



Jaarverslag van de Stichting van de oprichting tot eind 2019

Een tijd van spanning en veel activiteiten.

Intro

Het faillissement van de MC IJsselmeerziekenhuizen is op 25 oktober 2018 uitgesproken. Dezelfde dag was er een overleg met Ben W over de ontstane situatie. Op 31 oktober 2018 is door het GOL en OSOL een petitie aangeboden aan de Vaste Kamer Commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De minister deed onder druk van de Kamer de toezegging dat SEH en Acute verloskunde terug zouden komen in Lelystad. Tevens stelde hij een bedrag van 4,3 milj. jaarlijks beschikbaar.

Op 25 november 2018 is actie van de bevolking de manifestatie "Omarming van het Ziekenhuis gehouden". Ca. 2000 bezoekers.

De situatie was chaotisch. Er was geen communicatie. Huisartsen, verloskundigen en ziekenhuis personeel moesten improviseren om de gewenste zorg te leveren. Patiënten en met name kwetsbare inwoners en ouderen waren vertwijfeld. Het gevoel dat niemand oog voor hen had overheerste. Ziekenhuizen in de directe omgeving konden het grote aanbod van patiënten niet aan. Patiënten werden in ziekenhuizen verspreid over het land opgenomen.

Inmiddels was St. Jansdal uit Harderwijk met de curator overeengekomen het ziekenhuis over te nemen. Al snel bleek dat de toezegging van de Minister niet geëffectueerd zou worden. De Raad van Bestuur van St. Jansdal was niet bereid te investeren in een SEH en Acute Verloskunde. St Jansdal deed daarnaast ook geen uitspraken over haar plannen met de ziekenhuis. Het gevoel overheerste dat Flevoland werd gezien was wingebied.

Als reactie op de ontslaggolf vestigden verschillende specialisten, voorheen werkzaam in de MC IJsselmeerziekenhuizen, zich in Lelystad en zetten Zelfstandige Behandel Centra op.

Aanleiding voor vertegenwoordigers van IDO, OSOL, Voedselbank en Stichting Welzijn om zich op 4 december 2018 te beraden op de ontstane situatie. Afgesproken werd om met een grotere groep betrokken nader beraad te hebben. Op 11 december 2018 is met vertegenwoordigers van IDO, Voedselbank, OSOL, Stichting Welzijn, GOL, Gemeente Lelystad, Triade, Respijthuis, Patiënten Federatie Flevoland, raad Sociaal Domein vergaderd. Een citaat uit het verslag: *Het idee van het oprichten van een Stichting heeft algemene instemming. Verder wordt gevraagd om duidelijkheid over wat de Stichting gaat doen. Er zal een communicatie traject ingezet moeten worden. De bevolking zal geïnformeerd moeten worden. Zoveel mogelijk bronnen en netwerken benutten.*

Zo nodig zal de Stichting deskundigheid moeten aantrekken om te komen tot goede voorstellen. Financiers en zorgverzekering zullen onder druk gezet moeten worden.



Doel van de Stichting (zoals opgenomen in de Stichtingsacte):

Het bevorderen van het behoud dan wel de heropening van een algemeen ziekenhuis In Lelystad, met onder andere 24-uur spoedeisende hulp, spoedeisende verloskunde, beddenhuis, laboratoria, operatiekamers en een röntgenafdeling en het verrichten van al wat hiermee verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn

Acties van het bestuur

De Stichting is op 11 december 2018 opgericht. Gedurende de eerste maanden heeft het bestuur intensief vergaderd (zie hiervoor de agenda op de website). Soms wekelijks. Op verschillende terreinen moesten immers stappen worden gezet. Zoals

- Betrokkenheid van de regio en aantrekken deskundigheid

Het ziekenhuis had een regiofunctie voor Urk (met name verloskunde), NOP (St. Antonius uit Sneek had een dependance in Emmeloord. De NOP heeft zich vanaf het begin gericht St. Antonius) en Dronten (St. Jansdal heeft een dependance in Dronten waardoor deels gebruik wordt gemaakt van de faciliteiten van St. Jansdal). Het bestuur is uitgebreid met vertegenwoordigers uit Urk en Dronten. Daarnaast is bestuur uitgebreid met deskundigheid oud medewerkers van MC-Zuiderzee en een oud-huisarts. De vertegenwoordiger uit Dronten heeft daarnaast kennis van de ziekenhuisbranche. De Stichting heeft hierdoor een breed forum aan deskundigheid.

