

## SPIJKENISSE Medisch Centrum

Datum : 23 augustus 2013

Betreft : **Informatie zorgaanbod en ontwikkelingen**

Geachte collega,

Met deze brief informeren wij u graag over het zorgaanbod van het Spijkenisse Medisch Centrum: een centrum waar patiënten uit de regio Voorne-Putten terecht kunnen voor laag-complexe, kortdurende, planbare medische zorg. De informatie die wij u geven bestaat uit twee delen. In het eerste deel geven wij een schets van wat er sinds de start van het Spijkenisse Medisch Centrum op 24 juni is gebeurd. In het tweede deel geven wij voor u belangrijke informatie over de huidige en toekomstige poliklinische en klinische zorg in het Spijkenisse Medisch Centrum. De inhoud van deze brief is als volgt:

### I. Schets van acht weken Spijkenisse Medisch Centrum

1. Profiel Spijkenisse Medisch Centrum
2. Transitiefase
3. Gebeurtenissen na 24 juni

### II. Informatie over het actuele zorgprofiel

- |                                |                       |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1. Algemene informatie         |                       |
| 2. Buitenpoliklinieken         | 10. KNO               |
| 3. Cardiologie                 | 11. Longziekten       |
| 4. Dermatologie                | 12. Neurologie        |
| 5. Gynaecologie en Verloskunde | 13. Oogheelkunde      |
| 6. Heelkunde                   | 14. Orthopedie        |
| 7. Interne Geneeskunde         | 15. Reumatologie      |
| 8. Kaakchirurgie               | 16. Spoedeisende Hulp |
| 9. Kindergeneeskunde           | 17. Urologie          |

Wij zijn ons ervan bewust dat we, zeker in uw beleving, tot nu toe weinig informatie hebben gegeven. Dat heeft bijgedragen aan verwarring bij patiënten en bij u. We doen niets af aan onze welgemeende excuses daarvoor als we ook stellen dat te midden van de vele veranderingen in korte tijd het bijna onmogelijk was u eerder te informeren. Het risico bestond dat de opeenvolging van nieuwe informatie zou leiden tot nog meer verwarring.

Medio september vindt er een tweede informatiebijeenkomst plaats in het Spijkenisse Medisch Centrum. Een uitnodiging hiervoor volgt. We streven ernaar u zo goed mogelijk op de hoogte te houden en zien uit naar een prettige samenwerking.

Met vriendelijke groet,  
namens het Spijkenisse Medisch Centrum,



dr. G.A. Kool  
directeur a.i.

## **I. Schets van acht weken Spijkenisse Medisch Centrum**

Het Spijkenisse Medisch Centrum is op 24 juni jl., na het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis, opgericht door een coöperatie van drie ziekenhuizen: het Ikazia Ziekenhuis, het Maasstad Ziekenhuis en het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis.

### **1. Profiel Spijkenisse Medisch Centrum**

We streven ernaar om het Spijkenisse Medisch Centrum op 1 januari 2014 te hebben omgevormd tot een 'doordeweeks ziekenhuis' voor medisch specialistische basiszorg. Het medisch centrum is dan geopend van maandagochtend 8.00 uur tot vrijdagavond 19.00 uur.

In Spijkenisse kunnen patiënten uit de regio Voorne-Putten terecht voor laag-complexe, kortdurende, planbare medische zorg. Meer specialistische zorg verlenen onze oprichters. Het nieuwe medisch centrum bestaat uit poliklinieken met een breed spectrum aan specialismen en doelgroepen. Het centrum zal beschikken over 96 bedden: twee afdelingen voor korte opnames (short stay) en een afdeling voor dagbehandeling. Tevens komt er een spoedpost die wat ons betreft nauw samenwerkt met de HAP. Over het precieze profiel van de spoedpost en de aard van die samenwerking met de HAP zijn we momenteel in overleg met een afvaardiging van de HAP.

