

Piet
Batenburg,
VOORZITTER RAAD VAN
BESTUUR:

**‘CATHARINA WIL
TOEKOMST
VEROVEREN IN
PLAATS VAN
VERLEDEN
VERDEDIGEN’**



PIET BATENBURG, VOORZITTER
VAN DE RAAD VAN BESTUUR VAN
HET CATHARINA ZIEKENHUIS

Als de 65-jarige Piet Batenburg de ruimte krijgt om te praten over ‘zijn’ Catharina Ziekenhuis, waar hij al ruim tien jaar voorzitter van de raad van bestuur is, dan spat - verbaal en non-verbaal - de trots ervan af.

TEKST INGEBOURG MÖLLER | FOTO'S EDDIE MOL

„IN een ziekenhuis gaat álles over mensen. Hier werken enorm ambitieuze mensen. Het zit echt in de genen van dit ziekenhuis dat het nooit goed genoeg is. Als niet-academisch ziekenhuis hebben we elf hoogleraren, ongekend, en doen we internationaal mee op gebied van hoog complexe cardiologie en oncologie. Tegelijkertijd zijn we een echt stadsziekenhuis met alle specialismen. Het enige ziekenhuis in Eindhoven waar 24 uur per dag het licht brandt en we de spoedzorg voor de stad bieden. Het is geweldig om in dit bijzondere ziekenhuis te mogen werken.”

BATENBURG REALISEERT ZICH DAT BIJ DIT AMBITIEUZE KARAKTER OOK HOORT DAT JE GEMAKKELIJK ALS ARROGANT KAN WORDEN GEZIEN. „Zeker in het verleden hebben we dat stempel vaak gekregen. Het klopt dat we vooral naar buiten treden met onze complexe zorg, onze innovaties. Maar ook onze patiënt uit Woensel, die voor een eenvoudige aandoening bij ons komt, profiteert ervan dat we hier de beste apparatuur hebben, de nieuwste inzichten en ontwikkelingen hier snel zijn dankzij die innovatieve ambities en het wetenschappelijk onderzoek. We zijn een opleidingsziekenhuis voor bijna alles. Meestal in samenwerking met het academisch ziekenhuis in Maastricht. Doordat we veel opleiden, zijn er ook steeds weer nieuwe mensen in huis die bij alles vragen: waarom doe je dat zo? Dat houdt je scherp, brengt steeds de bril van buiten. En ik denk dat we in al onze samenwerkingsverbanden laten zien dat we samen met anderen het beste willen voor de mensen in deze regio.”

CONCURRENTIE EN SAMENWERKING, EMOTIE EN RATIO. Als Batenburg iets beseft, dan is het dat relaties met anderen belangrijker zijn dan ooit. ‘Verbinden’, intern en extern, ziet hij dan ook als zijn belangrijkste taak. Door de marktwerking in de zorg van de laatste jaren lijkt het of het vooral om concurrentie gaat in de zorg.

Professionals willen graag de beste zijn

„Rond samenwerking en concurrentie heb je altijd de ratio en de emotie. Puur rationeel hoeven we niet concurrerend te denken. Het aantal patiënten neemt de komende jaren alleen maar toe. We zullen samen in deze regio moeten zorgen dat we die goed kunnen opvangen en zorg zo goed mogelijk kunnen organiseren. Eerst concurreerde je met elkaar omdat je meer betaald kreeg als je meer patiënten had, toen wilde iedereen groeien. Nu die groei aan banden wordt gelegd, gaat het vooral om dingen slimmer doen, goed samen te werken en te kijken wie wat het beste kan doen, op welke plek.” Maar je hebt ook de emotie, erkent Batenburg. „Professionals willen nu eenmaal graag de beste zijn. Als het ene ziekenhuis een keurmerk heeft, wil een ander dat ook halen.”

CONCURRENTIE IS VAAK OOK DE AANJAGER VAN VERBETERINGEN. Batenburg is zo eerlijk om toe te geven dat het Catharina niet uitblonk in klantvriendelijkheid toen hij in 2008 naar Eindhoven kwam vanuit het St. Franciscus Gasthuis in Rotterdam. „Concurrentie, marktwerking en het ambitieuze karakter van de mensen hier hebben gebracht dat er bij ons meer aandacht is gekomen voor gastvrijheid.

Toen de medisch specialisten van een maatschap bijvoorbeeld zagen dat een ander ziekenhuis veel beter scoorde en bleek dat dat door klantvriendelijkheid kwam, gingen ze meteen actief met dit onderwerp aan de slag. Nu scoren we als ziekenhuis ook op het onderdeel klantvriendelijkheid hoog in de CQ Index, die patiënttevredenheid in de zorg meet. Al blijven er natuurlijk altijd verbeterpunten.”

