

Betrokkenen blijven verdeeld over oorzaken ondergang Ruwaard

Alles is perceptie

Wie of wat was de oorzaak van de ondergang van het Ruwaard van Putten in Spijkenisse? Acht maanden na het faillissement van het ziekenhuis lopen de meningen daarover nog altijd totaal uiteen. Zo reageert Anton Westerlaken, voorzitter Raad van Bestuur van het Maasstad Ziekenhuis – een van de drie nieuwe eigenaren van het Ruwaard – verbolgen op het interview met de ontslagen Ruwaard-uroloog Rik Williams in het februari-nummer van *Arts en Auto*. “Als wij niks gedaan hadden, stonden nu honderden mensen op straat.”

Het verhaal van uroloog Rik Williams in *Arts en Auto* over de ondergang van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis in juni vorig jaar, deed veel stof opwaaien. Via de website ontving de ontslagen uroloog veel steun, maar daar tegenover staan andere direct betrokkenen die de gang van zaken rond het faillissement van het Ruwaard heel anders hebben ervaren. De meest spraakmakende van hen is Anton Westerlaken, aan wie geregeld als kil bestuurder wordt gerefereerd door oud-Ruwaardspecialisten.

Westerlaken was als bestuursvoorzitter van het Maasstad Ziekenhuis nauw betrokken bij de doorstart die het afgeslankte Ruwaard van Putten maakte als Spijkenisse Medisch Centrum (SMC). Hij neemt afstand van de uitspraken van uroloog Williams in *Arts en Auto*. “Vooral de uitspraak dat de binnengehaalde cardiologen van het Maasstad Ziekenhuis, die in onze perceptie juist burenhulp verleenden, de ondergang van het Ruwaard

zouden hebben versneld, is ridicul”, aldus Westerlaken. “Ik verzet mij tegen de beeldvorming die door zulke uitspraken ontstaat. Mijn cardiologen hebben vanuit oprechte betrokkenheid ruim een half jaar zonder adequate vergoeding in het Ruwaard gewerkt. Dat weet meneer Williams heel goed, dus zijn opmerking raakt mij zeer.”

Onbaatzuchtigheid

Oud-specialisten van het Ruwaard die geconfronteerd worden met deze uitspraak van Westerlaken, nuanceren de zogenoemde onbaatzuchtigheid van de cardiologen. Zowel Rik Williams als de eveneens ontslagen kinderarts Hans den Ouden, zegt dat spreekuren die werden overgenomen met regelmaat werden afgezegd. Hans den Ouden: “En als het om de vergoeding gaat; het zou kunnen dat de cardiologen die niet hebben ontvangen. Als dat het geval is, ligt hun rekening waarschijnlijk nog bij de curatoren. Dat dat vervelend is, begrijp ik. Maar dat be-

wijst voor mij nog niet dat ze enkel vanuit oprechte betrokkenheid kwamen helpen, zoals meneer Westerlaken zegt.”

Hoe dan ook; het is duidelijk dat de percepties over de gang van zaken in de Spijkenisse-kwestie enorm uiteenlopen. Waar de ontslagen specialisten uit het Ruwaard het Maasstad Ziekenhuis zien als partij die het Ruwaard het laatste zetje richting afgrond gaf, voelt Westerlaken zich juist ontkend in de goede bedoelingen van het Maasstad. Hij verwijst naar een eerder gesloten convenant tussen de vier ziekenhuizen in de regio, waaronder het Ruwaard zelf, dat leidde tot een gedragen profiel voor een doorstart – op basis van plannen die door de staf van het Ruwaard waren aangedragen. “Pas toen bleek dat de schuldsanering voor een doorstart niet mogelijk was en het Ruwaard koos voor een eigen oplossing, die uiteindelijk leidde tot het faillissement, zijn wij weer in beeld gekomen”, zegt Westerlaken. “We hebben samen met het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis en het Ikazia Ziekenhuis een failliet Ruwaard overgenomen. Als wij niks hadden gedaan, stonden honderden mensen op straat. Door ons handelen hebben we uiteindelijk twee derde van de werkgelegenheid kunnen behouden.”

