anderen was het alsof je een beerput opentrok. Ze klaagden over de dbc’s, de administratielast, de eindeloze hoeveelheid pop-upjes die je moet wegklikken voordat je iets op de computer kunt invoeren, de farmacie – enzovoort. Dit is gek, dacht ik. Als ik arts ben moet ik nog zeker veertig jaar werken met dit stelsel. Dan kan ik niet zeggen: laat maar zitten. Ik wilde het Nederlandse zorgstelsel beter begrijpen. Tijdens de opleiding hebben we er wel college over gehad, maar dat was heel globaal. Ik besloot er een week in te duiken tijdens vakantie en ontdekte dat het systeem op papier op zich best logisch is, maar dat sommige dingen niet echt werken. Bijvoorbeeld dat mensen als “zorgconsumenten” beschouwd worden, die hun eigen “zorgpad” kiezen, terwijl uit onderzoek blijkt dat veel mensen daar helemaal geen zin of tijd voor hebben, omdat het door alle verschillende polissen heel ingewikkeld is geworden. En zorgverzekeraars zouden het “product” op



prijs en kwaliteit moeten inkopen, maar omdat we niet goed genoeg weten hoe we die kwaliteit moeten meten, gaat het alleen nog maar om de prijs. Daar wilde ik iets mee doen: misschien iets met televisie? Via een vriendin van mijn moeder kwam ik in contact met documentairemaker Jos de Putter, die wel eens jonge documentairemakers begeleidt. Hij was enthousiast, maar het plan was nog weinig concreet.’

Dus bleef het liggen, tot het abrupte faillissement bij Slotervaart alles in een stroomversnelling zette. Van der Lely mailde met Jos de Putter: ‘Nu wordt het wel heel relevant.’ De Putter was onder de indruk van de ontwikkelingen en opperde voorzichtig: ‘Ik zou je bijna vragen om het te filmen.’ En dat deed ze.

Hoe ben je te werk gegaan?

‘Ik begon met het filmen van de lege gangen. Mijn vader had kort ervoor een kleine GoPro-actiecamera voor zijn verjaardag van ons gekregen; die heb ik geleend. En ik ben artsen, verplegend personeel en patiënten gaan spreken van wie ik het idee had dat zij het verhaal van binnenuit wilden en konden vertellen. Ik zei dat ik een documentaire probeerde te maken en dat het misschien voor het tv-programma Tegenlicht was, en vroeg of ik ze mocht filmen.’

Wat zag je?

‘Ik zag doktersassistenten letterlijk uren achter elkaar mensen afbellen. Alle nieuwe patiënten werden gebeld, al ging dat niet allemaal goed en dan stonden mensen toch voor de balie. Het was een rare situatie en ik heb veel huilende mensen gezien. Er was veel onzekerheid: komt



**'ALS EEN ZIEKENHUIS
FAILLIET GAAT, IS
ER OPEENS NIEMAND
VERANTWOORDELIJK'**

er een doorstart, of niet? Moeten patiënten terug naar de huisarts, of ergens anders heen? Ik vond de hele situatie onbegrijpelijk en merkte dat andere media niet het hele verhaal naar buiten brachten. Zij hadden aandacht voor het drama, de huilende patiënten, maar minder voor de inhoudelijke kant: wat dit betekent voor de zorg in Amsterdam.’

‘Je wordt als een sigarettenpeuk aan de kant gegooid’, zegt een hartpatiënt in Exit Slotervaartziekenhuis.

‘Op de persconferentie zei de directie dat de continuïteit van de zorg gewaarborgd zou worden. Maar dat was gewoon niet waar. Het was totale chaos. Patiënten die niet wisten waar ze hun volgende chemokuur zouden krijgen; veel mensen raakten ontredderd. Het zijn geen poppetjes die je heen en weer kunt schuiven.’

Hoe was het voor jou om je werk als coassistent te doen in zo’n omgeving?

‘We begonnen met meer dan dertig coassistenten, maar de anderen werden razendsnel overgeplaatst – wat overigens een geweldige klus is geweest voor de onderwijsadministratie en Paul van Trotsenburg (hoofd van de masteropleiding en hoogleraar kinderendocrinologie Amsterdam UMC, locatie AMC, red.), die een uur na het faillissement al in het ziekenhuis kwam om ons te vertellen waar we aan toe waren. Samen met twee andere coassistenten zat ik op de poli interne, dus we konden nog controlepatiënten zien. Uiteindelijk waren wij drieën de laatste co’s die aanwezig waren in het ziekenhuis. Het werd heel leeg. Aan het eind van elke afspraak nam de dokter afscheid van de patiënten, van wie sommigen al decennia daar kwamen. Dat waren schrijvende situaties.’

