



*Gemeente Oudewater*

**RAADSINFORMATIEBRIEF Oudewater**  
15R.00372

**Van** : college van burgemeester en wethouders 2 juni 2015  
**Datum** : 2 juni 2015  
**Portefeuillehouder(s)** : Wethouder A.M. de Regt  
**Portefeuille(s)** : Volksgezondheid  
**Contactpersoon** : A. de Leeuw  
**Tel.nr.** : 06-35113543  
**E-mailadres** : leeuw.a@woerden.nl

**Onderwerp:**

Samenwerking gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht, Woerden en Zuwe Hofpoort Ziekenhuis

---

**Kennisnemen van:**

‘Convenant samenwerking Zuwe Hofpoort Ziekenhuis en gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht, Woerden’.

---

**Inleiding:**

Vanaf juni 2014 hebben de portefeuillehouders Volksgezondheid van het adherentiegebied van Zuwe Hofpoort Ziekenhuis (Woerden, De Ronde Venen, Stichtse Vecht, Montfoort, Oudewater, Bodegraven-Reeuwijk), onder aanvoering van wethouder De Regt van Oudewater, gezamenlijk actie ondernomen richting Raad van Bestuur van Zuwe Hofpoort Ziekenhuis (verder: “Hofpoort”) over de samenwerkingsplannen met het St. Antonius Ziekenhuis. Aanleiding van het gezamenlijk optrekken was de verontrusting over het voornemen om niet alleen te gaan samenwerken maar ook te gaan fuseren, de zorg over de betekenis daarvan voor de inwoners van het adherentiegebied, het niet betrekken van de colleges door Hofpoort en de gebrekkige communicatie vanuit het ziekenhuis naar de inwoners en de gemeenteraden.

De portefeuillehouders hebben tweemaal een brief geschreven aan de Raad van Bestuur van Hofpoort

---

waarin ze hebben aangegeven ontevreden te zijn over het niet inhoudelijk betrekken van de gemeentebesturen en over de summiere en onduidelijke communicatie vanuit het ziekenhuis over de aanstaande ontwikkelingen. Als reactie daarop heeft de Raad van Bestuur van Hofpoort ook een aantal andere gemeenteraden dan die van Woerden bezocht en is overleg gestart met de gezamenlijke betrokken gemeenten. De urgentie van het overleg is door gemeenten als hoog ervaren doordat de grote impact van de fusieplannen (inclusief het integratieplan van de 3 locaties: Nieuwegein, Leidsche Rijn en Woerden) duidelijk werd: verplaatsing van veel functies (beddenhuis, operatiekamers, geboortekliniek, IC en SEH) van Hofpoort naar de locatie van St. Antonius Ziekenhuis in Leidsche Rijn.

Gemeentebesturen en inwoners uit het adherentiegebied betreuren het plan om belangrijke functies van Hofpoort in Woerden te verplaatsen naar Leidsche Rijn. Op dit gevolg van het fusiebesluit (en het integratieplan) hebben gemeentebesturen helaas formeel geen invloed. Er zijn veel acties gevoerd door Cliëntenraad en door politieke partijen met als doel om een volwaardig ziekenhuis voor Woerden te behouden. Ook het college van Woerden heeft zich hiervoor ingespannen en bij de NZa gepleit voor behoud van cruciale functies en gevraagd om een formele positie als gemeente.

Het overleg van portefeuillehouders Volksgezondheid van de 6 gemeenten met de Raad van Bestuur van Hofpoort heeft zich hier in mindere mate op gericht. Het doel van dat overleg was vooral om vooruit te kijken, verder dan de fusieplannen en deels ook los daarvan. Vanuit het gezamenlijk belang - van inwoners en patiënten - is gesproken over de consequenties van de fusieplannen, over wat er aan zorg in de regio nodig is en hoe die zorg toekomstbestendig ingericht kan worden.