### **2. Transitiefase**

Aan de basis van het zorgprofiel van het Spijkenisse Medisch Centrum ligt het zogenoemde Model A. Dat model is ontwikkeld in het voorjaar van 2013 met veel partijen, waaronder de vier ziekenhuizen in de regio, ten behoeve van een zogenoemde warme doorstart zonder de zware interventie van een faillissement.

We zitten nu midden in de zogenoemde transitiefase: van faillissement tot 1 januari 2014. Dat is een ingrijpend gebeuren. Voor onze medewerkers en specialisten, voor de patiënten, voor u als huisartsen, voor de ambulancediensten, voor de drie coöperatieziekenhuizen, enzovoorts.

### **3. Gebeurtenissen na 24 juni**

Om u een indruk te geven van de gebeurtenissen in de afgelopen periode en gevolgen daarvan, volgt hier een overzicht:

- De schok en de naschokken van het faillissement van een ziekenhuis voor alle betrokkenen, waaronder medewerkers, specialisten, patiënten en huisartsen.
- De directe gevolgen van een faillissement:
  - voor medewerkers en specialisten: geen arbeidsovereenkomst meer, onzekerheid over de toekomst;
  - stagnerende geldstromen met gevolgen voor zowel interne als externe betrokkenen;
  - het ineens ontbreken van een juridische basis voor veel bedrijfsprocessen zoals klachtenbehandeling.
- De oprichting van de coöperatie van de drie ziekenhuizen die een nieuwe BV oprichtte: het Spijkenisse Medisch Centrum. Met een geheel nieuwe interim directie en nieuw managementteam.
- In enkele weken komen tot een selectie van medewerkers die een arbeidscontract voor bepaalde tijd kregen aangeboden (en medewerkers die dat niet kregen) passend binnen het formatieplan dat hoort bij de business case van Model A (betaalbaar).
- De ingrijpende gevolgen voor de specialisten van het voormalige Ruwaard van Putten Ziekenhuis:
  - De verantwoordelijkheid voor het medisch-specialistisch beleid ligt met de oprichting van het Spijkenisse Medisch Centrum bij de medische staven en de besturen van de coöperatie.

- Het merendeel van de medisch specialisten kreeg een loondienstverband aangeboden tot 1 januari 2014. De coöperatie zal de tijd tot 1 januari gebruiken om duidelijkheid te verschaffen over de invulling van het doordeweeks ziekenhuis en met name ook over de vraag wie de medisch specialistische zorg vanaf 2014 gaan leveren.
  - De specialisten zijn gevraagd en bereid gebleken de continuïteit van de zorg voor hun verantwoordelijkheid te nemen onder wel heel bijzondere en belastende omstandigheden.
- Grootschalig overleg tussen de staven en de maatschappen en vakgroepen van de drie ziekenhuizen over de invulling van het doordeweeks ziekenhuis zoals dat vanaf 1 januari 2014 moet functioneren. Het ging eerst over de functies die geen plek meer hebben zullen hebben in het doordeweekse ziekenhuis.
    - Dat gold meteen na het faillissement voor de zorg die afhankelijk is van een intensive care functie die er sinds juni niet meer was. Dat betekende onder meer a) geen operatieve behandelingen bij (potentiële) ASA-3 patiënten zoals colorectale chirurgie, b) het stoppen van de Stroke Service en c) nieuwe afspraken in ROAZ-verband over welke patiënten wel en niet kunnen worden aangeboden aan het Spijkenisse Medisch Centrum.
    - Dat geldt tevens voor de functies klinische verloskunde en klinische kindergeneeskunde die per 1 oktober gaan sluiten.
    - En dat geldt voor de SEH die vanaf 1 oktober wordt omgevormd tot een spoedpost.
  - Verder wordt momenteel per specialisme regionaal overlegd over de ontwikkeling van een zorginhoudelijke regiovisie en de concrete uitwerking daarvan in het Spijkenisse Medische Centrum vanaf 1 januari 2014. In dit overleg moet veel worden afgestemd over:
    - de continuïteit van zorg in Voorne-Putten;
    - alle kwaliteitsaspecten gegeven de mogelijkheden en de beperkingen van het zorgprofiel dat past bij Model A;
    - de uitwerking van de regiovisie met aandacht voor de volumecriteria voor complexe behandelingen van de wetenschappelijke verenigingen, de IGZ en de verzekeraars;
    - legitieme belangen van de coöperatieziekenhuizen;
    - de relatie met de eerstelijnszorg;
    - de belangen van de werkgemeenschap van het Spijkenisse Medisch Centrum waaronder de medisch specialisten;
    - de wijze waarop de medisch specialisten die werkzaam zullen zijn in het Spijkenisse Medisch Centrum na 1 januari zijn ingebed in de maatschappen van de ziekenhuizen van de coöperatie.
 Al dit overleg en de besluitvorming daarna gebeurt onder regie van de regiovisiegroep (de stafvoorzitters van de coöperatieziekenhuizen + directie van het Spijkenisse Medisch Centrum) en de stuurgroep van de coöperatie (de bestuurders van de drie ziekenhuizen).

