

‘Gebruik de kracht van het msb’



Remco Djamin is longarts en voorzitter van het Medisch Specialistisch Bedrijf (msb) van het Amphia Ziekenhuis in Breda. Hij stoort zich aan het beeld dat van het msb een productieprikkel zou uitgaan en dat het de zorg alleen maar duurder maakt.

TEKST JOB DE KRUIFF
BEELD MONIQUE WIJBRANDS

‘**V**ooral in de politiek merk ik hardnekkige beeldvorming: het medisch-specialistisch bedrijf wordt gezien als een machtsblok

waar een productieprikkel vanuit zou gaan: alles om de specialisten geld te laten verdienen. Maar dan heb je niet begrepen hoe het systeem in elkaar zit. Het zijn de ziekenhuizen die afspraken maken met de verzekeraars over de productie. Het msb verzorgt alleen de doorvertaling naar binnen. Als een msb de productie te veel zou verhogen, bijvoorbeeld om wachtlijsten weg te werken, dan zegt het ziekenhuis wel ‘ho’ als daar geen vergoeding tegenover staat. Het omgekeerde gebeurt eerder: dat een ziekenhuis vindt dat de productie omhoog moet.’



Remco Djamin

werkt sinds 1998 als longarts bij Amphia Ziekenhuis in Breda. Sinds 2015 is hij voorzitter van het medisch specialistisch bedrijf Amphia.

‘Een msb houdt zich niet alleen bezig met de verdeling van het geld. De aanleiding voor msb’s was ooit een fiscale, wellicht komt daar die beeldvorming vandaan. De meeste msb’s hebben zich ontwikkeld en houden zich veel breder bezig met het ziekenhuisbeleid. Zaken als onderwijs, kwaliteit en veiligheid, opleidingsmogelijkheden staan op de agenda. Veelal trekt het msb ook gewoon samen op met de ziekenhuisdirectie. Ik ontken niet dat het een entiteit is met veel macht, ik noem het alleen liever zeggenschap. Wij zijn professionals, staan in nauw contact met de patiënt, hebben daarom met recht een grote inbreng. Voor medisch-inhoudelijke innovatiekracht, of als je de dingen anders wilt organiseren, heb je als ziekenhuis de dokters heel hard nodig. En soms is het msb nodig als tegenmacht tegenover de ziekenhuisdirectie of de raad van bestuur.’

‘Critici van het msb lijken te zijn vergeten hoe het vroeger was, met al die maatschappen. Dán heb je het pas over eilanden, en een ingewikkelde machtsstructuur. Wat het msb in ieder geval gebracht heeft is eenheid. Het msb is als collectief aanspreekbaar op bijvoorbeeld kwaliteit en veiligheid, dat was in de oude structuur veel moeilijker.’



'Critici van het msb lijken te zijn vergeten hoe het vroeger was, met al die maatschappen'

'Je hebt nu een structuur waarin je besluiten kunt nemen. Indien nodig nog heel snel ook. Dat bleek wel toen vanwege corona bepaalde vakgroepen in het ziekenhuis vrijwel moesten worden stilgelegd. Toen zag je dat we samen de boel runden. Met hetzelfde doel en op gelijkwaardig niveau. Als je in loondienst bent, zit je in discussies toch tegenover je werkgever. Ik ben ervan overtuigd dat het msb een gelijkwaardige en gelijkgerichte partij is, die een brede verantwoordelijkheid voelt. Het gaat ons om de patiënt, de professional en de processen, en ja, ook de pecunia, maar die noem ik met opzet als laatste. We bewaken de balans tussen die vier p's. Ook dat is gebleken in de coronacrisis: tot op de dag van vandaag heb ik niet één specialist of msb over geld horen praten. Het ging over doen wat nodig is, medisch leiderschap, de organisatie omgooien, de crisis bezweren.'

'Of er nog wat te verbeteren valt voor msb's? Ik vind dat iedere ziekenhuisdokter lid zou moeten zijn, ook specialisten in loondienst. En de organisatie kan eenvoudiger. Soms is er naast het msb nog een aparte vereniging medische staf, je kunt beter één aanspreekpunt hebben.'

'Tot slot raad ik ook andere partijen aan de kracht van msb's te benutten. Wij zijn graag bij alle maatschappelijke debatten betrokken. Over zinnige en onzinnige zorg, de juiste zorg op de juiste plek. Ik vind dat terechte punten, er gaat heel veel geld naar de zorg. Dus moeten wij verantwoordelijkheid nemen voor de kostenbeheersing, en dat ook laten zien.'