---

#### **Kernboodschap:**

*De conclusie van het overleg tussen gemeenten en Hofpoort is dat het wenselijk en ook noodzakelijk is om gezamenlijk op te trekken nu er veranderingen zijn in zowel de gezondheidszorg als in het sociale domein die vragen om oplossingen en innovatie.*

*In het overleg zijn onderwerpen bepaald waarop ziekenhuis en gemeenten zullen gaan samenwerken: infrastructuur van zorgvoorzieningen, vervoer en communicatie.*

*Om het belang van samenwerking te onderstrepen zijn deze vastgelegd in bijgaand convenant.*

#### **NB**

Bij de opstelling van het convenant zijn partijen uitgegaan van het fusiebesluit van de Raad van Bestuur en de goedkeuring door de Raad van Toezicht van Zuwe Hofpoort Ziekenhuis. Momenteel ligt het fusiebesluit voor aan de NZa. Mocht de fusie niet doorgaan conform het voorliggend fusiebesluit dan zullen gemeenten en Hofpoort ook gaan samenwerken. Dat zal geen grote gevolgen hebben voor de vastgestelde onderwerpen.

#### Het beoogde effect van de samenwerking is:

1. Een dekkende infrastructuur van voorzieningen in de zorg voor de regio (het adherentiegebied van Hofpoort in Woerden)
2. Bereikbaarheid van de ziekenhuislocaties optimaliseren
3. Duidelijkheid bij inwoners over de gevolgen van de fusie en het integratieplan.

#### Gemeenten hebben belang bij de samenwerking om de volgende redenen:

1. Inwoners die langer thuis wonen hebben soms korttijdelijk opname nodig die niet altijd onder ziekenhuiszorg valt. Voor deze inwoners heeft de gemeente een verantwoordelijkheid. *In de*

*veranderende situatie van het sociale domein is het noodzakelijk om met innovatieve oplossingen te komen om zorg dichtbij te organiseren. Het ziekenhuis is daarbij een relevante partner. Ook andere partners, zoals huisartsen, zijn nodig. Het belang van de inwoners wordt op deze manier gediend vanuit zowel het perspectief van ontwikkelingen in het sociaal domein als in die van de gezondheidszorg.*

2. Ziekenhuiszorg moet bereikbaar blijven. Hoewel naar verwachting 80% van de gang naar het ziekenhuis in Woerden in stand blijft omdat het poliklinische bezoeken en dagbehandelingen betreft, zal men voor opname en bezoek vanaf 2018 niet meer in Woerden terecht kunnen. In het convenant is afgesproken dat partijen een analyse van de te verwachten maar ook van de huidige knelpunten zullen maken om vervolgens zich in te spannen de vervoersmogelijkheden aan te passen waar dat wenselijk en mogelijk is.
3. Voor inwoners moet duidelijk worden welke veranderingen aanstaande zijn. Verwarring en ongerustheid moeten weggenomen worden door heldere informatie. De verschillende situaties van gemeenten in het adherentiegebied vragen om communicatie op maat.

Het college is zich bewust dat er kanttekeningen te maken zijn:

- a. In het convenant gaat het over het onderzoeken van mogelijkheden die er zijn. Concrete uitwerking moet volgen. Het is in dit stadium nog niet met zekerheid te stellen of dit convenant zal leiden tot concrete en haalbare voorzieningen. Voor een deel is er medewerking van meer partijen nodig, onder andere voor de financiering.
- b. De mogelijkheden voor het wijzigen van tijden van openbaar vervoer liggen feitelijk buiten de formele invloedssfeer van de gemeenten. Het is dus niet zeker welke resultaten bereikt zullen worden.
- c. De gevolgen van de fusie zijn nog niet geheel duidelijk. Na het fusiebesluit wordt nog specifiek per maatschap besloten hoe de verdeling over de locaties er exact uit zal zien. Dat maakt dat er een risico is dat onduidelijkheid of verwarring blijft bestaan.

Los van het convenant zijn Hofpoort en gemeenten gesprekspartners. De gesprekken bieden de mogelijkheid om ook andere onderwerpen dan de in het convenant benoemde aan de orde te stellen (bijvoorbeeld medicijnverstrekking, de huisartsenpost) en er oplossingen voor te bedenken dan wel afspraken over te maken. Op sommige punten zijn echter meer en andere partijen nodig en kunnen gemeenten niet meer dan aandacht vragen voor de invalshoek van hun inwoners.

Ook dat kan resultaten opleveren: gemeenten en ziekenhuis hebben inmiddels geconcludeerd dat een voorziening voor spoedzorg onmisbaar is in Woerden. Inwoners met relatief kleine spoedvragen moeten terecht (blijven) kunnen in de nabije omgeving. Dit punt is inmiddels opgenomen in de adherentieprojecten van Hofpoort.