In de eerste acht weken is er veel gebeurd in en rond het Spijkenisse Medisch Centrum. Op weg naar wat we rond 1 januari 2014 willen zijn: een voor de inwoners van Voorne-Putten aantrekkelijke medisch specialistische basisvoorziening. Een centrum dat primair bedoeld is voor laagcomplexe, kortdurende en planbare medisch specialistische zorg. Maar ook een centrum waarbinnen de samenwerking met de drie coöperatieziekenhuizen patiënten gericht en veilig worden getrieerd en verwezen of overgeplaatst naar de juiste plek(ken) als het gaat om behandelingen met meer risico's (complexe zorg).

## II. Informatie over het actuele zorgprofiel

### 1. Algemene informatie

- a. Voor u het belangrijkste: **het voorzieningenpakket van het Spijkenisse Medisch Centrum is in hoge mate intact**, in het verlengde van het profiel van het voormalige Ruwaard van Putten Ziekenhuis.
- b. **Alle u bekende poliklinieken zijn volledig in functie**. De voor u bekende specialisten zijn daar werkzaam als voorheen.
- c. **De afdeling Radiologie is volledig in functie** met het u bekende pakket aan diagnostische voorzieningen (MRI, CT, Mammografie, etc.).
- d. Klinische opnamen zijn mogelijk, weliswaar met beperkingen die we hierna duiden.
- e. De SEH is ten minste tot 1 oktober 7x24 uur open. Met de ambulancediensten gelden steeds heldere en geactualiseerde afspraken over welke patiënten wel en niet kunnen worden aangeboden aan het Spijkenisse Medisch Centrum (zie ook Spoedzorg hierna).
- f. De afdeling Klinische Verloskunde is tot 1 oktober beschikbaar zoals voorheen.
- g. Triage: mocht u een patiënt verwijzen die bij nader inzien in een ander ziekenhuis moet worden behandeld, dan dragen onze specialisten ervoor zorg dat deze patiënten, waar mogelijk in overleg met u, worden verwezen of overgeplaatst naar een aangewezen ziekenhuis.
- h. De kwaliteit van de zorg is geborgd. De kwaliteit en de veiligheid heeft in deze tijd van veel veranderingen in korte tijd onze permanente aandacht. Enige twijfel over de veiligheid leidt onmiddellijk tot maatregelen. Wij worden hierbij geholpen door de IGZ. Inspecteurs van de IGZ komen wekelijks, verwacht en onverwacht, langs om vanuit de optiek van kwaliteit en veiligheid voor de patiënten mee te kijken. Wij zien deze rolopvatting van de IGZ als bijzonder welkom.
- i. Over mutaties in het voorzieningenpakket en in de samenstelling van de medische staf zullen wij u steeds actueel informeren.

