

REPORTAGE IEDERE PATIËNT KRIJGT EEN EIGEN KAMER IN HET GROENE HART ZIEKENHUIS

Ziekenhuis anno 2040: niet groter, wél meer zieken



Zalen met meerdere patiënten? Die bestaan in de nieuwbouw van het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda niet meer. Iedereen een eigen kamer, inclusief badkamer. Best vreemd, aangezien er alleen maar meer mensen een beroep gaan doen op de zorg.

Rik Sneijder

Het ziekenhuis, dat de komende jaren flink op de schop gaat, wordt niet groter. Hoe lossen ze dat op? Chirurg Peter Schlejen werkt dagelijks een ongezond aantal mailtjes weg. Het hoort erbij, zegt hij. Ongeveer 40 procent van zijn werk, waarvan hij de helft niet echt als zinnig beschouwt, bestaat uit administratieve klussen. „Natuurlijk wil ik liever doen waarvoor ik ben opgeleid”, zegt Schlejen. Toch heeft de chirurg goede hoop dat op termijn de administratieve berg werk slinkt.

De computer in z’n spreekkamer staat aan. De patiënt, vaak vergezeld door een familielid, zit tegenover hem. Van tijd tot tijd moet Schlejen naar z’n scherm kijken of data invoeren. „Dat hoeft straks niet meer en heb ik meer aandacht voor de patiënt. Dat vind ik fijn en de patiënt ook.”

Het gebruik van AI gaat het zorgpersoneel straks veel administratief werk uit handen nemen. „Bovendien komt er na de verbouwing een andere, veel efficiëntere indeling van het gebouw. Zo wordt ons werk nog aantrekkelijker en wordt het toenemende tekort aan verpleegkundigen een halt toegeroepen. Afdelingen die bij elkaar horen, worden bij elkaar geplaatst.” De stappenteller krijgt het rustiger.

De opkomst van digitale zorg betekent dat pati-

“Een andere, veel efficiëntere indeling van het gebouw. Afdelingen die bij elkaar horen, worden bij elkaar geplaatst

– Peter Schlejen

enten precies weten wat hen in het ziekenhuis te wachten staat. Thuis zijn de noodzakelijke gegevens al ingevuld.

In de toekomst kunnen ook afspraken via het patiëntenportaal MijnGHZ gemaakt worden. De voorbereidingen op een behandeling of operatie vinden eveneens thuis plaats. Gesprekken met de specialist of verpleegkundigen kunnen online of telefonisch plaatsvinden. „Maar dat hoeft niet”, voegt Schlejen toe. „Vooral ouderen willen liever langskomen.”

De voorbereiding op een opname is steeds belangrijker, zegt Schlejen: „Iemand stopt bijvoorbeeld met roken, valt af en verbetert z’n conditie. Een patiënt die goed voorbereid is, knapt sneller op, heeft aanzienlijk minder kans op complicaties én kan eerder naar huis waardoor er sneller een bed vrijkomt voor een ander.”

Compacter

Jasper Meijer, projectdirecteur transitie en bouw, is verantwoordelijk voor de nieuwbouw van het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda. Als er meer mensen zorg nodig gaan hebben, ligt het voor de hand dat er een groter ziekenhuis nodig is, toch? „Het nieuwe GHZ wordt zeker niet groter, aangezien we niet meer personeel zullen hebben. Het wordt wel compacter”, zegt Meijer.

De verwachting is dat er in 2040 te weinig zorgprofessionals in Nederland zijn om aan de groei-

ende zorgvraag te voldoen. „We kunnen de zorg alleen toegankelijk en betaalbaar houden als we de zorg slimmer inrichten, meer digitaliseren en nog meer samenwerken.”

Er komen ook geen extra bedden bij. Wat wel verandert, is dat de meerpersoonszalen verleden tijd zijn. Er komen alleen nog maar eenpersoonskamers.

„Als iemand straks in het ziekenhuis terecht komt, is er echt iets aan de hand. Er wordt meer ingewikkelde zorg geleverd”, vertelt Meijer. „We willen dat een patiënt in alle rust kan herstellen. Zo’n kamer wordt fris en licht ingericht, en voorzien van een badkamer.”

Iemand die net een operatie heeft ondergaan, voelt zich alsof hij of zij een pittige bokswedstrijd achter de rug heeft, vult chirurg Schlejen aan. „Rust is dan belangrijk. Bovendien is er meer ruimte voor mantelzorgers.”

Schlejen: „Door medische vernieuwingen gaat een patiënt sneller naar huis en ziekenhuiszorg kan ook op andere locaties worden gegeven. Bijvoorbeeld door gespecialiseerde verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk of een anesthesioloog die pijnbestrijding geeft aan een patiënt in een verpleeghuis.” Een patiënt hoeft geen dure en pijnlijke rit met de ambulance naar het ziekenhuis te maken.

“Er wordt meer ingewikkelde zorg geleverd; als iemand straks in het ziekenhuis terecht komt, is er echt iets aan de hand

– Jasper Meijer

Nieuw spoedplein: gezamenlijke balie

Denk de parkeergarage op de hoek van de Büchnerweg even weg, stel je een mooie entree voor en visualiseer enkele ambulances. Zo zal over zes jaar het nieuwe spoedplein eruit te zien. Nu zijn de huisartsenpost en de spoedeisende hulp van elkaar gescheiden; daar komt verandering in.

