

Isala-bestuurder Marjanne Sint maakt verschillen bespreekbaar

# ‘Wij zijn niets zonder respect van de artsen’

Joost Visser

beeld: De Beeldredactie,  
Medea Huisman

Marjanne Sint moest de zorg nog leren kennen, toen zij ruim vijf jaar geleden bestuursvoorzitter werd bij Isala klinieken. Inmiddels weet zij het zeker: ‘Als je de dokters niet mee hebt, wordt het niks.’

**V**lak na het aantreden van Marjanne Sint bij het Zwolse ziekenhuis, in januari 2007, had de raad van bestuur volgens plan moeten verhuizen naar een kantoorpand. Sint vond het geen goed idee. Want willen bestuurders voeling houden met het ziekenhuis, dan moeten ze niet in afzondering hun werk doen. Een probleem: de oude werkruimten waren al aan de reumatologen vergeven. Dus stapte zij naar de voorzitter van die vakgroep. ‘Het was een mooi gesprek’, herinnert zij zich, zittend aan de vergadertafel in die destijds felbegeerde werkruimte: ‘Hij baalde ervan dat hij de kamers weer kwijtraakte, maar zei ook: “Je hebt groot gelijk.” En ook de medische staf wilde dat ik in het ziekenhuis zou blijven.’ Het verhaal is tekenend voor Marjanne Sint. Wat zij – met overtuiging – in haar hoofd heeft, krijgt ze meestal wel voor elkaar. In goed overleg en zó dat niemand achterblijft met het gevoel dat hem of haar iets door de strot is geduwd. Het zijn eigenschappen die zij in een lange professionele loopbaan heeft ontwikkeld (zie blz. 1809): ‘Als gemeentesecretaris en als secretaris-generaal heb ik geleerd te werken in een arena met spelers van verschillende achtergrond. In een ziekenhuis is het niet anders. Medische professionals en managers hebben ieder hun eigen werkelijkheid. En je hebt ze allebei nodig.’ Niet voor niets bedong Sint bij de raad van toezicht om na haar aantreden een maand lang alleen maar te mogen rondkijken: ‘Ik heb een operatie meegemaakt, bij katheterisaties achter het scherm meegekeken en bij

polisprekuren gezeten. Zo heb ik de werkelijkheid van de professionals leren kennen.’

## Lastig

De combinatie van daadkracht en sociale vaardigheid is Sint van meet af aan van nut geweest. Bijvoorbeeld bij het doen slagen van de fusie tussen de twee ziekenhuizen waaruit de Isala klinieken zijn voortgekomen. Die was jaren eerder, in 1998, formeel beklonken en de vakgroepen waren in 2005 gefuseerd. Maar de cultuurverschillen tussen specialisten die oorspronkelijk uit het Sophia of De Weezenlanden kwamen, waren nog groot. ‘Wat hielp was die verschillen bespreekbaar te maken’, zegt Sint. ‘Specialisten waren blij dat de bestuurder hardop zei dat zo’n fusie lastig is.’ Inmiddels overweegt Isala op zijn beurt een fusie, met de ziekenhuizen in Meppel en – minder waarschijnlijk – Harderwijk: ‘Als je zo’n traject ingaat, moet je eerlijk vertellen dat het een tijdlang heel lastig is.’ Persoonlijke vaardigheden hebben haar ook geholpen bij het belangrijkste wapenfeit uit de afgelopen vijf jaar: het kunnen laten doorgaan van de plannen voor de nieuwbouw. Direct na haar aantreden zette Sint – econome van huis uit – de bouwplannen stop omdat de financiering niet goed was geregeld. De vaste vergoeding van kapitaallasten zou geschrapt worden, wist zij nog uit haar ervaring bij ‘het rijk’, en een alternatief was niet geregeld. Twee jaar later kon zij alsnog groen licht geven, nadat een consortium van banken de Isala klinieken

In deze serie portretteert Medisch Contact opmerkelijke mensen uit de gezondheidszorg. In MC 33-34 wordt besloten met bierbrouwer Jan-Paul Rutten. Eerdere portretten, van de Georgische presidentsvrouw Sandra Roelofs, KNAW-voorzitter Hans Clevers en IOC-voorzitter Jacques Rogge vindt u op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).



beeld: Getty Images

na lang onderhandelen een megakrediet had toegezegd van 442,5 miljoen euro. Sint: 'Men vroeg ons natuurlijk wel om geloofwaardig aan te tonen hoe wij het ziekenhuis zo zouden runnen dat we de rente konden betalen en aan onze aflossingsverplichtingen konden voldoen. Dat hebben we in nauw overleg met het stafbestuur en de kernstaf voor elkaar gekregen.'

