

Spreektekst update Dialoog – Treant Zorggroep

Uit te spreken op 13 juli 2017 - Westerbork

1. De Tamboer als keerpunt

Goed om hier vandaag te zijn, het geeft mij de kans u te vertellen wat we de afgelopen maanden hebben gehoord en gezien. In de periode maart tot nu hebben we 30 dialoogbijeenkomsten georganiseerd. Met onder meer inwoners, huisartsen, patiëntenorganisaties, Denktank, verzekeraars en medewerkers van Treant. We hebben de afgelopen jaren te weinig gecommuniceerd, en hebben de afgelopen maanden een nieuwe start gemaakt. En dat is gelukt. In die zin was de Tamboer een keerpunt. Een voorbeeld van wat we in ieder geval nooit meer willen.

De locatie van vandaag is niet toevallig gekozen. Bij het begin van de fusie is hier gesproken over de strategie van Treant. Nu, zo'n drie jaar later, is die strategie nog even actueel. Maar we zijn wel een paar jaar verder. Hoog tijd voor een update.

2. Waar we het over eens zijn

De belangrijkste conclusies van al die avonden in onze regio is: we willen allemaal goede zorg voor deze regio behouden. Ik heb gemerkt en gevoeld dat we nauwelijks discussie hebben gehad over zaken die in de Tamboer tot zoveel rumoer leidden:

- a. Onze drie ziekenhuislocaties blijven open, met 7 dagen per week 24 uur per dag spoedeisende zorg;
- b. Verloskunde blijft 7 dagen 24 uur beschikbaar in de drie ziekenhuislocaties;
- c. Acute opvang en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt blijft bestaan: dat wil zeggen 1 IC in Emmen en twee Acute Zorg Afdelingen, in Hogeveen en Stadskanaal.

Waar ook geen discussie over was: de kwaliteit van onze zorgverlening die door dokters, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals wordt geleverd. Die is gewoon goed. En ik kan u verzekeren: de negatieve aandacht heeft binnen Treant tot onvrede en verdriet geleid. Moet u zich voorstellen dat zoveel lelijke dingen moet lezen op internet over de organisatie waar je met elke dag met hart en ziel voor inzet. We weten heel zeker: dat nooit meer.

Over de voorzieningen op onze ziekenhuislocaties hoorden we positieve geluiden. Daarin blijven we dan ook investeren. Na een nieuw OK-complex in het Refaja gaan we in het Bethesda in Hogeveen het OK –complex renoveren.

3. De rode draden

Dat neemt niet weg dat er wel degelijk zorgen zijn. En dat snap ik heel goed. Bijna iedereen krijgt in zijn leven vroeg of laat te maken met een ziekenhuis. Dat kan gepland zijn of onverwachts. In beide gevallen wil je de beste zorg en zo dicht mogelijk bij huis. En dat moet geleverd worden door een zorginstelling die er voor u is en niet andersom. Uit de gesprekken van de afgelopen maanden zie ik vijf rode draden:

1. We moeten beter communiceren over wat we doen en waarom. Ook kan de patiëntvriendelijkheid beter;
2. Veel voorkomende oogheelkundige zorg moet op alle drie ziekenhuislocaties worden aangeboden;
3. Geriatrie poliklinische zorg moet op alle drie ziekenhuislocaties worden aangeboden;
4. De vervoersmogelijkheden tussen onze locaties kunnen en moeten beter;
5. Treant heeft alles in huis om goede, bereikbare en betaalbare zorg te behouden voor deze regio. De landelijke ontwikkeling dat dure ziekenhuiszorg wordt verplaatst naar zorg thuis, in woonwijkcentra en naar de huisarts past goed bij hetgeen Treant te bieden heeft. De verbinding tussen de drie ziekenhuislocaties en de 17 care-locaties in 1 organisatie is uniek en biedt een prachtige basis om ook in de toekomst zorg te kunnen blijven leveren waar mensen behoefte aan hebben. Wij hebben immers de kennis en mensen in huis die in de ziekenhuiswereld én in de wereld van de langdurende zorg werken.

4. Plannen voor de komende jaren

Tijdens de dialoog hebben we geluisterd, gediscussieerd en antwoorden gegeven op vragen. Met een aantal van de genoemde punten zijn we al aan de slag gegaan. Laten we de rode draden langslopen en bezien wat er al in gang gezet is en wat we van plan zijn.

