



Zeggen dat Jan van Bodegom een gedreven man is, is welhaast een understatement. Vijf jaar werkte hij aan zijn plan voor het Alexander Monro Ziekenhuis, het eerste borstkankerziekenhuis van Nederland. Nog langer dacht hij er al over na. Nadat eindelijk ook de financiers waren overtuigd van het belang, de noodzaak en de levensvatbaarheid van het project, gaat het er begin 2013 dan echt van komen. In het borstkankerziekenhuis is straks ruimte voor alle soorten behandelingen. Alleen een radiotherapieafdeling is nog toekomstmuziek. Het belang van de patiënt maakt al het andere ondergeschikt, zal Van Bodegom in het gesprek meermalen benadrukken. 'Marktwerking gaat niet over geld verdienen. Marktwerking gaat over de patiënt die aan het roer staat.' Die patiëntgerichtheid komt tot uitdrukking in de bouw en inrichting van het ZBC.

Ondernemen | Ellen Kleverlaan

Borstkankerziekenhuis opent in 2013 de deuren

Bouwen aan patiëntvriendelijk ZBC

Voor Van Bodegom is het als een droom die uitkomt. Geen jongensdroom, maar eentje die ontstond gedurende de tien jaar dat hij werkte als chirurg. Toen hij keer op keer merkte dat hij in het ziekenhuis aanliep tegen situaties die riepen om verbetering. 'In ziekenhuizen worden niet primair de belangen van de patiënt vertegenwoordigd. Dat zou natuurlijk wel moeten. Het zou bij alle handelingen in eerste instantie moeten gaan om wat goed is voor de patiënt. Maar in plaats daarvan heeft iedere discipline zijn eigen belangen, en iedere specialist of afdeling. Er zijn structuren die goed zijn voor het ziekenhuis en voor het aansturen van processen; maar met het belang van de patiënt heeft dat alles niet veel van doen.'

Je zult maar patiënt zijn in Nederland, zegt hij daar nu gekscherend over. Niet dat er geen pogingen worden ondernomen om aan die structuren wat te doen. En dat het draait om de patiënt en niet om de specialist, dat is ook al een tijdje in zwang. Maar als al die mooie veranderingstrajecten dan worden beëindigd, dan blijkt er niet veel veranderd te zijn, ondervond Van Bodegom zelf in de tijd dat hij als chirurg in het ziekenhuis werkte. 'Ik kwam

langzamerhand tot de conclusie, dat wat ik wilde, alleen maar kon door helemaal opnieuw te beginnen.'

Geprotocolleerde aanpak

Ondertussen had hij een bloeiende praktijk als mamma-chirurg. Dat was zo gegroeid. Als chirurg kwam hij in een maatschap terecht waar hij eerst als traumatoloog aan de slag ging en vervolgens steeds meer richting mamma-chirurgie opschoof. 'Deze patiënten blijven vaak jarenlang terugkomen voor controle; de relatie die je zo met hen aangaat, dat is een van de aspecten die mij zo aanspreken in deze discipline.' Het is ook een van de aandoeningen waarvoor je de diagnose en de behandeling op een paar plekken van Nederland zou moeten organiseren, is de stellige overtuiging van Van Bodegom. Hij baseert zijn mening onder meer op het werk van de Amerikaan Clayton M. Cristensen. In zijn boek 'Innovators Prescription' wijst Cristensen op het verschil tussen een intuïtieve diagnose en behandeling en een geprotocolleerde aanpak. Als we dit boek even kort door de bocht mogen samenvatten, dan past generaliserend gesproken de intuïtieve aanpak bij de academische centra, terwijl bij focusklinieken juist een geprotocolleerde aanpak past. Concentratie van zorg rondom een bepaald ziektebeeld gedijt nou eenmaal goed bij routine en standaardisatie. Een dergelijke concentratie moet je dan ook gaan aanbieden op een paar plekken in Nederland, vindt Van

‘Processen èn inrichting stellen de patiënt centraal’

Bodegom. En hij zet met het Alexander Monro Ziekenhuis de eerste stap voor het ziektebeeld borstkanker. Omdat borstkanker een aandoening is waarvoor een multidisciplinaire aanpak noodzakelijk is, noemt hij dit een nieuwe generatie ZBC. ‘Na de gespecialiseerde poli’s is het nu tijd voor een gespecialiseerde poli voor multidisciplinaire aandoeningen. Borstkanker leent zich bij uitstek daarvoor.’

