

‘We werken nog te veel op onze eigen eilandjes’

Tekst Samira Ahli Fotografie Danny Fotografie

Na anderhalf jaar coronacrisis is de zorg toe aan wederopbouw en een blik op de toekomst. Zorgnetwerken hebben die toekomst, stelt Rivas-bestuurder Mariëlle Bartholomeus, maar er moet nog veel gebeuren. “Je moet niet alles zelf willen doen, we moeten meer samenwerken.”

Haar optreden in het epicentrum van de eerste coronagolf leverde Bartholomeus de titel Topvrouw Nederland 2020 op. Als medisch directeur van ziekenhuis Bernhoven in Uden, zag zij van dichtbij hoe de zorg bijna van de ene op de andere dag volledig op zijn kop stond.

Hoe heeft u die periode ervaren? “Het overkwam ons. Een virus. Ja, griep is ook een virus, dachten we nog even, maar dat was maar kort gedacht. Ik heb mijn werk als neuroloog toen aan collega's moeten overlaten. We moesten alle zeilen bijzetten. We hadden natuurlijk al gezien hoe de situatie in Italië zich had ontwikkeld. De omvorming van het ziekenhuis voor de coronazorg heb ik samen met de verpleegkundigen gedaan. De dokters waren volgend. Als er opeens zoveel patiënten komen, moet je al het andere opzij zetten. Hebben we alles goed gedaan? Vast niet. We hebben het allemaal wel met de juiste bedoeling gedaan.”

In januari 2021 stapte Bartholomeus over naar Rivas Zorggroep, waar ze met Michiel van Roozendaal de raad van bestuur vormt. De zorgorganisatie bestaat uit het Beatrixziekenhuis in Gorinchem, zeventien verpleeg- en verzorgingshuizen en wijkverpleging in deze regio. Netwerkgorg en zinnige zorg zijn hier het adagium. Ook de inhaalzorg na corona zou dit moeten zijn.

Wat is zinnige zorg en wie bepaalt dat? “Soms doen we dingen uit gewoonte. Bij een liesbreuk bijvoorbeeld werden mensen automatisch naar de chirurg gestuurd zonder dat er werd stilgestaan bij de last en impact van de klacht. Ik spreek zelf liever niet over patiënten of cliënten, maar over mensen met een zorgbehoefte, al dan niet tijdelijk. Als je doorpraat met mensen, kom je vaker samen tot de conclusie dat niet opereren bijvoorbeeld een betere keuze is. Hetzelfde geldt bijvoorbeeld voor nierdialyse. Voor ziekenhuizen is het financieel gunstig, maar als je met de mensen zelf praat, willen ze vaker kiezen voor kwaliteit van leven en iets minder vaak naar het ziekenhuis komen. Zinnig of onzinnig hoeft niet altijd over de behandeling te gaan. Het zit vaak in de stap ervoor. Is met mensen besproken wat in hun geval zinnig is? Is er geluisterd naar de behoefte?

Toch zijn er ook nog veel handelingen die we als medici uitvoeren die niet bewezen effectief zijn. In mijn werk als neuroloog zag ik het bijvoorbeeld tien jaar geleden bij de

Rivas Zorggroep

Rivas Zorggroep is actief in drie takken van sport in de zorg: de ziekenhuiszorg, de verpleeghuiszorg en de wijkverpleging. De afgelopen jaren is de organisatie bezig met het verplaatsen van zorg en het bestrijden van 'onzinnige zorg'. De kosten zijn al ongeveer 7 procent lager ten opzichte van de benchmark, laat Mariëlle Bartholomeus weten. Rivas streeft ernaar om met de eigen organisatie en andere aanbieders in de regio een zorgnetwerk te vormen. Sinds begin 2015 werkt Rivas samen met Huisarts en Zorg (HenZ) en zorgverzekeraar VGZ aan zinnige zorg. De mensgerichte aanpak leverde Rivas het Planetree-label op. Het project Anderhalfde-lijszorg, waarbij de zorg rond kwetsbare patiënten in de wijkverpleging wordt georganiseerd, kreeg in 2019 de Planetree Award.

‘Als je achteraf soms hoort waarom ze zijn vertrokken, denk je: daar hadden we toch best een mouw aan kunnen passen?’

behandeling van epilepsie. Dat je mensen een tot twee keer per jaar terugziet voor controle. Waarom zou je dat doen als het goed gaat? We moeten mensen alleen zien als het nodig is of er echt behoefte aan is. Gelukkig zijn er ook steeds meer digitale mogelijkheden en worden die ook steeds meer als prettig ervaren.”

