

Ilse Kleijne

i.kleijne@medischcontact.nl

@medischcontact

Maasziekenhuis met ondersteuning verder

Het Maasziekenhuis krijgt geld van het ministerie van VWS. Met die euro's én afspraken over de verplaatsing van zorg hoopt de instelling te kunnen omschakelen naar een financieel stabiel ziekenhuis.



FLIP FRANSSEN / HOLLANDE HOOGTE

Een vogelvoederrek steekt omhoog uit de groene border van het roodbruine bakstenen Maasziekenhuis. Zo'n rek met vogelzaad dat de mussen en mezen die hier neerstrijken een handje helpt om de winter door te komen. De symboliek met het ziekenhuis bij het Noord-Brabantse Boxmeer zelf ligt voor de hand, nu het jaarlijks 2,5 miljoen euro krijgt van het ministerie van VWS om financieel krappe jaren door te komen. Minister Bruno Bruins (Medische Zorg) 'voedert' het ziekenhuis in de periode 2019 tot en met 2022 jaarlijks bij om het op de been te houden. In die tijd richt het ziekenhuis zich op 'de verdere vormgeving van verplaatsing van zorg naar thuis', aldus traumachirurg Lodewijk Poelhekke van het Maasziekenhuis. Poelhekke is stafvoorzitter van de Vereniging Medische Staf (VMS) en vertegenwoordigt de 84 medisch specialisten in loondienst en de negentien vrijgevestigde artsen die er werken. Die transitie is in lijn met de koers uit het hoofdlijnenakkoord voor medisch-specialistische zorg.

Zorgenzone

In de jaarlijkse ranglijst van accountancykantoor BDO, dat ziekenhuizen beoordeelt op de gezondheid van hun financiën, bivakkeert het Maasziekenhuis al enkele jaren in de zorgenzone. De instelling is onderdeel van de Pantein Zorggroep waar ook een thuiszorgorganisatie en ouderenzorgcentra onder vallen. De groep leed in 2015 en 2016 respectievelijk ruim vier en twee miljoen euro verlies. Dat tijt keerde over 2017 toen de groep weer bijna vijf miljoen in de plus kwam, maar het ziekenhuis schreef toen een marginale 81.000 euro aan zwarte cijfers. Een tegenvallende verkoop van het vroegere pand en een ongunstige financiering voor de in 2011 betrokken nieuwbouw dragen bij aan de krappe portemonnee van dit Pantein-onderdeel. Maar ook schaalnadelen speelden het kleine ziekenhuis parten, blik Poelhekke kort terug. 'Je hebt minder marge omdat je met minder mensen aan dezelfde eisen als grotere ziekenhuizen moet voldoen.'

Ongewenste tik

Na de politieke en maatschappelijke reuring die volgde op de faillissementen van MC Slotervaart en MC IJsselmeer-ziekenhuizen beloofde minister Bruins beter toezicht op de financiële positie van ziekenhuizen. Hij hoopt faillissementen te helpen afwenden, of op zijn minst meer gecontroleerd te laten verlopen. Het Maasziekenhuis is nu het eerste ziekenhuis dat tijdelijk zulke financiële steun krijgt. Het ziekenhuis is volgens Bruins te belangrijk voor de 130 duizend inwoners in de twintig gemeenten in het adherentiegebied zuidelijk van Nijmegen. Bij financiële problemen of zelfs een eventueel faillissement zou de patiëntenzorg van het Radboudumc en de in orthopedie gespecialiseerde Sint Maartenskliniek, waar het ziekenhuis al langer mee samenwerkt, bovendien ook een ongewenste tik krijgen.

De instelling en zijn belangrijkste zorgverzekeraar VGZ klopten begin dit jaar zelf op de VWS-deur, vertelt Poelhekke.

