

David Jongen: 'Toestroom patiënten niet-coronazorg groeide afgelopen weken enorm'

Lennard Bonapart

David Jongen, voorzitter raad van bestuur Zuyderland en vicevoorzitter van de NVZ zag de afgelopen weken een enorme toestroom aan patiënten in de ziekenhuizen. Hij prioriteert eerst het welzijn van zijn zorgprofessionals en wil vervolgens samen de schouders eronder zetten.



Jongen: 'Ik snap de maatschappelijke druk om zo snel mogelijk met inhaalzorg te beginnen. Maar ik ervoer de Kamerbrief van minister Van Ark ook als druk. In het stuk stond bijvoorbeeld dat het eind dit jaar allemaal klaar moest zijn, maar we zaten nog midden in de nasleep van de derde golf en het was hartstikke druk. Ik denk dat wij zeker nog de eerste helft van 2022 bezig zijn met inhaalzorg. Je moet voorstellen dat we 10 procent achterstand hebben, dat werk je op jaarbasis niet in vier maanden weg, dat lukt gewoon niet.'

Verzuim

Jongen prioriteert eerst het welzijn van de zorgprofessionals. 'Uit een bijeenkomst met onze medewerkers blijkt dat veel mensen op zijn. Dus hebben we bij Zuyderland iedereen beloofd dat ze eerst op vakantie mogen. Wij zitten nu op een verzuim van bijna 9 procent, dat is een stuk hoger dan normaal voor deze tijd van het jaar. Mensen hebben vooral te maken met psychische en vermoeidheidsklachten en sommige medewerkers slapen slecht. Er is echt wel wat gebeurd tijdens de pandemie. Mensen hebben veel extra diensten en uren gedraaid. Ze hebben nu echt rust nodig, anders komen we helemaal niet aan de inhaalzorg toe.'

Coronapatiënten

‘Ik sprak vorige week met een verpleegkundige die normaal gesproken op chirurgie werkt. Zij verzorgt chirurgie-patiënten, maar kreeg nu zes maanden lang coronapatiënten op de afdeling. Elke week kwam een aantal van hen te overlijden, dat is heel heftig.’

‘Het positieve’, vervolgt Jongen, ‘is dat de tijdelijke cohortafdelingen inmiddels weer gesloten zijn. De verpleegkundigen en specialisten zijn opgelucht: ze hebben weer hun eigen patiënten terug en kunnen het werk doen waarvoor ze hebben getekend. Maar het heeft er wel ingehakt. Iedereen heeft wat extra’s gedaan en daardoor de extra druk ervaren.’

Duurzame inzetbaarheid

‘Om medewerkers tegemoet te komen, hebben we bij Zuyderland een programma gerealiseerd voor duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers. Dat gaat van stoelmassage naar psycholoog. We schalen ook het werk af, zodat mensen op vakantie kunnen en we kijken daarbij naar additionele plannen, die zijn over twee weken klaar. We hebben dan zorgen over en zorg voor de zorgverleners. In september zijn nog veel mensen met vakantie, dus de inhaalzorg zal niet heel snel kunnen starten.’

Wachlijsten

Wat betreft de inhaalzorg zelf wordt steeds duidelijker wie er op de wachlijsten staan, zegt Jongen. ‘Dat gaat vooral om operaties, maar ook bij longgeneeskunde en interne hebben we lange toegangstijden. De toestroom van patiënten in de niet-coronazorg groeide de afgelopen weken enorm. Wij hebben nu tegen de 5.000 mensen op de wachtlijst staan. Dat is twee derde orthopedie en een deel overige chirurgie en nog wat plastische chirurgie. We kijken nu wat we per september aan extra capaciteit kunnen vrijmaken om aan die vraag te voldoen. We hadden een opnamestop op locatie Sittard. Dat kwam door deze enorme spoedstroom. We hadden het heel druk de afgelopen week, terwijl we nog maar tien coronapatiënten in huis hebben. Daar bovenop moeten we nog capaciteit vrijmaken voor de inhaalzorg.’

Versoepelingen

‘Ik heb geen verklaring voor die enorme toestroom, maar het komt mogelijk door de recente versoepelingen. Mensen durven weer naar de huisarts of het ziekenhuis te gaan’, zegt Jongen. In september gaat het ziekenhuis extra OK’s draaien. ‘Dus mensen moeten extra uren maken, of we moeten mensen extern inhuren. We zijn aan het kijken of huisartsen en thuiszorgcollega’s ons kunnen helpen. Ook kijken we of mensen eerder naar huis kunnen na een operatie, met thuiszorg.’

Samen met huisartsen bekijken we scherp wie wel en wie niet wordt doorgestuurd naar het ziekenhuis. Als richtsnoer: de helft van de mensen die via de huisartsen naar de SEH komt, wordt opgenomen. Je moet huisartsen vragen om alleen bij echte ziekenhuiszorg door te verwijzen, dat scheelt vrije bedden die we kunnen gebruiken voor de inhaalzorg.'

Verdeling

'Wanneer de inhaalzorgplannen klaar zijn, moeten we kijken naar een eerlijke verdeling tussen de ziekenhuizen in de regio. Het gaat dan om Maastricht, Roermond, Weert, Venlo en Sittard-Geleen. Om verschillen in wachttijden te voorkomen moet je de patiënten mogelijk herverdelen op de lijst.'

Financiering van inhaalzorg

De zorgverzekeraars pakken volgens Jongen hun rol goed. 'Ik heb aan de landelijke onderhandelingstafel gezeten, waar we afspraken hebben gemaakt over de financiering van inhaalzorg. We hebben het vanuit de zorgaanbieders en verzekeraars als een gezamenlijk probleem gedefinieerd en we willen het zo snel en zo goed mogelijk oplossen. Het is moeilijk om in te schatten waar we het over hebben qua volume, maar de afspraken die we gemaakt hebben, kunnen alle volumes aan. De verzekeraars hebben daarin hun verantwoordelijkheid genomen. Ik ervaar wel druk om de inhaalzorg zo snel mogelijk af te ronden. Maar zij staan ook onder druk om zo snel mogelijk alles op te lossen.'

Schouders eronder

'Er zijn nog geen voorbereidingen op een nieuwe pandemie. Ik weet niet of je daar als ziekenhuissector iets van kan vinden. Wel zijn we in gesprek over hoeveel IC-bedden je moet hebben. Het kabinet zal mogelijk structureel om extra IC-bedden vragen. We hebben veel geleerd als Nederlandse zorgsector. Samen zetten we de schouders eronder, en dat heeft laten zien dat we het aankunnen. In onderhandelingen met zorgverzekeraars hebben we vertrouwen opgebouwd. We moesten bewijzen dat het zorgstelsel het zonder bemoeienis van de regering kan oplossen. De landelijke compensatieregelingen doen waar ze voor bedoeld zijn. Ik hoop dat dit nooit weer gebeurt, maar als het gebeurt, hebben we veel geleerd en zullen we het samen oplossen.'