Ab Klink, aanbager van zinnige zorg bij zorgverzekeraar VGZ, zei dat het hem zonder medici niet was gelukt. “Het moet zeker uit de medici komen, maar zij moeten hiertoe wel aangezet worden. Verandering kost tijd. Vergeet ook verpleegkundigen niet. Zij hebben goede ideeën over de verbetering van de kwaliteit van de zorg en daar moeten we echt naar luisteren. Als je wilt veranderen zonder de professionals te betrekken, kan dat leiden tot een gevoel van verlies van autonomie en dat is dodelijk voor de motivatie.”

Wat zijn de moeilijke discussies als het gaat over zinnige zorg? “Komen tot verandering is het moeilijkst met mensen die zeggen: ‘Ik heb het altijd zo gedaan.’ Wat dan vaak helpt is met elkaar om tafel te gaan, vragen te stellen en de dialoog aan te gaan. Maar je moet ook goed bedenken wat je van mensen vraagt. Je moet artsen niet vragen om zelf een businesscase te ontwikkelen. Je moet ze de data aanreiken en ze ondersteunen. En je moet niet aan zinnige zorg willen doen vanuit een bezuinigingsgedachte. Bij zelfstandigen kom je ook wel weerstand tegen. Die werken volgens PxQ, minder handelingen betekent voor hen minder inkomsten. Met een meerjarige overeenkomst met de zorgverzekeraar creëerden we de mogelijkheid en ook tijd die nodig is voor een goede overgang.”

Het lijkt erop dat artsen de komende jaren niet hoeven te vrezen dat ze zonder werk komen te zitten. De zorgvraag neemt toe, met name door de vergrijzing, en de gezondheidszorg kampt al jaren met capaciteitsproblemen. Hoe moeten we dat oplossen? “Als we vooruitkijken naar de behoefte in de ouderenzorg in 2030 en daarna, zie je dat we dingen echt heel anders moeten gaan inrichten. We moeten veel meer toe naar woonvormen waar ouderen als ze zelfstandig zijn bij elkaar wonen. Mantelzorgers verlenen jarenlang zorg. Als degene voor wie zij zorgen dan eindelijk naar het verpleeghuis gaat, trekken ze soms hun handen er vanaf. Wij nemen het met liefde over. >

Dat is niet fout, maar je zou het ook anders kunnen doen. We zien en zagen gedurende de coronacrisis juist heel veel mensen die wat willen doen maar dat niet mogen, omdat ze niet gecertificeerd zijn of niet welkom waren vanwege corona. Ook is er familie die graag wil helpen, maar dan past het niet in onze procedures. Kan dit omgebogen worden naar de wens: we willen graag vaker familie betrekken omdat dit helpt? Als het op de goede manier gebeurt, ontlast het de zorg en draagt het bij aan welzijn.”

Rapport na rapport schetst een bar en boos beeld van de zorgarbeidsmarkt. Hoe staat het bij jullie met de HR?

“Wij hebben een heel goede recruitment, maar de achterdeur staat wagenwijd open. Waarom? Het heeft voor een deel te maken met verwachtingen en de manier waarop je wordt ontvangen. We zorgen te weinig voor onze mensen. We moeten mensen veel meer aandacht geven en veel vaker met hen praten over de dingen die ertoe doen: waar zit hun kracht, wat willen ze nog en wat zijn hun normen en waarden, waarom komen ze iedere dag hun bed uit? We vragen veel van mensen. Tegenwoordig moet je alles goed kunnen, maar we hebben allemaal wel iets waar we heel goed in zijn en wat we echt leuk vinden aan onze baan.

Laat mensen datgene doen waar ze goed in zijn. Natuurlijk is een fatsoenlijke beloning belangrijk, maar er valt ook veel te halen op het gebied van zingeving. Werkdruk telt ook mee. Op een gegeven moment is de rek eruit. Dan kun je als zorgorganisatie wel kiezen voor de inhuur van zz'ers, maar ik ben daar eigenlijk niet voor. Het geeft scheve ogen op de werkvloer, je wilt het echt samen doen.”

