

## Trammelant bij Treant: wat speelt er precies?

Eerder deze maand kwam een conflict naar buiten dat zich voordoet in de top van Treant, een zorggroep met ziekenhuizen in Emmen, Hoogeveen en Stads kanaal. De raad van toezicht wil twee artsen, als duobaan, in het bestuur. De or en de cliëntenraad zien dat – nog – niet zitten. Maar er is meer aan de hand. Zes vragen over de gang van zaken bij Treant.



Ziekenhuis Bethesda in Hoogeveen maakt deel uit van Treant Zorggroep.

### 1 Wat is er aan de hand?

Om de contouren te schetsen: Treant is het resultaat van een fusie, die de afgelopen tien jaren in fases heeft plaatsgehad en die nog niet is afgerond. De medische staven fuseerden drie jaar geleden. Treant heeft drie betrekkelijk kleine ziekenhuizen: het Scheper (Emmen), Bethesda (Hoogeveen) en Refaja (Stadskanaal) die ongeveer op een halfuur rijden van elkaar liggen. Verder omvat ze zeventien centra voor wonen en zorg. Er werken (cijfers jaarverslag 2016) 303 medisch specialisten (236 fte), van wie 115 in loondienst en 141 vrijgevestigd. In totaal werken er 6500 mensen. Treant heeft een omzet van 445 miljoen euro. De fusie ten spijt, is de organisatie nog geen geheel. Er wordt op allerlei vlakken voortgang geboekt – zo werkt het personeel nu met één roosterapplicatie in plaats van vijf en met één ziekenhuisinformatiesysteem en één EPD in plaats van drie – maar de beoogde financiële verbetering bleef tot nu toe uit. Vorig jaar werd ruim 5 miljoen euro verlies geleden. Daarom moet de organisatie voor komend jaar 15 miljoen bezuinigen. De IGZ houdt de ziekenhuizen bovendien in de gaten nadat voorgaande jaren problemen waren gemeld op het gebied van veiligheid en kwaliteit.

### 2 Wat is de reden van het verloop in de top?

De raad van bestuur bestond vanaf mei 2015 uit voorzitter Marcel Kuin en Guus Bruins, afkomstig uit de fusierende instellingen. Carla van de Wiel vulde het bestuur in december 2015 aan, als vicevoorzitter. De raad van toezicht maakte zich vorig jaar grote zorgen, onder meer over de financiële situatie. Eind 2016 achtten de toezichthouders bestuursleden Kuin en Bruins 'niet in control'. Kuin vond zelf een nieuwe functie in Sneek. Bruins werd plompverloren tijdens de kerstdagen ontslagen. Treant stuurde hierover een persbericht de wereld, zonder overleg met Bruins, die dit kennelijk niet zag aankomen. Deze bruuske manier van doen was 'onnodig beschadigend', oordeelde het Scheidsgerecht Gezond-

heidszorg. Ook was volgens de rechter niet vast te stellen of de financiële situatie de bestuurders kon worden aangerekend. Mede hierom moet Treant een ontslagvergoeding van bijna 400.000 euro aan Bruins betalen. Bas Eenhoorn, voorzitter van de raad van toezicht, stapte 3 augustus op. ‘Verschil van inzicht’ tussen hem en (sinds juni) bestuursvoorzitter Van de Wiel lag aan dat besluit ten grondslag.

### **3 Hoe ziet het voorgestelde bestuursmodel eruit?**

De raad van toezicht en raad van bestuur – Van de Wiel en interim-bestuurder Peter Hoppener – denken dat artsen en bestuurders beter kunnen samenwerken als er een arts in de bestuurskamer zit. Meer medische expertise in de top zou meer draagvlak creëren onder andere artsen. Ze (lees: in plaats van de oude bloedgroepen) zouden kijken naar het overstijgende belang. Dat laatste ligt gevoelig, vanwege plannen om bepaalde zorg mogelijk niet langer op de drie ziekenhuislocaties aan te bieden. De medische staf heeft, blijkens een ingezonden stuk in het Dagblad van het Noorden, alle vertrouwen in het nieuwe bestuursmodel. De artsen wijzen op andere ziekenhuizen met parttime artsen-bestuurders, zoals Delft (Reinier de Graaf) en Hardenberg (Saxenburgh Groep). Iedere drie jaar zou de staf een arts-bestuurder leveren, die geschoold zou moeten worden in medisch management. Anesthesioloog David Post (Hoogeveen) en chirurg Marco Dam (Emmen) zouden in eerste instantie de duobestuursplek vervullen. Volgens de plannen komen de loondienstartsen bovendien onder een aparte bv te vallen, die weer ingehuurd zou worden. Het bestuur wil haast maken met de invoering van het nieuwe bestuursmodel, nu de raad van bestuur onderbemand is.