- Strategie

De Patiënten Federatie Flevoland heeft een uitvoerige strategienotitie opgesteld. Citaat; een ziekenhuisvoorziening *die voldoende nabij is om te fungeren als laagdrempelig voor alle burgers van Flevoland en als kwalitatief betrouwbare achtervang voor de 0^e, 1^e en 1,5^e lijnszorg.*

Er moet sprake zijn van een ziekenhuisvoorziening die functioneert in het netwerk van zorg Enerzijds richting de lokale zorgaanbieders van 0^e, 1^e en 1,5^e lijnszorg, dus welzijn, huisartsen, aanbieders van thuiszorg en intramurale zorg. In dit netwerk kennen mensen elkaar en weten welke zorg op welke plek het beste geboden kan worden. Opschalen waar nodig, terugverwijzen waar mogelijk. Anderzijds is er een brugfunctie naar meer specialistische zorg (3^e lijn) in andere ziekenhuizen of behandelcentra.

Concreet betekent dit: 24/7 spoedzorg, voorzieningen voor chronisch zieken en ouderen, voorzieningen voor acute verloskunde en een beddenhuis voor short stay (is inmiddels gerealiseerd).

De Stichting heeft een actieplan gemaakt op basis van de strategie en de discussies binnen het bestuur. Het zet in op overleg met alle betrokkenen instanties in de zorg.. Wil de vinger aan de pols houden opdat dat toezeggingen worden gerealiseerd of bottlenecks in de voortgang worden herkend en besproken met de betreffende instanties.



De Stichting heeft reguliere gesprekken met de volgende instanties: St. Jansdal, Huisartsen, Verloskundigen, Woonzorg, Coloriet, Stichting Welzijn (informele zorg en Sociale wijkteams), Zilveren Kruis, voorzitter Zorgtafel en de Inspectiedienst Gezondheidszorg en Jeugd. Ook zijn gesprekken gevoerd met de Curator, Flevoziekenhuis in Almere de Onderzoeksraad voor Veiligheid en de Onderzoeksraad voor Volksgezondheid en Samenleving.

Icare heeft aangegeven de communicatie via de zorgtafel te laten verlopen.

De betrokkenheid van de bevolking bij de besluitvorming in de gezondheidszorg dient een betere plaats te krijgen. De initiatiefnota "Zorg in de regio" van Joba van den Berg geeft hieraan steun mede doordat de veranderingen in de ziekenhuiszorg elders ook plaatsvinden. Het mag niet zo zijn dat ziektekostenverzekeraars en zorginstellingen bepalen welke

voorzieningen waar beschikbaar zijn. De Stichting heeft het afgelopen jaar door haar opstelling een plaats verworven in de overleg gremia.

In Urk en Dronten zijn initiatieven om de plaatselijke bevolking nadrukkelijk te betrekken bij de besluitvorming.

- Communicatie

Communicatie met de inwoners is erg belangrijk. Door de hectiek kwam daar weinig van terecht. De Stichting heeft met spoed een website operationeel gemaakt met actuele informatie maar ook de mogelijkheid de Stichting te informeren over problemen die zich voordeden.

De facebook pagina heeft actuele informatie gegeven. Het aantal volgers is opgelopen tot ruim 25.000.

Een flyer is ontwikkeld om aan te geven waar de Stichting voor staat.

Regulier is zijn artikels geschreven in de plaatselijke en regionale pers. Veel interviews hebben plaatsgevonden met regionale en landelijke pers.

Een woordvoerder is aangesteld om de Stichting te vertegenwoordigen.

De landelijke pers heeft veel aandacht besteed aan de Flevolandse ziekenhuis problematiek. (zie op de Website het groot aantal links naar artikelen.

- Inzicht in de problematiek bij de inwoners

In de hectiek van de eerste maanden was er amper inzicht in de problemen. Er waren veel geruchten. De Stichting heeft via de website de inwoners opgeroepen problemen te melden (met naam en telefoonnummer). Gevraagd werd om toestemming om de klachten te melden bij de Inspectiedienst. De eerste dagen werden we overladen met meldingen. Er was veel



verwarring omdat de betreffende specialist niet meer beschikbaar was. Ernstige spoedeisende casus konden soms na lang wachten ergens in de lande geplaatst worden. Ouderen maakten zich grote zorgen in verband met hun broze gezondheid. Soms was een ziekenhuis te ver weg. Er ontstonden grote wachttijden.

Verloskundigen maakten zich ook grote zorg om de grote afstanden. Inwoners met een kleine beurs hadden problemen om de meerkosten van de zorg te betalen. Dit leidde en leidt tot zorgmijding. Om informatie te geven heeft St Jansdal in de Inloophuizen spreekuren opgezet.

In totaal hebben we ca. 160 klachten ontvangen. Elke melder heeft persoonlijk antwoord gekregen met suggesties voor oplossingen.

De lijst met klachten is naar de Inspectiedienst Gezondheidszorg en Jeugd gezonden. In gesprekken zijn de klachten toegelicht. In sommige cases heeft de Inspectiedienst contact opgenomen met de betreffende melder.

In de geruchtenstroom lijkt het of er veel meer klachten waren. De klachten die bij de Stichting zijn binnen gekomen zijn formeel gemeld en doorgegeven.

- Politiek

Op verschillende niveaus heeft de Stichting contact gehouden met de politiek en regionale bestuurders.