Poelhekke: 'Je vraagt eigenlijk om de medisch-specialistische zorg af te bouwen en het financieel slimmer te doen om op nul uit te komen. Dat op termijn voor elkaar brengen was gezien onze financiën lastig. We kopen nu meer tijd en ruimte voor deze transitie.' Volgens Poelhekke erkennen medisch specialisten de tendens om ziekenhuiszorg te moeten afbouwen maar vinden ze de noodzaak om de cijfers te verbeteren 'schizofreen, want hoe breng je dat samen?' Maar de nu ingeslagen koers kan volgens hem letterlijk rekenen op applaus van Pantein-artsen. De jaarlijkse 2,5 miljoen euro van het rijk wordt gestoken in wat 'nodig is om door te innoveren en een ontwikkeling te kunnen blijven doormaken', aldus Poelhekke. In de woorden van Bruins: e-health, moderne apparatuur en opleidingen. Poelhekke: 'De boodschap van de minister is dat hij niet zomaar aan alles wil meebetalen, maar wel aan een stuk van de transitie.' Misschien wel belangrijker dan de zak geld zijn de verdere afspraken die het

samenwerken met een tertiair centrum, dat er nauwe contacten tussen collega's zijn, ze indien nodig meteen worden doorverwezen en weten dat we met dezelfde protocollen dus kwaliteit werken, kiezen ze eerder voor het Maasziekenhuis.' De Sint Maartenskliniek, die al in het ziekenhuisland was gevestigd, zal er zijn orthopedische zorg voor kinderen uitbreiden. Dit betekent dat ook meer inzet van kinderartsen, verpleegkundigen en afdelingen als de ic van het Maasziekenhuis nodig is. 'Dan hebben we er beide profijt van.' Verder moet het ziekenhuis zelf kijken waar het nog kosten kan besparen door afdelingen 'beter op elkaar te laten aansluiten', aldus Poelhekke. Omdat Pantein al thuiszorg en zorgcentra in zijn eigen organisatie heeft, is de chirurg hoopvol gestemd over de samenwerking buiten het ziekenhuis.

De periode van vier jaar overlapt met de duur van het hoofdlijnenakkoord. De financiële steun is voor die termijn, de samenwerkingsafspraken voor lange tijd, aldus Poelhekke. Medische staf, raad van bestuur en zorgverzekeraars zullen bij elkaar komen en contact houden 'om voortgang te maken, elkaar bij de les te houden en te zien waar we naartoe gaan met de afspraken.'

Vakbroeders

Een 'gezaamenlijk geloof in een netwerk van zorg' is wat de betrokken partijen bindt, aldus Poelhekke. 'Veel specialisten zien zorgverzekeraars als de boeman. Ik heb ze in dit traject heel anders leren kennen. Dat is ook de les die ik vakbroeders zou willen meegeven. Beschouw elkaar als partner, in plaats van als concurrent of tegenstander, en betrek elkaar tijdig in zo'n situatie.' Het doel is uiteindelijk 'betere zorg neerzetten, op een modernere manier', aldus de chirurg. 'Daar krijg je energie van als arts, of je nu in loondienst werkt of in vrije vestiging. En als je de transitie waar kunt maken, heb je over 35 jaar óók nog een leuke baan.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

'We willen betere zorg leveren, zonder daarvoor te worden afgestraft'

'Het ziekenhuis moet toekomstbestendig blijven. Enerzijds moet worden afgeschaald om zorg meer naar de thuissituatie te verplaatsen. Tegelijkertijd neemt de zorgvraag door de vergrijzing niet af. Dat maakt dat we ervan overtuigd zijn dat het belangrijk is zorg te verplaatsen naar dichterbij patiënten thuis. Iedereen hier deelt die visie: het ziekenhuis, de zorgverzekeraar, de minister, de thuiszorg, de huisartsen. Maar het betekent wel op sommige plekken meer en op sommige plekken minder vulling. Om die verplaatsing verder te kunnen doorzetten, hadden we als ziekenhuis meer armslag nodig.'

Applaus

Het hoofdlijnenakkoord eist dat de groei aan uitgaven voor medisch-specialistische zorg per 2022 tot stilstand komt.

Maasziekenhuis met de zorgverzekeraars, Radboudumc en de Sint Maartenskliniek maakte om meer vet op te botten te kweken. Met de verzekeraars worden meerjarencontracten gesloten, die rust bieden, aldus Poelhekke. 'We willen betere zorg leveren, zonder daarvoor te worden afgestraft. Nu voelen we weer de ruimte, dat het kan.'

Keuzevrijheid

Het Radboud is bereid om de minder complexe zorg voor patiënten uit het adherentiegebied van het Maasziekenhuis vaker in het kleine ziekenhuis te laten uitvoeren. Poelhekke: 'Patiënten houden de keuzevrijheid. Het gaat erom dat we kijken of we de patiëntenstroom kunnen ombuigen. Patiënten vinden zorg dichtbij prettig. Als inwoners hier merken dat we nog nauwer