*Specifieke informatie van de verschillende vakgroepen en specialismen:*

### 2. Buitenpoliklinieken

- a. De Buitenpolikliniek in Rozenburg blijft in bedrijf.
- b. De Buitenpolikliniek Hellevoetsluis wordt per 1 oktober gesloten.
- c. Over het voorgenomen besluit om de Buitenpolikliniek Hoogvliet per 1 oktober te sluiten wordt nog overlegd.

### 3. Cardiologie

- a. Polikliniek: door de samenwerkende cardiologen van het Ikazia Ziekenhuis, het Maasstad Ziekenhuis en het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is de continuïteit van de cardiologische poliklinische zorg gegarandeerd met steeds twee, en vanaf 1 september drie cardiologen die spreekuur en consultaties doen.
- b. Poliklinische zorg maakt deel uit van integrale zorg door de samenwerkende cardiologen van deze ziekenhuizen.

### 4. Dermatologie

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.

## 5. Gynaecologie en Verloskunde

- a. Klinische Verloskunde:
  - Tot 1 oktober continuïteit van de verloskundige zorg als voorheen door de voor u bekende specialisten.
  - Vanaf 1 oktober is de Klinische Verloskunde gesloten (conformereren aan de landelijk vastgestelde volumecriteria voor klinische verloskunde) en kunnen er geen partus meer plaatsvinden in het Spijkenisse Medisch Centrum. U wordt hierover tevens separaat geïnformeerd.
    - i. Met patiënt en eerstelijns verloskundige wordt besloten op welke plek in de regio de bevalling het beste kan plaatsvinden.
    - ii. **De zwangerschapscontroles en de controle na de partus blijven onveranderd in het Spijkenisse Medisch Centrum plaatsvinden.** Dat geldt voor vrouwen die in een van de ziekenhuizen van de coöperatie bevallen. Vrouwen die er voor kiezen in een ander ziekenhuis te bevallen zullen voor hun controles naar het andere er ziekenhuis moeten gaan.
- b. Polikliniek Verloskunde:
  - **Zwangerschapscontroles blijven onveranderd plaatsvinden in het Spijkenisse Medisch Centrum.**
- c. Gynaecologie:
  - Polikliniek: **De laagdrempelige, patiëntvriendelijke gynaecologische zorg zoals u die gewend was, wordt onveranderd aangeboden in het Spijkenisse Medisch Centrum door de voor u bekende gynaecologen.** De ontwikkelingen onder auspiciën van de coöperatieziekenhuizen grijpen wij aan om het gynaecologisch aanbod uit te breiden met specialistische spreekuren, daarbij ondersteund door gespecialiseerde gynaecologen uit de regio (spoedconsulten, dezelfde dag nog, via tel: 0181 – 658480).
  - Kliniek:
    - i. Short-stay ingrepen en dagbehandelingen (hysteroscopieën, curettages, laparoscopieën en kleine prolaps chirurgie) vinden onveranderd plaats in het Spijkenisse Medisch Centrum.
    - ii. Complexe gynaecologische ingrepen vinden in een van de andere coöperatieziekenhuizen in de regio plaats. De poliklinische voor- en nabehandeling blijven echter aangeboden worden in het Spijkenisse Medisch Centrum.

## 6 Heelkunde

- a. **Volledig poliklinisch programma door de voor u bekende chirurgen, met korte wachttijden.**
- b. **Alle chirurgie bij patiënten met ASA-1 en ASA-2 classificatie, met uitzondering uiteraard van die chirurgie die reeds veel langer is geconcentreerd in academische en STZ-centra.**
- c. Patiënten geïndiceerd voor behandelingen die vanwege het niet meer functioneren van de intensive care niet in het Spijkenisse Medisch Centrum kunnen plaatsvinden, worden zo mogelijk in overleg met u verwezen naar een andere ziekenhuizen in de regio.