In heel uiteenlopende vormen en op allerlei niveaus wordt volgens Batenburg steeds meer zichtbaar dat samenwerking, en dus niet concurrentie, het sleutelwoord is voor de komende jaren.

Een samenwerking die volgens Batenburg een enorme boost geeft aan wetenschappelijk onderzoek en productontwikkeling van medische apparatuur, is de samenwerking binnen het Eindhoven Medtech Innovation Center. Binnen e/MTIC werken het Catharina Ziekenhuis (hart en vaat), het Máxima Medisch Centrum (moeder- en kindzorg) en Kempenhaeghe (expertisecentrum slaapstoornissen) samen met Philips en de TU/e.

„VEEL MENSEN BESEFFEN NIET HOE BIJZONDER DE BRAINPORTREGIO IS OM IN TE WONEN EN TE WERKEN. Toen ik in 2008 hier kwam was het nog niet gewoon voor de TU/e om met de regionale ziekenhuizen intensief samen te werken op het gebied van onderzoek. Door de regionale samenwerking van een aantal specialisten en hoogleraren van de TU/e is dat op gang gekomen. Nu is Health één van de drie focusgebieden van de TU/e, doet Philips zestig procent van de strategische research met de TU/e en zijn de drie klinische partners de plek voor toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek.

OP ZIJN VIJFENZESTIGSTE EN NA TIEN JAAR HEEFT PIET HET NOG STEEDS NAAR ZIJN ZIN IN HET CATHARINA

We zorgen gezamenlijk voor subsidiestromen voor wetenschappelijk onderzoek en we weten elkaar onderling op steeds meer terreinen te vinden. Prachtige afgeleide is dat we als Catharina Ziekenhuis door een dergelijk samenwerkingsverband ook nieuwe medisch-specialistische toppers naar Eindhoven trekken.”

VANUIT HET CATHARINA KANKER INSTITUUT WORDT NAUW SAMENGEWERKT IN DE REGIO OM TE ZORGEN DAT PATIËNTEN MET KANKER DE BESTE ZORG KUNNEN KRIJGEN. Als je met kanker in één van de ziekenhuizen in de regio terecht komt, word je tegenwoordig in alle ziekenhuizen volgens dezelfde protocollen behandeld. Wekelijks zijn er verschillende vormen van regionaal multidisciplinair overleg waar patiënten met kanker van alle ziekenhuizen gezamenlijk besproken (kunnen) worden. Met het Hart- en Vaatcentrum zet het Catharina zich in om de zorg voor mensen met hart- en vaatziekten in de hele keten beter te maken en de zorg met de andere regionale ziekenhuizen goed af te stemmen en kennis te delen. Cardiologen van het Catharina doen ook poli bijvoorbeeld in andere ziekenhuizen.

Eén van de partijen waarmee het Catharina de samenwerking zelfs graag met een fusie had willen beklinken, is de St. Anna Zorggroep (St. Anna Ziekenhuis Geldrop, Topsupport Eindhoven en ouderenzorg Ananz). Fusie met het St. Anna bood volgens Batenburg voor beide ziekenhuizen veel kansen. „We hebben een aangrenzend verzorgingsgebied. Wij boven de spoorlijn van Eindhoven, zij daaronder. Wij hebben als speerpunt hart en vaat en kanker, de complexere zorg die zwaar beslag legt op schaarse capaciteit zoals ok's. Die hebben wij vaker en langer nodig. Dat kan eenvoudiger, planbare zorg verdringen. En daar is het Anna ook goed in, net als in alles rond sport en bewegen. Door fusie zouden we elkaars kwaliteiten maximaal kunnen benutten en de wachttijden kunnen verkorten.”





In december, ruim een jaar geleden, stak de Autoriteit Consument en Markt (ACM), de allerlaatste partij die er nog iets over moest zeggen, een stokje voor deze fusie. Er zou te weinig keuze overblijven voor mensen in deze regio. „Onbegrijpelijk, het kwam als een donderslag bij heldere hemel”, zegt Batenburg. „In Tilburg mochten de twee ziekenhuizen wel fuseren, werd gezegd dat de ziekenhuizen in Breda en Den Bosch genoeg keuze gaven. Met het Máxima Medisch Centrum en Elkerliek heb je heel dichtbij al keuze, en in een iets grotere cirkel heb je Tilburg, Den Bosch en Weert. In Amsterdam mochten de VU en het AMC fuseren. Toen dachten we dat het voor ons kat in het bakkie zou zijn. Maar het politieke sentiment was opeens anti-fusie geworden, klein is fijn.” Batenburg ziet dat anders.