### **4 Waarom is er weerstand tegen dit nieuwe bestuursmodel?**

De or en de cliëntenraad hebben tegen het model geadviseerd vanwege ‘ingebakken belangenverstrengeling’. Uit niet-openbare stukken blijkt dat

de or bovendien van mening is dat het bestuursmodel met te veel onzekerheden en tegenstrijdigheden omgeven is. Ze vindt dat deze periode – fusie die geïmplementeerd moet worden, bezuinigen – niet geschikt is om een experiment aan te gaan. Ze wil stabiliteit en daarom een ervaren bestuurder met medische expertise. De beoogde artsen zouden te onervaren zijn als bestuurder. Ook betwijfelt de or ernstig in hoeverre de Governancecode Zorg wordt nageleefd. Ze

der, dat het tijd is voor een onafhankelijk onderzoek. Ze heeft nieuwe Kamervragen gesteld, waarin ze aandacht vraagt voor het vermeende ‘mondood’ maken van de or. Ook wil ze weten: ‘Hoe kan het dat Treant een experimenteel bestuursmodel voorstelt in de huidige crisis?’ VVD’er Arno Rutte vindt dat dit ‘experimenteel bestuursmodel’ juist een kans verdient. Hoewel hij bezorgd is om de onrust, denkt Rutte dat het nieuwe bestuursmodel met specialisten een bij-

## **‘De minister vindt dat ziekenhuizen zelf verantwoordelijk zijn voor een gezonde bedrijfsvoering’**

heeft de zaak aanhangig gemaakt bij de Ondernemingskamer. Tenzij een tussentijdse oplossing wordt gevonden, komt de zaak 12 oktober voor. Als aan een aantal randvoorwaarden is voldaan, is de or bereid zijn advies te heroverwegen. Ook buiten de medezeggenschapsorganen klinken – anoniem – twijfels over de ‘dubbele petten’ die de medische staf bij de nieuwe constructie zou hebben. ‘Je moet alle schijn van belangenverstrengeling zien te voorkomen. Dat is ingewikkeld.’

### **5 Wat vindt de politiek van de trammelant in Oost-Groningen en Drenthe?**

Demissionair minister Schippers (VWS) reageert vooralsnog afhoudend, bijvoorbeeld op de schriftelijke vragen die Nine Kooiman (SP) 10 augustus stelde over de ‘bestuurlijke instabiliteit van Treant en dreigende teloorgang van volwaardige ziekenhuiszorg op de locaties in Stads-kanaal en Hoogeveen’. De minister vindt dat ziekenhuizen zelf verantwoordelijk zijn voor een gezonde bedrijfsvoering en kwaliteit van zorg. Wel herhaalde ze haar oproep ‘tot een goede dialoog met alle relevante partijen’. Kooiman vindt, bijna anderhalve maand en vele publicaties ver-

drage kan leveren aan een goede integrale besturing van een ziekenhuis. ‘De fusie wil maar niet tot een meerwaarde leiden, er is continu gedoe, er is al een raad van bestuur weggestuurd en de toezichthouder in de zorg heeft al een keer ingegrepen’, zei Rutte tegen RTV Drenthe. ‘Dan vind ik het niet een gek idee om te kijken hoe je de belangen van medisch specialisten meer in lijn kunt brengen met de belangen van het ziekenhuis.’

### **6 En wat zegt Treant zelf over de onrust?**

Weinig, vooralsnog. De bestuursvoorzitter en de betrokken specialisten hebben deze week afgezien van de mogelijkheid om toelichting te geven. Ze willen ‘het proces’ niet verstoren, doelend op het overleg met de or en de cliëntenraad. Ook de or heeft desgevraagd kenbaar gemaakt niet in de media te willen reageren. In de lokale media is evenwel tamelijk veel verschenen, vaak op basis van vertrouwelijke bronnen. Openlijk praten doen medewerkers niet. ■

#### **web**

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).