## 7. Interne Geneeskunde

- a. **Spreekuren zoals voorheen door de voor u bekende specialisten, waaronder collega's van het Maasstad Ziekenhuis.**
  - Algemene Interne Geneeskunde
  - Endocrinologie (incl. schildkliercarcinoom)
  - Zwangerschapsdiabetes, Schildklierziekten in de zwangerschap
  - Insulinepomptherapie
  - Osteoporose / Themapoli Osteoporose
  - Nefrologie
  - Vasculaire Geneeskunde
  - Hematologie
  - Oncologie
  - Maag-, darm- en lever ziekten (incl. M. Crohn en Colitis Ulcerosa)

- b. Uitgangspunten polikliniek:
  - Korte wachttijden, continuïteit van zorg, afspraken;
  - Op indicatie zorgvuldige doorverwijzing naar omliggende ziekenhuizen;
  - Chemotherapie voor hematologie- en oncologiepatiënten wordt gegeven in het Maasstad Ziekenhuis. Over een eventuele plek voor de chemotherapie in de toekomst in het Spijkenisse Medisch Centrum is regionaal overleg gaande.
- c. Kliniek
  - Opnamecapaciteit voor laagcomplexere zorg en kortdurende opnames;
  - Laagdrempelige indicatiestelling voor overplaatsing van patiënten die een hoger zorgniveau (CCU, MCA, IC) nodig (dreigen) te hebben dan een standaard afdeling.

## 8. Kaakchirurgie

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.

## 9. Kindergeneeskunde

- a. Per 1 oktober wordt de Klinische Kindergeneeskunde verplaatst naar de kinderafdelingen van de coöperatieziekenhuizen. U wordt separaat geïnformeerd over deze sluiting.
- b. **De Polikliniek Kindergeneeskunde blijft gecontinueerd.**

## 10. KNO

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.

## 11. Longziekten

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.

## 12. Neurologie

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.

## 13. Oogheelkunde

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u

uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.

#### **14. Orthopedie**

- a. Continuïteit van het u bekende pakket aan orthopedische zorg door de voor u bekende specialisten.
- b. Voor de Orthopedie geldt dat de orthopeden van de drie coöperatieziekenhuizen en de orthopeden werkzaam in het Spijkenisse Medisch Centrum overeenstemming hebben bereikt over volledige continuïteit (voor en na 1 januari 2014) van de primaire prothesiologie (heupen en knieën) bij ASA-1 en ASA-2 patiënten.**
- c. Bij ASA-3 patiënten bepaalt de patiënt, in samenspraak met de orthopeed in het Spijkenisse Medisch Centrum, waar de patiënt geopereerd wordt (het Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis of Van Weel-Bethesda Ziekenhuis). De orthopeed in het Spijkenisse Medisch Centrum opereert eventueel mee in overleg.

#### **15. Reumatologie**

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.

#### **16. Spoedeisende Hulp**

- a. Tot 1 oktober is de SEH 7x24 uur geopend zoals tot op heden. Over de periode na 1 oktober wordt u separaat geïnformeerd.
- b. In verband met het niet meer beschikken over een intensive care, medium care en CCU-functies zijn er in ROAZ-verband afspraken gemaakt over welke patiënten door de ambulance kunnen worden aangeboden aan het Spijkenisse Medisch Centrum en voor welke patiënten moet worden doorgereden naar een ander ziekenhuis. Bij enige twijfel belt de ambulance met de dienstdoende chirurg of de dienstdoende internist van het Spijkenisse Medisch Centrum.
- c. Wanneer u als verwijzer vragen hebt over het adres van de verwijzing kunt u voor wat betreft de chirurgie overleggen met de dienstdoende assistent-geneeskundige of voor de andere specialismen met de dienstdoende specialist.

#### **17. Urologie**

- a. Continuïteit van de poliklinische zorg zoals u gewend was door de voor u bekende medisch specialisten.
- b. Aanpassing van de klinische zorg voor zover het gaat om patiënten met een dusdanig risico dat ze verwezen moeten worden naar een centrum met een intensive care. Deze risico-inschatting kunt u uiteraard met vertrouwen overlaten aan de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum die hierover afspraken hebben gemaakt met hun collega's in de coöperatieziekenhuizen.