Glas wijn

Alles draait straks om het belang van de patiënt, zegt Van Bodegom. En hoewel zo ongeveer iedere zorgverlener in Nederland roept dat bij hem of haar de patiënt centraal staat, toont hij dat aan met een zeer innovatief concept. Want niet alleen de processen stellen de patiënt centraal, ook bij de inrichting is dat tot in het uiterste doorgevoerd. Daarvoor zocht Van Bodegom contact met Casper Schwarz, partner in bureau C4ID. De interieurarchitect ontwerpt vaker werkomgevingen waarbij de invalshoek van de gebruikers voorop moet staan. Van Bodegom schreef een pitch uit en koos voor Schwarz omdat hij géén ervaring heeft in de ziekenhuiswereld en bovendien meteen al met verbluffende ideeën kwam. Geen ervaring een pré? ‘Ik wilde iemand die buiten de geijkte kaders zou denken maar puur vanuit de mensen om wie het draait. Patiënten in ons geval.’ Patiënten die overigens in dit stadium al actief

meedenken over de gewenste inrichting. In eerste instantie aan de keukentafel bij Van Bodegom. Net als vele andere mensen die hij omwille van hun ervaring of deskundigheid om hulp vroeg tijdens het ontwikkelen van het plan in de afgelopen jaren. Voor een goed glas wijn bleken velen bereid om bij te dragen aan deze noodzakelijke vernieuwing van de gezondheidszorg, zo zegt hij dat. ‘Nu we echt aan de uitvoering zijn begonnen, spreken we elke week met ervaringsdeskundigen. Voor de opening willen we er vele honderden gesproken hebben. Mensen geven zich via onze website www.alexandermonro.eu spontaan op.’

Licht

Een rondleiding door het gebouw, maakt veel duidelijk over de plannen. De bovenverdieping van het monumentale pand in Bilthoven aan de Professor Bronkhorstlaan, een park waar alle panden een bestemming voor gezondheidszorg of onderwijs hebben, ademt een serene rust uit. Dat Van Bodegom ervoor koos om het ziekenhuis op de bovenste verdieping te bouwen, heeft een reden. ‘De hoeveelheid licht die hier naar binnen stroomt, maakt het zoveel prettiger om hier te vertoeven. Wij wilden de patiënten daarom hierboven kunnen ontvangen. En vooral voor hen die hier gaan verblijven, moet het aangenaam zijn.’ Een enorme trap komt er



‘Een impressie van het interieur van het Alexander Monro Ziekenhuis’ (bron: C4ID)

aan de voorzijde van het gebouw. Eenmaal boven heeft de architect al opdracht gegeven om alle systeemplafonds eruit te halen. Het puntdak is nu weer zichtbaar, waardoor onmiddellijk de associatie met een huis opdoemt. Want, zo licht Schwarz toe: 'Ik wilde graag de nadruk leggen op het 'huiselijke' om mensen zich welkom te laten voelen. Zo hebben we ook voor hout op de vloer gekozen en niet voor het geijkte linoleum.'

