

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

*Partnership tussen het
Hofpoort en het St. Antonius
ziekenhuis*

Cliëntenraad

*Een vanuit de Wet medezeggenschap cliënten in
de zorg (Wmcz) ingesteld adviesorgaan ter
behartiging van het collectief patiëntenbelang in
zorginstellingen*

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

*Het zal duidelijk zijn dat de cliëntenraad een andere verantwoordelijkheid heeft dan de Raad van Bestuur en dat daaruit een andere benadering en insteek kan voortkomen als het gaat om - **de meest haalbare vorm voor** - het voortbestaan van het Hofpoort ziekenhuis*

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Welke vragen/overwegingen volgen daar bijvoorbeeld uit voor de cliëntenraad?

- 1. Is een groter ziekenhuis per definitie efficiënter/effectiever?*
- 2. Hoe kan men zorgverzekeraars ervan overtuigen dat ze ook sociale verplichtingen hebben? Patiënten kunnen zelf hun zorgverzekeraar kiezen. Dat zullen we zeker aanmoedigen als dat nodig blijkt.*
- 3. Kleinschaligheid is ook een aspect van zorgkwaliteit!*
- 4. Moderne geneeskunde zou meer gebruik kunnen maken van ICT mogelijkheden*

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Wat is er in de afgelopen 16 maanden gebeurd?

Op basis van

Medisch inhoudelijke meerwaarde

Financiële meerwaarde en

Medisch ondersteunende meerwaarde

is onder leiding van een externe adviseur gezocht naar een model met de hoogste meerwaarde voor samenwerking.

Daaruit kwamen verschillende mogelijkheden (scenario's) naar voren.

(Er is daarbij weinig tot geen holistische meerwaarde meegewogen)

*Aanvankelijk werd een keuze gemaakt uitgaande van een re-allocatie (lateralisatie) van de medische zorg over **drie** locaties. Maar...*

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Geen van de grondig onderzochte en met cijfers ondersteunde modellen kon uiteindelijk de goedkeuring van medici en RvB's krijgen en thans is gekozen voor een aangepast model.

Dit model is niet door een externe adviseur verder onderzocht waardoor er onder andere minder cijfermatige gegevens beschikbaar zijn.

Ook in dit model is aan de cliëntenraad niet de kans geboden tot inbreng van mogelijke holistische aspecten van de kwaliteit van medische zorgverlening.

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Het nu voorliggende model gaat niet meer uit van drie locaties maar van twee klinische locaties naast een aantal “buitenpoli’s”

De vestiging Leidsche Rijn is gaandeweg een steeds dominantere rol gaan spelen en zal in dit model uitgroeien tot een volwaardig ziekenhuis, waarvoor de klinische zorg in de vestiging Woerden moet worden afgebouwd!

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Het resultaat wordt :

Voor (top)klinische zorg een vestiging in Nieuwegein, voor klinische zorg een vestiging in Leidsche Rijn en een poli in Woerden.