„Met alle technologische ontwikkelingen zal het voor kleine ziekenhuizen steeds moeilijker worden de hoge kosten daarvoor op te brengen. En ook de schaarste van gespecialiseerd personeel wordt door kleine ziekenhuizen nog meer gevoeld. We hebben als ziekenhuizen niet alleen genoeg aan méér mensen. We hebben juist goed gekwalificeerde mensen nodig, zorg wordt steeds complexer. En die schaarse hoogopgeleide zorgprofessionals zoeken uitdaging en perspectief.”

DE ZORG WORDT COMPLEXER

Het Catharina werkt ook landelijk nauw samen met zes andere topklinische ziekenhuizen. „Binnen ‘Santeon’ zijn we als eerste ziekenhuizen begonnen met Value Based Health Care, ook wel waardegedreven zorg genoemd. De specialisten van de zeven ziekenhuizen zitten regelmatig samen om continu te kunnen verbeteren. Hoe komt het dat de een betere uitkomsten haalt dan de ander? Hoe kunnen wij dat ook verbeteren? In ieder ziekenhuis is er ook steeds een lokale verbetercyclus, waarbij luisteren naar patiënten een belangrijke factor is.

Bij borstkanker kijken we bijvoorbeeld naar de overleving, of er wondinfecties zijn en of de snijranden schoon zijn. Maar ook: hoe snel is iemand weer aan het werk? Dat was een parameter die de dokters aanvankelijk niet hadden bedacht, terwijl die voor patiënten heel wezenlijk is.”

DOORDAT ER STEEDS MEER OUDEREN KOMEN, BLIJFT DE VRAAG NAAR ZORG GROEIEN.

Er zijn steeds meer mensen met kanker, hart- en vaatziekten, copd, diabetes en vaak combinaties daarvan. „We zijn de laatste jaren gewend geweest dat we met die groeiende vraag ook zelf mochten groeien, maar dat willen verzekeraars niet meer. Verdere stijging van de zorgpremies ligt maatschappelijk lastig. Het betekent dat we de huidige capaciteit in de regio nog beter en slimmer moeten benutten en heel anders moeten gaan denken. Daar zetten we ons nu stevig voor in. We zijn bijvoorbeeld bezig om het aantal poliklinische bezoeken aan het ziekenhuis te verminderen, terwijl mensen toch

En we gaan kritischer kijken: wanneer is er echt noodzaak dat iemand naar het ziekenhuis komt? En wat kan ook of beter door de huisarts gedaan worden?

Met zulke lastige vraagstukken is het fijn als je in zo’n innovatieve regio als Eindhoven zit, met partijen die graag naar nieuwe wegen zoeken. Maar of het op macroniveau ook echt lukt om op deze manier de enorm groeiende zorgvraag op te lossen? Dat blijft spannend.”

NIEUWE TIJDEN ZORGEN VOOR NIEUWE DILEMMA’S. „Toen ik afstudeerde in 1976 als arts werden mensen boven de 65 niet meer aan hun hart geopereerd. Nu zijn operaties zo veilig, er zijn medischtechnisch nauwelijks grenzen meer. Soms zijn er beperkingen door slechte longen, maar dan kun je ervoor kiezen kleppen via een bloedvat in de lies te plaatsen. Nu is de vraag veel meer: moet je het ook altijd doen? Je moet het met patiënten hebben over risico’s en verwachtingen, die soms niet reëel zijn. Als je meerdere aandoeningen hebt en niet goed kunt lopen, zullen die kleppen niet opeens je hele leven beter maken. Patiënten die samen met zorgprofessionals goed geïnformeerd beslissen over de beste behandeling voor hen persoonlijk, is cruciaal de komende jaren en zal heel veel aandacht moeten krijgen.”

BATENBURG IS OOIT INTERNIST GEWEEST IN EEN ZIEKENHUIS WAAR VRIJWEL NOOIT WAT VERANDERDE. „Dat lijkt lekker rustig en overzichtelijk. Maar als er iets veranderde, dan was dat omdat het moest, dan overkwam het je. Tot er een interim-manager kwam en die zei: ‘We gaan de toekomst in onze eigen hand nemen.’ Dat heeft me geïnspireerd. Ik heb in de tijd dat ik bestuurder ben van ziekenhuizen met vier verschillende systemen van financiering te maken gehad. Systemen veranderen regelmatig in de zorg. Je kunt dan doelen gaan stellen die in het systeem passen en je het meeste geld opleveren. Wij kiezen ervoor zelf duidelijke doelen en ambities te hebben en dan te kijken hoe je die binnen het systeem zo goed mogelijk kunt realiseren. Het Catharina heeft bewezen steeds de toekomst te willen veroveren, in plaats van het verleden verdedigen. En daarom past het Catharina ook goed bij mij. Ik ben 65, maar heb het hier nog iedere dag naar mijn zin.” ➡