---

#### **Vervolg:**

Er zijn geen afspraken over financiële middelen opgenomen in het convenant. Over de uitvoering worden nog afspraken gemaakt in het overleg tussen Hofpoort en de portefeuillehouders Volksgezondheid.

---

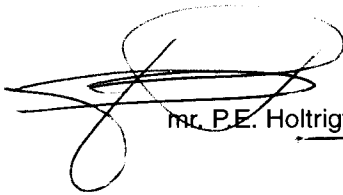
**Bijlagen:**

Convenant samenwerking Zuwe Hofpoort Ziekenhuis en gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht en Woerden

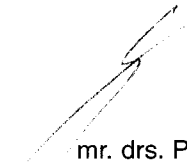
---

De secretaris

De burgemeester



Mr. P.E. Holtrigter



Mr. drs. P. Verhoeve

# Convenant samenwerking Zuwe Hofpoort Ziekenhuis en gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht en Woerden

## I Inleiding

Zowel het ziekenhuis als de gemeenten zien zich voor grote veranderingen gesteld. De ziekenhuiszorg is volop in beweging om de patiënt kwalitatief de beste zorg te kunnen blijven bieden maar deze zorg ook betaalbaar te houden. Het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis (ZHZ) verandert mee door te fuseren met het St. Antonius Ziekenhuis waardoor blijvend kan worden voldaan aan kwalitatief goede zorgverlening voor de patiënten in de regio Woerden. Het ziekenhuis in Woerden blijft in de toekomst bestaan, maar zal in 2018 de vorm krijgen van een brede polikliniek met uitgebreide diagnostiek en bepaalde dagbehandelingen. Voor de patiënten betekent dit dat zij vanaf 2018 voor alle poliklinische afspraken en behandelingen, voor uitgebreide diagnostiek als bloedonderzoek maar ook MRI, CT en functieonderzoek en bepaalde dagbehandelingen onverminderd in Woerden terecht kunnen. Alleen voor opnames worden onze patiënten in Utrecht of Nieuwegein behandeld. Voor de nazorg kunnen de patiënten weer in Woerden terecht. Meer dan 80% van de huidige patiëntbezoeken blijft daarmee onveranderd in Woerden.

Met de invoering van de WMO per 2015 is de financiering van de ondersteuning van inwoners die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn op gemeentelijk niveau komen liggen. Gemeenten hebben daarbij de taak om er voor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Daarmee zien de gemeenten zich voor de vraag gesteld hoe haar inwoners, bij de drastische afname van het aantal plekken voor tijdelijke opname, toch indien nodig een goede opvang aan te kunnen bieden. Om vertrouwen en draagvlak te krijgen bij de inwoners is het van groot belang dat ze door middel van goede communicatie worden meegenomen bij alle veranderingen. In praktische zin krijgen inwoners te maken met vervoer naar andere locaties, waarbij een deel van de inwoners aangewezen is op openbaar vervoer.

Door deze veranderingen in zowel de gezondheidszorg als in het sociale domein van gemeenten, zien ziekenhuis en gemeenten dat er nieuwe vragen ontstaan zijn op het gebied van zorginfrastructuur en vervoer naar medische voorzieningen waarbij partijen elkaar nodig hebben, in samenwerking oplossingen kunnen vinden en innovaties kunnen doorvoeren.

## II Doel van convenant

Het ziekenhuis en de zes meest betrokken gemeenten (die van het adherentiegebied) streven ernaar om in gezamenlijkheid, ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheden naar haar patiënten respectievelijk haar inwoners, te komen tot plannen en uitvoering daarvan op het gebied van de lokale en regionale infrastructuur van zorgvoorzieningen, vervoer en communicatie. Het streven is om hierbij tevens samenwerking te zoeken met andere partijen zoals huisartsen en zorgverzekeraars. De samenwerking - zoals wordt vastgelegd in dit convenant - is een vervolg op de eerdere bestuurlijke overleggen tussen het ziekenhuis en de zes gemeenten.

Dit convenant vormt het startpunt van de beoogde samenwerking en is een raamwerk dat nader ingevuld kan worden met oog voor lokale verschillen binnen de regio. Niet voor iedere gemeente geldt dezelfde situatie. Er zijn gemeenten die ook een andere aanbieder voor ziekenhuiszorg hebben.