De briefing die Schwarz meekreeg was dat in alles moet worden gekozen voor het belang van de patiënt. Daarbij helpt het feit dat sprake is van een in één opzicht vrij eenduidige doelgroep: 95 procent van de borstkankerpatiënten is vrouw. Ronde vormen zijn dan ook vanzelfsprekend, legt Schwarz uit. 'Géén bureaus waarachter de specialist plaatsneemt, maar ronde tafels.' Van Bodegom vult aan: 'Met verrijdbare stoelen zodat meer of juist minder afstand tussen mensen mogelijk is, dat bepaalt de patiënt natuurlijk zelf.' Over kleur is ook al het nodige beraadslaagd en besloten, tijdens de keukentafelsessies met patiënten en overige betrokkenen. Van Bodegom: 'We hebben roze in het logo verwerkt, maar borstkanker is géén roze feestje. We hadden in eerste instantie steviger kleuren gekozen, maar zijn inmiddels aardig bijgestuurd en hebben het wat minder uitgesproken gemaakt.' Schwarz: 'We gaan nu uit van zachte en vriendelijke kleuren en materialen. De basis is heel naturel en warm. De accessoires geven kleur aan het geheel.' De verblijfkamers maar ook de spreekkamers zijn allemaal weer anders. Ook daarachter zit een bewuste gedachtegang. Van Bodegom: 'Mensen die slecht nieuws te horen krijgen, weten vaak jaren later nog de omgeving op te roepen waarin dat gebeurde. Als zij opnieuw in die omgeving zijn, is ook onmiddellijk die nare herinnering er weer. Wij zorgen er straks voor dat mensen niet in dezelfde besprekkamer terugkomen.'

Uiteraard draait het bij een ziekenhuis als dit niet alleen maar om het interieur. Van Bodegom laat niet na om bij alles te vertellen wat precies de meerwaarde is voor de patiënt van straks. Van de zeer ruime openingstijden, waaraan gewone ziekenhuizen een puntje kunnen zuigen, tot de vei-

ligheid van de processen. Zo heeft de focuskliniek straks een MRSA-kamer, waarop hij trots is. Met de mogelijkheid om in de kamer onderdruk en overdruk te creëren. Over 'veiligheid' is sowieso al veel nagedacht. Voor alle processen geldt dat ze een eigen veiligheidsbeleid hebben, helemaal afgestemd op wat voor dat proces noodzakelijk is.

Managementlagen

De medewerkers die straks de patiënten gaan begeleiden, verzorgen en behandelen, komen allemaal in loondienst. In het Alexander Monro Ziekenhuis is geen plaats voor maatschappen. Medewerkers vormen een multidisciplinair geheel: oncologieverpleegkundigen, OK-assistenten, (oncoplastisch) chirurgen, internist-oncologen, radiologen en radiotherapeuten. Maar ook seksuologen, psychologen, fysiotherapeuten en maatschappelijk werk zijn onderdeel van het behandelteam. 'Omdat het niet alleen gaat om het lijf, maar ook om het leven.'

Managementlagen gaan er niet komen in het Alexander Monro Ziekenhuis, benadrukt Van Bodegom. Er zullen dan ook maximaal 40 FTE in de kliniek gaan werken. 'Weet je dat ik al verschillende open sollicitaties heb gekregen? Volgens mij wil iedere zorgverlener en behandelaar werken zoals ik het ga doen. Met optimale tijd en aandacht voor de mensen om wie het gaat.'

Overigens zullen alle medewerkers in spe een assessment ondergaan, om te zien of zij in staat zijn om de aandacht te verleggen naar de patiënt. Saillant detail: ook Van Bodegom zelf zal zich laten beoordelen. Want ook voor de directeur geldt natuurlijk dat die de belangen van de patiënt het beste moet kunnen dienen. En als Van Bodegom niet geschikt blijkt, dan is er nog een andere droom na te jagen. 'Dan word ik postbode in Frankrijk.'

Noten

1. In de komende edities van *Zorgmarkt* zult u meer over het Alexander Monro Ziekenhuis kunnen lezen. Vanaf september verschijnt er elke twee weken een blog over deze ondernemende ZBC met als insteek de alledaagse zaken die een startende zorgonderneming als deze tegenkomt.

Onderscheiden in wonen en zorg vraagt om marktonderzoek

Sincérité

T: 0345 53 00 33
E: info@sincerite.nl
I: scheidenvonenenzorg.nl