Vestiging van de Raad van Bestuur in Nieuwegein

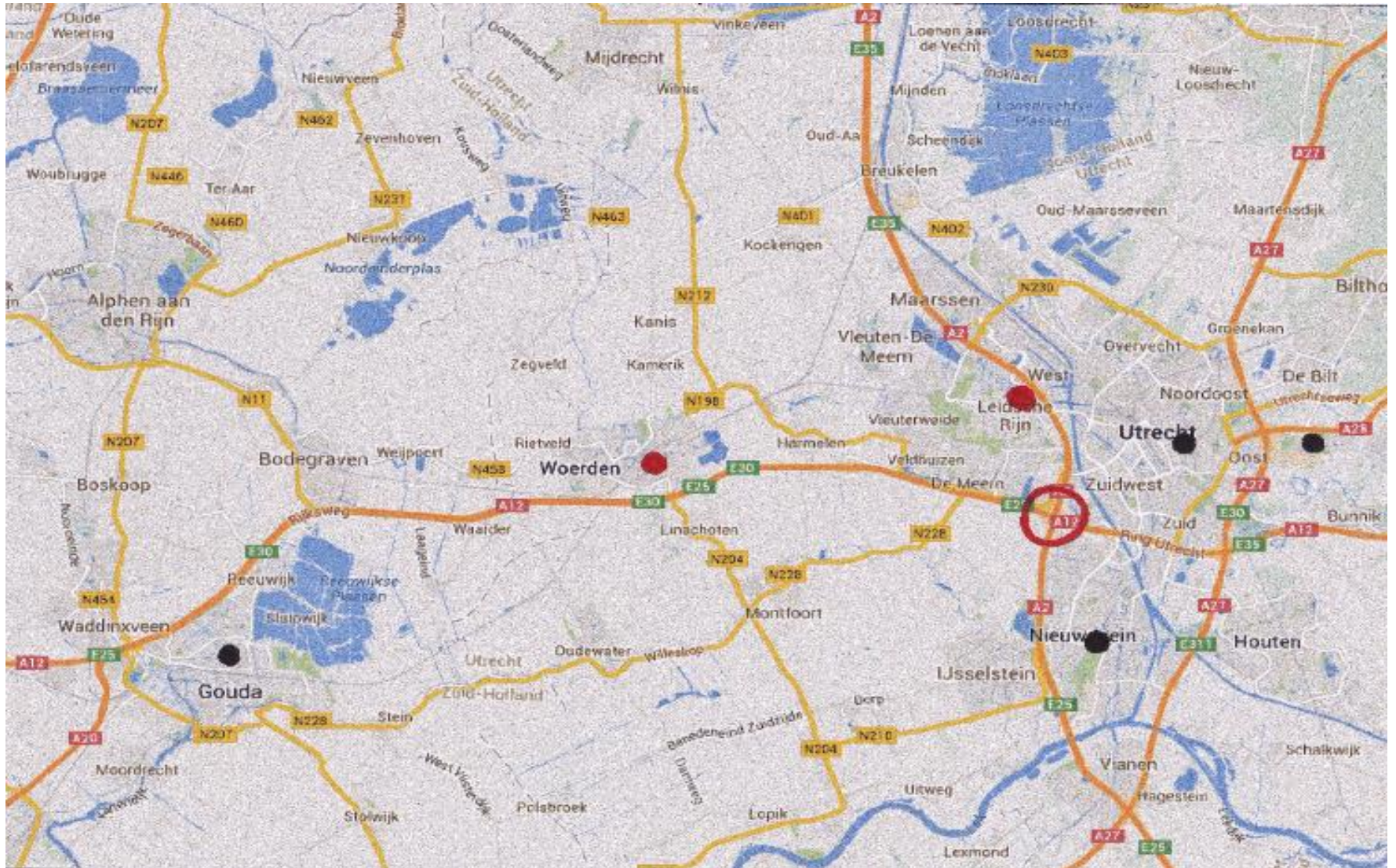
Het gefaseerd weghalen van alle klinische zorg in Woerden betekent onder andere ook impliciet het einde van de SEH in Woerden

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Dat laatste leidt tot een aantal kanttekeningen:

- 1. In de huidige plannen wordt uitgegaan van vier traditionele SEH voorzieningen in het gebied in en rondom het “Groene Hart”. Waarbij de huidige SEH in Woerden vervangen wordt door een nieuw in te richten SEH in Leidsche Rijn*
- 2. Dat kost zorggeld, maar levert klinisch voordeel op omdat naar Leidsche Rijn veel van de “Woerdense” klinische zorg gaat*
- 3. Die SEH verschuiving kan binnen de geldende aanrijtijden gerechtvaardigd worden als voldoende veilig*
- 4. Toch is iedereen ervan overtuigd dat voor sommige spoedeisende hulp de factor tijd een zaak van cruciaal belang is*
- 5. Vanuit de beveiliging en bescherming van de burgerbevolking is ook het volgende kaartje interessant*

Toelichting gemeenteraad Woerden Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis



*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Dus... vraagt de Cliëntenraad zich daarbij af:

- 1. Blijkbaar is er zorggeld beschikbaar voor vier SEH voorzieningen in en rondom het Groene Hart*
- 2. Waarom moet er dan een concentratie van SEH's vlak bij Utrecht plaatsvinden waar bovendien het UMCU beschikbaar is?*
- 3. Is calamiteiten afhandeling (A-12; spoorknooppunt Woerden) niet veel beter gewaarborgd met handhaving van de huidige SEH verdeling?*
- 4. Als (uit kostenoverweging) SEH **beperving** noodzakelijk en aanrijtijd dominant is dan lijkt er toch al voldoende aan SEH voorzieningen in Utrecht?*

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Wat de patiënt uit het adherentiegebied Woerden wil is dat men in de Woerdense vestiging van het toekomstige ziekenhuis een zo breed mogelijke medische zorgverlening kan blijven garanderen.

Men wil graag kunnen blijven rekenen op rond de klok snel bereikbare kwalitatief goede ziekenhuiszorg

Men wil trots kunnen blijven op “ons” ziekenhuis

Men wil vooral creativiteit in het creëren van oplossingen binnen de van buiten komende beperkingen

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Gegeven de huidige infrastructuur en de lopende samenwerking met de Maartenskliniek zou het toch mogelijk moeten zijn om een aantal specialismen naar de Woerdense vestiging te halen casu quo in Woerden te houden?

Dat versterkt impliciet natuurlijk ook de positie van de Woerdense vestiging in een grotere gedislokeerde ziekenhuisorganisatie

*De huidige “kroonjuwelen” van het Hofpoort
zijn de specialismen:*

Moeder/kind

Urologie

Geriatric

en (samen met de Maartenskliniek)

Alles rondom “Beweging” (Orthopedie)

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Het huidige St. Antonius ziekenhuis is volgens een telling in 2011 qua beddenaantal (1102) het grootste algemene ziekenhuis van Nederland

Qua polikliniek bezoeken is het tweede 243.000 (net na het Amphia ziekenhuis in Breda 253.000)

Voor een minimum volumennorm is het adherentiegebied Woerden niet nodig, want dan zou geen van de Nederlandse ziekenhuizen die norm halen.

Het gaat ook om de medische ambitie.

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis zoals het er nu staat is het resultaat van meer dan 50 jaar inspanning van betrokken mensen uit de regio.

Naast de primaire taakstelling heeft het een belangrijke sociaal-culturele functie, waarvan te noemen zijn de oecumenische diensten, de lunchconcerten, de exposities, etc. mogelijk gemaakt door vele zeer betrokken vrijwilligers. En zeker niet in de laatste plaats als een grote werkgever in de Woerdense regio!

Het organisatieplaatje van de nieuwe ziekenhuisstructuur gaat uit van traditionele lijn-staf ziekenhuisorganisatie maar geeft geen beeld van een denken in interorganisationele netwerken. Maar...

- 1. Kan niet meer gebruik worden gemaakt van moderne ICT toepassingen voor (sub-) specialistische ondersteuning op afstand? En... hoe vaak is de specialist nu echt op tijd?*
- 2. Is - als enkele specialismen door het nieuwe ziekenhuis niet aan Woerden worden gegund - een ZBC Woerden niet mogelijk naast een poli voor het grote nieuwe ziekenhuis?*
- 3. Is het niet kostenverlagend om zoveel mogelijk bestaande infrastructuur te handhaven op locatie?*

*Toelichting gemeenteraad Woerden
Cliëntenraad Zuwe Hofpoort ziekenhuis*

Het partnership is een zaak tussen twee private partijen.

Formeel kan een gemeente daarop weinig invloed uitoefenen.

Maar er is een groot verschil tussen niets doen en alle mogelijkheden aangrijpen om voor “onze” regio goede zorg in zo breed mogelijke vorm te behouden.

*Daar zouden **alle** gemeenten in het huidige adherentiegebied van het Hofpoort aan moeten meewerken en hun invloed op moeten uitoefenen.*

Dat laatste is ook onze opdracht als wij willen staan voor het collectief patiëntenbelang voor de patiënten van het huidige Hofpoort ziekenhuis.