

Frank de Groot, nieuwe manager TraumaNet AMC



Frank de Groot, de nieuwe manager van TraumaNet AMC, is in het Amsterdamse zorgveld geen onbekende. Hij heeft diverse managementfuncties in Amsterdamse ziekenhuizen vervuld.

De afgelopen vijf jaar werkte hij als manager van de Stichting Huisartsen Dienstenposten Amsterdam (SHDA) ondermeer mee aan de totstandkoming van de Huisartsenpost bij de Spoedeisende Hulp (SEH) in het AMC. Samen met traumachirurg Carel Goslings vormt hij nu het management van TraumaNet AMC. Een vooruitblik op de toekomstplannen.

Na vijf jaar is Frank de Groot weer terug in het ziekenhuis. 'Het leuke is dat ik in de acute zorg blijf werken, maar dan in een andere rol én voor het eerst bij een academisch ziekenhuis.' Bij de SHDA hield hij zich intensief bezig met de integratie van de Huisartsenpost met de SEH in het AMC. Een belangrijke stap voorwaarts, zegt hij. 'In veel ziekenhuizen kan de samenwerking nog verder ontwikkeld worden. In het AMC

is dit binnen korte tijd gelukt. Iedereen was ontzettend betrokken en enthousiast; als deze organisatie echt iets wil, gebeurt het heel snel.'

Het eerste deel van zijn werkende leven bracht hij door als fysiotherapeut. Zo'n achttien jaar geleden besloot hij om het roer om te gooien en het management in te gaan. 'Mijn idee over zorg en hoe je dat organiseert ging verder dan alleen de patiënt. Ik wilde ook een rol spelen bij het vormgeven van zorg voor grote patiëntengroepen, dat heeft me altijd al geboeid.' Vervolgens vervulde hij diverse managementfuncties in onder andere het Slotervaartziekenhuis en het OLVG, zowel binnen de fysiotherapie als daarbuiten.

Binnen TraumaNet AMC hebben we voor de komende twee jaar een beleidsplan geschreven, vervolgt hij. 'Het wordt spannend de aankomende jaren in de acute zorg omdat er veel gaande is in en rond Amsterdam. Denk alleen al aan de wens van ziektekostenverzekeraars om het aantal SEH's te verminderen.' Officieel bestaan we sinds 2008 als zelfstandig traumacentrum, vervolgt hij. 'Mijn voorganger Fia Pontzen heeft zich vooral beziggehouden met het opzetten van de netwerkorganisatie en de herkenbaarheid. Nu, twee jaar later willen we veel aandacht besteden aan het borgen van de kwaliteit van de traumazorg door de

“In en rond Amsterdam is veel gaande, dat wordt spannend voor de acute zorg.”

hele netwerkorganisatie. We willen bijvoorbeeld dat iedereen de onderlinge afspraken binnen het regionale netwerk goed kent en zich eraan committeert. Maar ook dat iedereen alle noodzakelijke informatie snel kan vinden. Vervolgens kun je elkaar hierop aanspreken en toetsen.'

CBRN-ramp

TraumaNet AMC speelt een belangrijke rol bij de vraag hoe de opvang van ongevalsslachtoffers in onze regio het best georganiseerd kan worden, gaat hij door. 'Dat doen we dus onder andere door goede afspraken te maken over de samenwerking met onze netwerkziekenhuizen, maar ook met het VUmc, de regionale ambulancediensten en andere ketenpartners, zoals de geneeskundige hulpverleningsorganisaties in de regio (GHOR) bij een grootschalige crisis of ramp. Chemische, Biologische, Radiologische of Nucleaire (CBRN)-rampen staan nu bijvoorbeeld hoog op de agenda. Hoe bereiden we ons voor op een ramp met gevaarlijke stoffen? Samen met onze partners gaan we kijken hoe we de opvang van besmette rampsslachtoffers op de SEH het beste kunnen regelen. Wij hebben in onze regio ook de regierol in het ontwikkelen en

ondersteunen van allerlei activiteiten op het gebied van Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) bij onze netwerkpartners.'