Wat doet u om die achterdeur te sluiten? “Wij moeten het niet allemaal zelf verzinnen. We hebben Jong Rivas opgericht voor medewerkers die minder dan drie jaar bij ons binnen zijn. We hopen van hen te horen wat we kunnen doen om de werkomstandigheden te verbeteren. De relatie van medewerkers met hun leidinggevenden is belangrijk. Er moet veel meer dialoog plaatsvinden. Ga eens op een afdeling vragen waarom mensen weggaan. Als je achteraf soms hoort waarom ze zijn vertrokken, denk je: daar hadden we toch best een mouw aan kunnen passen? We moeten daarom veel eerder met elkaar praten. De zorg heeft soms als imago dat het niet sexy is. Het staat bekend als: mensen wassen. Maar het is echt zoveel meer! Ik had gehoopt dat door corona nog meer mensen zouden kiezen voor de zorg. In het middelbaar onderwijs moeten we al werken aan het beeld dat er bestaat van het vak. En

‘De acute as moet je behouden, maar van andere dingen moet je je afvragen: moet het allemaal in dit lokale ziekenhuis?’



Biografie

Mariëlle Bartholomeus (1968, Roden) studeerde geneeskunde aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. In het Radboudumc specialiseerde zij zich tot neuroloog. Bij ziekenhuis Bernhoven in Uden vervulde ze naast haar werk als neuroloog diverse bestuurlijke functies. Ze was hier medisch directeur tot september 2020. In haar laatste jaar daar kwam ze met Bernhoven in het oog van de storm die de coronapandemie werd. Haar optreden leverde Bartholomeus de titel Topvrouw van het Jaar op. Sinds januari 2021 is ze lid van de tweehoofdige raad van bestuur van Rivas Zorggroep. Bartholomeus is getrouwd en heeft vier kinderen.

dat moeten we doen vóór de derde klas, als ze een vakkenpakket moeten kiezen.”

Rivas bouwt aan netwerkzorg. Hoe zorgt u ervoor dat zinnige zorg door het hele netwerk het adagium wordt?

“We zijn nu nog een ketenorganisatie. We moeten de slag maken naar een netwerkorganisatie, maar daar spelen enorm veel meer belangen bij. We werken in de zorg nog te veel op onze eigen eilandjes, terwijl we meer moeten samenwerken. Je moet niet alles zelf willen doen. Je acute as in het ziekenhuis moet je behouden, maar van andere dingen moet je je echt afvragen: moet dit allemaal in dit lokale ziekenhuis? De basiszorg moet je in de buurt van de patiënt houden, maar daarna moet je meer gaan samenwerken. Het moet ook niet de patiënt zijn die moet gaan zoeken naar de beste zorg. Wij moeten zorg aanbieden, maar ook gids zijn in dat netwerk. Ik denk dat het ook een hoop onzinnige verwijzingen zou schelen.”

U staat voor compassievol leiderschap. Hoe vult u dat zelf in?

“Ik doe er persoonlijk nog te weinig aan. Het betekent namelijk ook goed voor jezelf zorgen. Ik probeer vooral veel gesprekken te voeren over waarom mensen doen wat ze doen. Het betekent ook verstillen, tijd voor reflectie nemen. Elkaar ook in het gesprek vragen: hebben we het juiste besproken? Ik heb dat ook meegenomen uit de poli. Als je daar even verder vraagt, krijg je mooie gesprekken. Mensen voelen zich dan gehoord. We zijn dat een beetje verloren, het goede gesprek. Jongeren doen vrijwel alles op hun mobiel. Ik vrees dat we een stuk menselijkheid gaan verliezen.”

Uw optreden aan het begin van de coronapandemie leverde u de titel ‘Topvrouw van het Jaar 2020’ op. Wat betekende dat voor u?

“Ik was vooral verbaasd dat ik genomineerd was. Dat er een aparte prijs voor vrouwen nodig is, zegt ook wel wat. Gelijkheid tussen mannen en vrouwen? Als er kinderen komen, ga je als vrouw minder werken. We leggen voor onszelf ook de lat heel hoog, willen alles doen. Maar je moet durven kiezen. Ik was zelf pas op latere leeftijd ingeloot voor de studie geneeskunde, had intussen een baan en een appartementje. Om weer naar school te gaan, moest ik veel opgeven, maar het heeft me ook veel gebracht. Doe echt wat je leuk vindt en maak keuzes.”