***Het vereiste iets van de medisch specialisten?***

'Uiteraard. Als zij niet hadden meegedaan, was het mij niet gelukt. Eenvoudig gezegd kijken we wat er aan geld binnenkomt en wat er aan kosten uitgaat. Het verschil moet zo groot zijn dat het ziekenhuis aan zijn verplichtingen kan voldoen. En daarvoor zijn de dokters hard nodig. We hebben de afgelopen jaren samen

met de artsen nauwkeurig bekeken hoe de zorgprocessen en de zorgpaden zijn ingericht en of het niet wat handiger zou kunnen. Zo hebben de vaatchirurgen inmiddels meer eenheid gebracht in

hun wondbehandelingen en dat ook vastgelegd. Het is mijn diepste overtuiging dat een ziekenhuis alleen maar kan slagen als de artsen zich mee verantwoordelijk voelen voor het succes. Je kunt je als bestuurder de blubber werken, maar als je de dokters niet meehebt, als je niet hun respect en vertrouwen hebt, dan wordt het niks.'

***'We doen allemaal wel eens dingen die niet zo slim zijn. Dat hebben we uitgesproken.'***

***Er waren destijds plannen om het ziekenhuis op te splitsen in zorg-bv's, met artsen als eigenaar. Dat was voor de banken een brug te ver.***

'Die vroegen zich af hoe je dure zorg zou moeten bekostigen als de profijtelijke zorg in die bv's ging zitten. Inmiddels hebben wij het ziekenhuis opgedeeld in resultaat verantwoordelijke eenheden (rve's). Als het goed gaat met het ziekenhuis, mag maximaal 40 procent van de winst aan de rve's worden teruggegeven, wat kan oplopen tot enkele tienduizenden euro's per jaar. Te besteden aan bijvoorbeeld apparatuur of het opknappen van een poli. Uiteindelijk moeten we toe naar een situatie waarin een deel van de dokters mede-eigenaar wordt van het ziekenhuis.'

***Ondanks de goede verhoudingen was een sessie metacommunicatie nodig om de lucht tussen raad van bestuur en stafbestuur te klaren.***

'Wij wilden de topstructuur van het ziekenhuis herzien door het management van kleinere rve's samen te voegen. Het stafbestuur, de achterban vertegenwoordigend, was niet zo gecharmeerd van dat idee. Wij zijn hen een eindje tegemoet gekomen, maar niet helemaal. Dat gaf roering, en er bleken méér wrijfpuntjes te zijn. Het leek mij belangrijk om ze uit te praten, anders vreet dat door. We hebben allemaal onze eigen pincodes, doen wel eens dingen die niet zo slim zijn. Dat hebben we tijdens een bijeenkomst uitgesproken, we hebben over en weer verteld over onze drijfveren en wat we misschien niet goed hebben gedaan. Daarmee



Marjanne Sint: 'Het grootste risico van elke bestuurder is dat hij gaat geloven dat hij onfeilbaar is'.

was de lucht geklaard. Het was niet makkelijk, maar het is véél erger als het uiteindelijk met een geweldige knal onverwacht uit elkaar spat. We zijn niet met elkaar getrouwd, maar hebben elkaar hard nodig. Zeker als we in een situatie zouden komen waarin het allemaal wat minder gaat.'

***In een conflict met de raad van bestuur zal het stafbestuur de organisatie noch de raad van toezicht meekrijgen, zei jullie stafvoorzitter in Medisch Contact (MC 43/2011: 2623, red.). Daarvoor is de raad te sterk en te succesvol.***

'Juist daarom wilde ik aandacht besteden aan de onderlinge relatie. Ik vind het belangrijk dat een bestuurder zich realiseert dat hij te maken heeft met professionals die het besturen erbij

doen. En aan de andere kant met toezichthouders die ook maar een beperkt aantal keren per jaar toezicht houden. Bij cruciale zaken moet je ervoor zorgen dat je open bent, veel informatie verschaft, dat je transparant bent over je afwegingen, ja zelfs op schrift vastlegt waarom je in bepaalde situaties die beslissing nam en welke andere je hebt verworpen en waarom. En dat je professionals en toezichthouders helpt om tegenwicht te bieden. Het grootste risico van elke bestuurder is dat hij gaat geloven dat hij onfeilbaar is.'

#### **Ultimum**

Op de dag van het gesprek is net bekend dat de Isala klinieken van de rechter 1,6 miljoen euro schadevergoeding moet betalen aan een thoraxchirurg van wie de toelatingsovereenkomst werd beëindigd. Sint wil er in dit stadium niet veel over kwijt – het ziekenhuis gaat in hoger beroep – maar dat de kwestie haar hoog zit, is haar aan te zien. Ze zegt met plotseling hoorbare emotie: 'Ik ben mij ervan bewust dat dit het ultimatum remedium is en dat het een bui-ten-ge-woon ingrijpende beslissing is. Een beslissing die je nooit, nooit, nooit lichtvaardig neemt.' En, met stemverheffing: 'Als er iets was misgegaan, zoals bij Jansen Steur of de maagbandjes in Emmen, dan waren we aan de hoogste boom gehangen voor het feit dat we een niet goed functionerend medisch specialist hadden laten zitten.'