Volgens Westerlaken had het uiteindelijke faillissement van het Ruwaard helemaal niets te maken met vooropgezette overnameplannen, maar met het feit dat er in het Ruwaard eerder al van alles mis was met de kwaliteit en de financiën. Hij windt zich vooral op over de uitspraak van uroloog Williams dat het functioneren van de specialisten in het Ruwaard en de kwaliteit van zorg



Bestuursvoorzitter Anton Westerlaken van het Maasstad Ziekenhuis

beslist op orde waren. “Zoals iedereen weet, lagen er rapporten van de Inspectie, de Onderzoeksraad voor Veiligheid, de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie en de commissie-Danner, die allemaal dezelfde kant uitwezen”, zegt hij. “De gedeelde conclusie was dat er in het ziekenhuis serieuze problemen waren met de kwaliteit.”

Niettemin mocht de in november 2012 gesloten afdeling cardiologie, na zes maanden onder verscherpt inspectietoezicht te hebben gestaan, weer open. Zou de kwaliteit na dat half jaar niet op orde zijn geweest, dan had cardiologie de deuren definitief moeten sluiten. Dat de Inspectie daartoe niet besloot, was in de ogen van Westerlaken geen bewijs dat de kwaliteit weer volledig op orde was. Hij verwijst daarbij opnieuw naar de genoemde rapporten. “Wie met die gege-

vens in het achterhoofd durft te stellen dat het functioneren van de artsen beslist op orde was, verkoopt onzin.”

Kinderarts Hans den Ouden ziet dat anders. “Weliswaar werden in de rapporten verbeterpunten genoemd, maar er werd ook geconcludeerd dat de kwaliteit van zorg bij ons op de meeste punten niet onder deed voor die van andere ziekenhuizen. De sterftecijfers, die aanvankelijk hoger leken dan elders, bleken vertekend doordat deze niet gecorrigeerd waren voor de specifieke kenmerken van de vergrijsde Ruwaard-patiëntenpopulatie. In verreweg de meeste specialismen was de kwaliteit dik in orde.”

Productieafspraken

De conclusie van uroloog Williams in het *Arts en Auto* interview, dat het Ruwaard van Putten bezweek onder druk van de ingetreden marktwerking, deelt Wester-

laken nadrukkelijk niet. Williams stelde in het interview dat ziekenhuizen hun budget alleen maar kunnen verhogen door patiënten weg te halen bij andere ziekenhuizen. “Hij vergist zich”, zegt Westerlaken. “De volumeafspraken tussen verzekeraars en ziekenhuizen maken het zinloos om patiënten bij de burens weg te halen. Alle productie boven de vastgestelde afspraken komt in zo’n geval gewoon voor eigen rekening. Dus meer produceren levert geen extra euro’s op.”

In hoeverre Westerlaken met die laatste uitspraak voorbijgaat aan de eventuele mogelijkheid om in uitzonderlijke gevallen de productieafspraken te verruimen, blijft de vraag. Duidelijk wordt wel dat in de kwestie rond het Ruwaard van Putten Ziekenhuis de perceptie van betrokkenen op vrijwel alle punten sterk uiteenloopt. Ook is de beleving begrijpelijkerwijs doordrenkt van emoties. Waar de één de ander als paard van Troje ervaart, voelt de ander zich niet herkend in de goede intenties.

Westerlaken zegt wel te begrijpen waar de emoties vandaan komen. “De medisch specialisten hebben de overname door onze coöperatie ervaren als: over ons en zonder ons. Vanuit hun perspectief gezien begrijp ik dat, maar door de uitspraken van Williams ontstaat het beeld dat wij vanuit verkeerde bedoelingen handelden. Laat ik dit zeggen: als wij het Ruwaard van Putten daadwerkelijk voor een prikkie hadden willen oprapen, hadden we nooit voor een doorstart moeten kiezen. De gemakkelijkste en goedkoopste oplossing was geweest om met de armen over elkaar de andere kant op te kijken en de boel in elkaar te laten zakken. Maar ik had en heb de diepe overtuiging dat het Maasstad Ziekenhuis samen met de twee andere ziekenhuizen de kwaliteit van zorg in deze regio moet garanderen. Het gaat niet om de belangen van ons ziekenhuis, maar om het gegeven dat patiënten recht hebben op goede en continue zorg.”

Lees volgende maand ook hoe cardioloog Martin van der Ent uit het Maasstad Ziekenhuis de hele kwestie heeft beleefd. “We hebben de handen ineengeslagen om patiënten niet in de kou te laten staan.”