„We delen nu alleen de voordeur”, zegt directeur Maria Bakker van de Huisartsenpost in het Groene Hart Ziekenhuis. De entree van de spoedhulp en de huisartsen ligt aan de Bleulandweg. Die ingang wordt over zes jaar de hoofdingang van het vernieuwde Goudse ziekenhuis. De patiënt die zich nu ‘s avonds bij de spoedzorg van het ziekenhuis meldt, moet eerst even bedenken waar hij of zij zich zal melden. „Dat hoeft straks niet meer”, zegt Bakker. Er komt een gezamenlijke balie waar deskundige medewerkers de patiënt meteen verder helpen.

De balie in het vernieuwde spoedplein wordt bemenst door kundige triagisten, zegt Noortje Briët. „Voor de patiënt wordt het er alleen maar makkelijker op. Onze mensen achter de balie geven aan waar de patiënt heen kan. Het scheelt ook tijd, omdat degene meteen op de goede plek terecht komt en maar één keer het verhaal hoeft te doen.”

De triagisten achter de balie beoordelen onder meer de ernst van de medische klachten. De ingewikkeldere kwetsuren worden behandeld door zorgmedewerkers van het ziekenhuis, terwijl huisartsen de betrekkelijk eenvoudige behandelen.



▲ Noortje Briët (links) van de spoedeisende hulp en Maria Bakker van de huisartsenpost. FOTO PIM MUL

▲ Peter Schlejen, vaatchirurg en medisch specialist transitie, en Jasper Meijer, directeur transitie en bouw. FOTO PIM MUL

Het gebruik van AI, een andere inrichting van het ziekenhuis, het verlichten van administratieve taken, intensievere samenwerking met huisartsen en verpleeghuizen en het inzetten van de modernste medische technologie moeten er uiteindelijk voor zorgen dat de zorg in de toekomst haalbaar blijft.

Dat betekent wel dat ook het ziekenhuisgebouw op de schop moet. Het moet efficiënter worden ingericht. Daar wordt nu al aan gewerkt.

Om met de auto het terrein van het Goudse ziekenhuis te verlaten, moeten bezoekers via een nieuwe afrit naar buiten. Op de plek van de oude weg komt een heel nieuw facilitair gebouw met daarin onder meer de centrale keuken. Dit is de eerste klus van een reeks van ingrijpende verbouwingen.

State-of-the-art

„Het vernieuwen van de oude gebouwen gaat stapje voor stapje. Alleen zo kan tijdens de verbouwing iedereen er terecht die zorg nodig heeft”, legt projectdirecteur bouw en transitie Jasper Meijer uit. Als alles volgens planning verloopt, beschikt Gouda binnen vijftien jaar over een state-of-the-art ziekenhuis.

Het eerste deel is belangrijk, zegt Meijer. De centrale techniek wordt afgebroken, verplaatst en volledig ingericht. De technische afdeling herkennen Gouwenaars aan de twee schoorstenen die op het middenterrein opdoemen. Die worden eind volgend jaar neergehaald.

In de ruimte onder de schoorstenen bevinden zich nu nog de aggregaten, de centrale verwar-

ming, perslucht, medische gassen en delen van de elektrische installatie. Die komen straks in de bestaande dakopbouw op de derde verdieping van de huidige nieuwbouw.

„Deze afdeling is nooit eerder zo groots aangepakt. Het is ingewikkeld”, zegt Meijer. Het is de eerste stap van een grootschalig bouwplan waarvan de eerste fase duurt tot 2031. Dan is op de plek van de huidige centrale techniek en keuken een nieuw gebouw neergezet waarin een nieuw spoedplein, verpleegafdelingen en de radiologie komen.

Het tweede deel van de verbouwing begint na 2031 en loopt mogelijk nog tien jaar door. In die periode verdwijnen de kantoren en laboratoria uit het oude deel van het ziekenhuis. „Dan hopen we ook de herinrichting van het ziekenhuis te voltooien”, zegt Meijer.

„Het stapje voor stapje verbouwen heeft als voordeel dat wij kunnen inspelen op ontwikkelingen die nu nog niet bekend of te voorspellen zijn. Daarnaast helpt het ons om op ieder moment goede financiële keuzes te maken”, aldus Meijer.

En na 2040? De hoofdingang van het ziekenhuis is dan inmiddels verplaatst. De nieuwe ingang is voorzien op de plek waar nu nog de spoedeisende hulp is gevestigd.

De bezoeker en patiënt lopen straks door die gloednieuwe ingang een lange en brede foyer in die de ziekenhuisafdelingen overzichtelijk met elkaar verbindt. De spoedafdeling is dan verplaatst naar de kant van de Büchnerweg.

„We willen dat mensen minder hoeven te zoeken naar de juiste afdeling en minder ver hoeven te lopen”, zegt Meijer. „Een ziekenhuis moet rust uitstralen. Een patiënt voelt zich soms gejaagd en niet op z’n gemak. Met een overzichtelijke indeling in het nieuwe ziekenhuis willen we het makkelijker en efficiënter maken.” Ook voor het zorgpersoneel trouwens, voegt Meijer toe.