## III Inhoud van het convenant

In een eerste verkenning tussen de wethouders Volksgezondheid van de zes gemeenten en het bestuur van het ziekenhuis zijn de inhoudelijke kaders van dit convenant verkend. De belangrijke onderwerpen voor samenwerking zijn vooralsnog vervoer, infrastructuur van zorgvoorzieningen en communicatie. Dit vanuit de belangen van enerzijds de patiënten van het ziekenhuis en anderzijds de inwoners van de gemeenten in de regio.

## Vervoer naar ziekenhuis

Om de continuïteit van zorg in de regio te kunnen blijven garanderen, gegeven veranderende regelgeving en financiering, hebben in de afgelopen periode zowel ziekenhuis als de Huisartsenpost Primair besluiten moeten nemen om de zorg te herschikken. Zo heeft Primair besloten tot de verplaatsing van de nachtelijke Huisartsenpost naar Leidsche Rijn en heeft ZHZ besloten tot fusie met bijbehorende toekomstige herschikking van zorg. Hiermee blijft de beschikbaarheid van zorg gegarandeerd, maar verandert vanaf 2018 voor een deel van de inwoners en patiënten in de regio de afstand tot de ziekenhuisinfrastructuur en zijn zij op gemotoriseerd vervoer aangewezen. Overigens geldt ook nu al dat vanuit enkele delen van de regio de huidige ziekenhuislocatie in Woerden gezien de reistijden c.q. beschikbaarheid van openbaar vervoer 's avonds en 's nachts slecht bereikbaar is. Om de bereikbaarheid van de locatie Utrecht voor planbaar bezoek te optimaliseren is een aantal mogelijkheden geïdentificeerd. De aanpassing / verruiming van de bezoektijden, de afstemming van openingstijden van de polikliniek op de aankomst en vertrektijden openbaar vervoer, de inzet buurtbussen, de inzet vrijwilligers en indien mogelijk aanpassing van de dienstregeling OV zijn mogelijkheden om de bereikbaarheid voor planbare zorg te vergroten. Voor het vervoer in acute gevallen blijft de inwoner van de regio aangewezen op de ambulance, de taxi of het eigen vervoer. Om tot de juiste oplossingen qua bereikbaarheid te komen is op korte termijn een analyse van knelpunten, alternatieven en kosten gewenst.

## Infrastructuur van zorgvoorzieningen in de regio

Met het wegvallen van spoedbedden/logeerkamers in verzorgingshuizen en afname van het aantal revalidatieplaatsen ontstaat een toenemende behoefte naar plekken voor tijdelijke opname met intensievere zorg, anders dan ziekenhuisopname. Dit kan zijn vanwege de conditie van een tijdelijk verslechterende patiënt (ter observatie) alsook om mantelzorgers even tijd te bieden om op krachten te komen (respijt zorg). Daarnaast valt te denken aan postoperatieve zorg na heupoperaties. Deze zorg/infrastructuur zou op (korte) termijn in het ZHZ kunnen worden aangeboden. Hierbij kan worden gedacht aan een hybride vorm van een huisartsenkliniek (HAK) in samenwerking tussen huisartsen en ziekenhuis. Deze vorm van tijdelijke opname is nog niet bekend en het is wenselijk deze, eventueel als pilot, verder te onderzoeken, zowel qua logistiek, financiering als samenwerkingspartners.

## Communicatie over zorg

Het helder en eenduidig communiceren over alle veranderingen is een uitdaging gebleken. Het gebruik van verschillende benamingen en begrippen is door inwoners als verwarrend ervaren en niet alle inwoners zijn bereikt. Binnen de regio is de behoefte aan informatie divers omdat de situatie voor verschillende gemeenten anders is. Belangrijk aspecten van de communicatie richting de inwoners zijn de uitleg over aanstaande veranderingen (wat komt waar), de redenen ervan en het tijdspad van die veranderingen. Daarmee kan draagvlak voor de veranderingen en vertrouwen in het ziekenhuis worden bereikt.

Aansluitend op de ondertekening van het convenant wordt geïnterviewd wat de informatiebehoefte van de van de verschillende doelgroepen (inwoners in de regio en de gemeenteraden) is en welke communicatiemiddelen kunnen worden ingezet.

## IV Uitwerking

De nadere uitwerking van activiteiten in genoemde drie domeinen vervoer, zorginfrastructuur en communicatie zal plaatsvinden in de vorm van projecten.