Wil je iedereen praten?

‘Een paar mensen zeiden dat ze zich daartoe niet in staat voelden. Het was ze te veel, te emotioneel. Maar anderen wilden graag meewerken. Bij patiënten hield ik er extra rekening mee. Eén mevrouw vertelde uit zichzelf dat ze al voor de camera geïnterviewd was, dus toen durfde ik het ook te vragen. Later zijn deze beelden aangevuld met filmpjes die ik kreeg van anderen, zoals verpleegkundigen.’

De beelden van het in rap tempo onttakelende ziekenhuis gaan vergezeld van interviews met deskundigen die duiden hoe het zo kon misgaan. Internist Marcel Soesan, ziekenhuisbestuurder en columnist Marcel Levi, journalist Jeroen Wester en emeritus hoogleraar hematologie Peter Huijgens leggen de oorzaak bij de marktwerking in de zorg.

Wat waren de reacties na afloop?

‘Ik kreeg veel positieve reacties, ook via social media, van allerlei mensen die in de zorg werken en erbuiten. Als puntje van kritiek zeggen sommigen dat de zorgverzekeraars niet aan het woord zijn gekomen. Dat heb ik niet bewust nagelaten, maar ik wilde het verhaal vertellen van binnenuit, vanuit de zorgverlener. Bovendien was de kant van de zorgverzekeraars wel voldoende aan bod geweest in andere programma’s, vond ik.’

Heeft het maken van deze documentaire je ideeën over de zorg veranderd?

‘Ja. Ik had van tevoren rapporten gelezen van de Autoriteit Consument & Markt, van de Nederlandse Zorgautoriteit en van zorggeconomen. Als je die theorie over het zorgstelsel leest, dan zie je dat het op papier best goed geregeld is. Maar het pakt in de praktijk niet goed uit – dat zie je bij zoiets als Slotervaart. Sommige dingen zijn onlogisch: dat er

‘IK WIL NOG STEEDS ARTS WORDEN, HET LIEFST KINDERARTS’

zóveel gecontroleerd moet worden, door en voor verschillende instanties. Maar als een ziekenhuis failliet gaat, is er opeens niemand verantwoordelijk. Een stelselwijziging, zoals sommigen bepleiten, gaat vrees ik vooral veel tijd en geld kosten. Ik denk wel dat de manier waarop we zorg betalen en regelen beter kan, en dat vooral zorgverleners daarin de regie moeten krijgen. Nu wordt er door beleidsmakers van alles bedacht. Bijvoorbeeld maatregelen die zouden moeten leiden tot meer transparantie. Dat klinkt mooi, maar het is eigenlijk gewoon een gebrek aan vertrouwen in de zorgverlener en dat leidt uiteindelijk alleen maar tot heel veel administratie en nog hogere werkdruk.’

Wil je nog altijd arts worden, of toch journalist of programmamaker?

‘Ik kom niet uit een gezin van artsen, dus vroeger was *Grey’s Anatomy* zo’n beetje mijn beeld van de medische wereld. Inmiddels weet ik natuurlijk wel beter, maar ik wil nog steeds arts worden en zou me het liefst specialiseren tot kinderarts. Dat spreekt me aan, omdat het breed is, het psychosociale aspect, de contacten met kinderen én hun ouders.

Mensen die niet direct in de medische wereld zitten, reageerden na de uitzending verbaasd: “Ik wist niet dat het zo erg was.” Dat toont het effect van televisie. Hoewel ik het eerst eng vond om zo’n groot podium te hebben, merkte ik dat je met het maken van een documentaire veel mensen bereikt. Ik vind het waardevol dat ik me in de achtergrond van het faillissement van Slotervaart heb verdiept, want het zorgstelsel is iets waar we allemaal mee te maken hebben. Artsen hebben er bewust voor gekozen om geneeskunde te studeren en geen bedrijfskunde, dus ik snap dat artsen geen zin hebben zich ook nog druk te maken over ons zorgstelsel. Maar als artsen en andere zorgverleners zich niet bemoeien met de organisatie van zorg, dan gaan anderen beslissingen nemen over hoe wij ons werk moeten doen. Daarom denk ik dat we in onze opleiding meer gestimuleerd moeten worden om na te denken over de organisatie van de zorg.

Of er een follow-up komt weet ik nog niet. Ik wil het allemaal eerst laten bezinken. Binnenkort begin ik met mijn semiartsstage in een perifeer ziekenhuis, en daarna zie ik verder. ●

Bekijk de Tegenlicht-aflevering van 10 maart: *Exit Slotervaartziekenhuis*, en beluister de podcast over de totstandkoming van de documentaire via de link bij dit artikel op artsinspe.nl.