#### ***Eerder was er heibel in de vakgroepen oogheelkunde en psychiatrie ...***

'En er zijn er wel meer geweest, maar die zijn gelukkig niet in de publiciteit gekomen', reageert zij, rustiger weer. 'Als we zien dat het niet goed gaat in een vakgroep proberen we iedereen om de tafel te krijgen om te kijken wat er aan de hand is. Is de vakgroep al in twee stukken uit elkaar gevallen, dan praten we met beide. Die gesprekken doe ik met Robin (medebestuurder Robin Thieme Groen, arts en verantwoordelijk voor de patiëntenzorg, red.), want in lastige situaties trekken we samen op, zonder helpers erbij. Ook het stafbestuur voert gesprekken, maar los van ons. En achteraf checken we of we hetzelfde beeld hebben van wat er aan de hand is.'

Bij een niet nader te noemen vakgroep heeft dat erin geresulteerd dat er na mediation twee leden van de maatschap zijn vertrokken, dat er nieuwe mensen zijn binnengekomen en dat de sfeer zo is verbeterd dat het probleem weg is. En zoiets is bij een andere vakgroep wéér aan de hand.'



### Loopbaan Marjanne Sint (1949)

1974 – 1979	beleidsmedewerker ministeries van EZ en CRM
1979 – 1981	(hoofd)redacteur van Intermediair
1981 – 1987	uitgever Groep Intermediair, VNU Business Publications
1987 – 1991	voorzitter Partij van de Arbeid
1991 – 1995	directeur interbestuurlijke betrekkingen en informatievoorziening, ministerie van BKZ
1995 – 2000	gemeentesecretaris gemeente Amsterdam
2000 – 2006	secretaris-generaal, ministerie van VROM
2007 – heden	voorzitter raad van bestuur Isala klinieken
2008 – heden	lid Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ)

beeld: HH

#### ***Bij de thoraxchirurgie was u kennelijk te laat?***

‘Er was al eerder begeleiding op die maatschap gezet, van ons uit en door ons betaald. Het is niet zo dat we niks gedaan hebben’ – ze moet lachen bij het idee alleen al – ‘maar soms zijn de dingen beyond repair.’

#### ***Een ambtelijke werkgroep heeft onlangs geadviseerd om alle ziekenhuizen die betrokken zijn bij de opleiding van aiossen evenveel te betalen. Wat betekent dat voor Isala?***


De veronderstelling is dat artsen in opleiding productie draaien. Dat is juist in het laatste jaar, maar in de eerste jaren dragen ze niet bij aan de productie, eerder omgekeerd. Als de plannen doorgaan zullen we per opleidingsplaats gemiddeld 30 tot 40 duizend euro minder krijgen, dus met honderd aiossen loopt dat aardig in de papieren.

Hoe we dat gaan oplossen weten we nog niet, we kijken eerst hoe heet de soep zal worden gegeten.’

***Uw eigen inkomen ligt met 225.000 euro boven de norm van de NVDZ (vereniging van bestuurders in de gezondheidszorg, red.).***

‘Die heeft een maximum van 190.000 euro, maar wel met een bandbreedte. Ik ben overigens aangesteld op de oude normen, en die lagen hoger dan nu. Gezien de grote risico’s die we liepen bij de financiering van de nieuwbouw, vond de raad van toezicht het gerechtvaardigd dat mijn inkomen bleef als het was en zou meegroeien met de inflatie.’

Eind jaren tachtig was Sint voorzitter van de Partij van de Arbeid. Opmerkingen over het inkomen van zorgbestuurders waren aanleiding om drie jaar terug haar partijlidmaatschap op te zeggen: ‘Mensen die meer verdienen dan de Balkenende-norm horen niet meer in de partij thuis, was de boodschap. Je mag als partij vinden dat zorgbestuurders te veel verdienen, dat is een legitiem standpunt. Maar je mag niet tegen een individu zeggen dat hij vanwege zijn inkomen geen lid meer mag zijn. Wouter Bos verdient bij KPMG 400.000 euro door advies te geven aan de zorg. Dat salaris is premiegefinancierd, net als het mijne. Waarom zou hij het wel uit de zorg mogen halen en ik niet?’

Marjanne Sint is 63, haar contract met Isala eindigt ‘van rechtswege’ op de dag van haar pensioen. Een nieuwe zware baan ambieert zij niet: ‘Ik begon te werken toen ik 17 was, vanaf mijn 24ste werk ik fulltime. Ik heb mijn bijdrage aan de Nederlandse economie redelijk geleverd.’ 

***‘Ik heb mijn bijdrage aan de Nederlandse economie redelijk geleverd’***



Links naar meer over de Isala klinieken en Marjanne Sint vindt u onder dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).