Samenwerking

De aankomende jaren is eveneens de samenwerking tussen huisartsposten en SEH-afdelingen volgens hem heel belangrijk. 'Als we zorg van hoogwaardige kwaliteit willen blijven bieden, moeten we die samenwerking verder doorontwikkelen. In het AMC zijn ze daar goed mee bezig. Zo spreken patiënten die op eigen houtje naar de SEH komen bij binnenkomst als eerste een triageverpleegkundige. Belangrijke meerwaarde is dat bij de poort wordt beslist of de patiënt voor behandeling naar de SEH gaat of naar de huisarts wordt doorgestuurd. Andersom kunnen patiënten die uitgenodigd zijn bij de Huisartsenpost direct worden doorgestuurd naar de SEH als dat nodig is. Dat is belangrijk omdat veel SEH-afdelingen nu zwaar

worden bezet door patiënten die ook prima door een huisarts of een andere hulpverlener gezien kunnen worden. Daarbij komt dat patiënten met een lage prioriteit soms uren in de wachtkamer zitten omdat spoedpatiënten eerst worden geholpen.'

Het duale management met traumachirurg Carel Goslings ervaart hij als inspirerend. 'Ik richt me vooral op het bedrijfsmatige en hij houdt het (zorg) inhoudelijke belang in de gaten.

“Wij zijn als TraumaNet AMC de regisseur en coördinator van het netwerk. Onze partners zijn enthousiast om met ons samen te werken en daardoor krijg je sneller iets voor elkaar.”



Vanuit onze achtergrond vormen we een prima duo, we wisselen veel kennis met elkaar uit.' TraumaNet AMC is een samenwerkingsnetwerk van ziekenhuizen, het AMC is een van de partners, vervolgt hij. 'Wij zijn als TraumaNet AMC de regisseur en coördinator van het netwerk. Regelmatig merk ik dat onze traumachirurgen in het veld hoog staan aangeschreven. Daar hebben wij veel voordeel van. Onze partners zijn enthousiast om met ons samen te werken en daardoor krijg je sneller iets voor elkaar.'

Bewustwording

'Daarnaast willen we op basis van (wetenschappelijk) onderzoek meer richting geven aan traumazorg. We hebben veel kennis in huis, ook door de traumaregistratie in alle netwerkziekenhuizen. Laatst bleek bijvoorbeeld uit onderzoek dat er veel kinderen zijn met hoofdletsel ten gevolge van een fietsongeval. Via diverse media hebben we naar buiten gebracht dat in veel gevallen dat voorkomen kan worden door het dragen van een fietshelm. Met zo'n actie stimuleren we niet alleen de bewustwording bij ouders van de ongevalrisico's maar ook de maatschappelijke discussie.

Belangrijk is eveneens de landelijke samenwerking tussen de traumacentra. De 11 traumacentra in Nederland hebben allemaal dezelfde taak, ieder met de eigen regio als grootste aandachtsgebied. Ik vind dat we samen meer landelijke standaarden moeten

“Ik vind dat we samen meer landelijke standaarden moeten gaan ontwikkelen. Laten we de goede initiatieven in het land breder trekken en op elkaar afstemmen.”

gaan ontwikkelen. Laten we de goede initiatieven in het land breder trekken en op elkaar afstemmen.

Genoeg uitdagingen dus! Interessant is dat onze rol zich steeds meer verbreedt. Dat zie je ook bij de andere traumacentra in Nederland gebeuren. De SEH, en dus de acute zorg is voor een ziekenhuis de belangrijkste ingang naar de kliniek. Door onze netwerkfunctie en doordat de focus steeds gericht is op de hele keten van samenwerken, kunnen we niet alleen een duidelijke rol in de traumazorg, maar in de hele acute zorg, spelen. De wereld verandert continu en de ontwikkelingen gaan snel. Als TraumaNet AMC zijn we flexibel genoeg om daarop in te spelen.' ■