Communicatie en patiëntvriendelijkheid: We moeten onze buitenwereld veel eerder en beter betrekken bij besluitvorming. Ook intern moeten we onze medewerkers beter en eerder betrekken bij strategische keuzes. De goede zorg die we verlenen kunnen we veel beter laten zien aan de buitenwereld. En we kunnen de patiëntvriendelijkheid verder verbeteren. Onze patiënt en bewoner is immers het beginpunt van al onze overwegingen en besluiten. Om aan te sluiten bij moderne manieren van communiceren investeren we de komende jaren 1,5 miljoen euro in aanschaf en ontwikkeling van een digitaal patiëntenportaal. Zodat patiënten via app of laptop hun gegevens in kunnen zien en afspraken kunnen maken en wijzigen. Ook wordt hierdoor mogelijk dat het niet altijd nodig is dat de patiënt naar de dokter toe hoeft, dat scheelt reistijd voor de patiënt en levert minder belasting op voor de mantelzorger.

Oogheelkunde: De meest voorkomende oogheelkundige zorg moet op alle drie ziekenhuislocaties aangeboden worden. In ieder geval diagnostiek en poliklinische behandelingen. Dat is nu helaas niet het geval in Hoogeveen en in Emmen is de wachttijd te lang. We blijven zoeken naar oogartsen die bij ons willen komen werken. Maar het is ongelofelijk moeilijk om aan goede oogartsen te komen. Daarom kijken we naar alle opties die voorhanden zijn, ook intensieve samenwerking met private aanbieders zoals Zonnestraal en Eyescan.

Geriatrie: Ook hierover kunnen we niet tevreden zijn. We willen op alle drie locaties geriatrie zorg aanbieden, zodat in ieder geval poliklinische zorg kan worden aangeboden.. We worden steeds ouder, en dat is mooi. Het stelt wel nieuwe eisen aan de zorg die we leveren. Een ander punt is het keurmerk 'seniorvriendelijk ziekenhuis'. In Emmen hebben we dat keurmerk, voor Hoogeveen en

Stadskanaal loopt de aanvraag nog. Werk aan de winkel dus. Ook voor geriateren geldt dat het erg moeilijk is om ze te vinden en aan ons te binden. Daarom investeren we in verpleegkundig specialisten en zogeheten physician assistants. Zij kunnen een deel van het werk van een geriater zelfstandig doen. Zodat we snel meters kunnen maken, als we een geriater vinden. In Hoogeveen werken onze artsen al nauw samen met de specialisten ouderengeneeskunde die werken op onze Care-locaties.

Vervoer: Reizen met het openbaar vervoer tussen onze locaties is voor veel van onze patiënten en bewoners geen optie. De mogelijkheden zijn beperkt en reistijden relatief lang. Zeker voor oudere mensen die minder mobiel zijn is dat een probleem. We hebben de behoeften van onze patiënten goed onderzocht. En we hebben gesproken met OV bureau en gemeenten. Dat gesprek is niet klaar, maar we willen iets doen. Daarom gaan we in het najaar van 2017 een pilot beginnen met een pendeldienst tussen onze drie ziekenhuislocaties. Die ervaring en de gesprekken met gemeenten moet de basis leggen voor een meer structurele oplossing. We betrekken de ouderenbonden actief bij het opzetten van deze pilot. Wij hebben de gemeenten hiervoor hard nodig omdat we doodeenvoudig geen openbaar vervoerbedrijf zijn. In de tussentijd kijken we of we een aantal goede ideeën van de Denktank kunnen uitvoeren. Zoals het beter laten aansluiten van bezoektijden op OV-reistijden en het uniformeren van bezoektijden tussen de drie locaties. Ook de informatievoorziening vanuit Treant over reisopties met het openbaar vervoer gaan we verbeteren.

5. De zorg van de toekomst

De afgelopen maanden waren ongelooflijk belangrijk voor Treant. We hebben ingehaald wat we in drie jaar veel te weinig hebben gedaan. Tegelijk beseffen we dat we er nog lang niet zijn. Bethesda, Refaja en Scheper zouden zonder fusie geen toekomst hebben. De combinatie van die drie met onze zeventien Care-locaties geeft Treant een unieke uitgangspositie om de zorg te leveren waar deze regio behoefte aan heeft.

De kansen die de fusie ons biedt moeten we gaan verzilveren. Meer dan voorheen willen en moeten we onze omgeving betrekken bij de keuzes die we maken. De dialoog gaat dus door. Deze zomer en dit najaar maken van plannen met de verzekeraars en andere belanghebbenden. Eind 2017 kunnen we dan duidelijk maken wat onze plannen zijn voor de middellange termijn (3-5 jaar). Ondertussen beginnen we met elkaar het gesprek over de vraag: hoe richten we de zorg in deze regio voor de komende 10 tot 20 jaar in? Ook daarover gaan we graag met u de dialoog aan. Vandaag is daarmee nadrukkelijk een update, we gaan door met het voeren van de dialoog. De reden dat Treant er is, ligt buiten onze organisatie. We zijn er voor de mensen en niet andersom. Daarom vinden we het zo belangrijk voortdurend met onze omgeving in dialoog te zijn.