Binnen de gemeenten met de wethouder en de betrokken ambtenaar. Regulier is er overleg geweest om de ontwikkelingen op elkaar af te stemmen. De gemeente Lelystad heeft de Stichting gesteund met een bijdrage om de out of pocket onkosten te betalen. (de

bestuursleden van de Stichting zijn vrijwilligers). Het bestuur heeft actief de klankbordgroep van de Gemeente bijgewoond.

De provincie Flevoland voelt zich sterk betrokken bij de gang van zaken. De Gedeputeerden en de ambtenaren hebben zich in bijeenkomsten laten informeren over het werk van de Stichting. Tegelijkertijd was er afstemming over de gewenste ontwikkelingsrichting.

De Stichting heeft de Tweede Kamer en de Minister actief benaderd met brieven. In totaal zijn vertegenwoordigers van de Stichting 5 keer naar de vergaderingen van de Tweede Kamer geweest. De Ziekenhuis problematiek stond toen op de agenda. Vaak werd de Zorg in Flevoland meegenomen met andere besprekingspunten betreffende de zorg in Nederland. Verder is de Stichting uitgenodigd door de Minister voor een gesprek.



De Stichting heeft op 13 februari een petitie aangeboden aan de Vaste Kamercommissie Gezondheidszorg en Jeugd waarin de gehele Ziekenhuis problematiek werd benadrukt. Een zwaar punt was het afstandscriterium. De Minister heeft dit opgelost door een onderzoek in te stellen en het criterium opnieuw vast te stellen. In die Vergadering van de Vaste Kamercommissie is een petitie aangenomen waarin de Minister is gevraagd een Toekomstverkenning Zorg in Flevoland uit te voeren. Bas Leerink heeft op 5 juli het rapport aangeboden.

De Stichting heeft inbreng kunnen leveren aan de Bestuurstafel. De Kamer is akkoord gegaan met een schriftelijke vragenronde over het rapport. De Stichting heeft een brief met reacties geschreven. De Minister heeft daarop in een lijvig stuk zijn reacties gegeven. Om voldoende aandacht te kunnen besteden aan de Zorg in Flevoland is de Kamer akkoord gegaan met het voorstel een VSO ronde te houden op 3 december 2019 over de Zorg in Flevoland. In deze bijeenkomst zijn 8 moties ingediend, waarvan er één is teruggetrokken, één afgewezen en de andere zijn aangenomen. Als Stichting hebben we daarvoor de nodige informatie aangeleverd. Plezierig om te zien dat de bijna alle punten zijn overgenomen.

Zoals: citaten uit de moties:

1. constaterende dat onvoldoende duidelijk is hoe wordt toegezien op de voortgang van de uitvoering van de Agenda voor de Zorg en dat onvoldoende duidelijk is waar de eindverantwoordelijkheid ligt voor die uitvoering; verzoekt de regering, om in samenspraak met de betreffende zorg- en regiopartijen nog voor het eind van het jaar te komen met een agenda waarin ook de doorlooptijd en de financiering van de interventies benoemd en toebedeeld zijn,
2. *verzoekt de regering, om te zoeken naar een oplossing waarbij het eerder gesuggereerde concept van een bevalkamer verder doorontwikkeld wordt tot een gespecialiseerd geboortecentrum, zo nodig in combinatie met de te vinden SEH-oplossing en/of de opvang voor ouderen en chronisch zieken; verzoekt de regering tevens, de tijdelijke extra bijdrage aan verloskundigen in de bedrijfsvoering structureel te maken, als onderdeel van de maatregelen om de problemen in de geboortezorg op te lossen,*
3. *overwegende dat de toekomstverkenner met name de veiligheid van de bevolking heel duidelijk als prioriteit heeft gesteld; verzoekt de regering, bij de evaluatie van de noodzaak van de extra ambulancezorg niet alleen te kijken naar praktische zaken zoals het aantal ritten, maar vooral ook naar de specifieke situatie van Urk en daarbij de veiligheid van de bevolking zwaar te laten wegen,*
4. *overwegende dat de Zorgtafel Flevoland niet alleen aandacht en middelen moet hebben voor de oplossing van kortetermijnproblemen, maar juist ook voor het uitwerken van de toekomstagenda*



voor de lange termijn; verzoekt de regering: • eraan bij te dragen dat de Zorgtafel Flevoland bij de uitwerking van de adviezen van de toekomstverkenner integraal beziet hoe het zorgaanbod goed kan aansluiten op de toekomstige zorgvraag in Flevoland; • een tijdsplanning te koppelen aan de uitwerking; • in overleg met de regiopartners te zorgen dat er voldoende financiële middelen beschikbaar zijn voor de uitwerking van de toekomstagenda

5.

constaterende dat de toekomstverkenner heeft geadviseerd om initiatieven met e-health snel beschikbaar te maken voor kwetsbare groepen; verzoekt de regering, om te stimuleren dat betrokken partijen in de regio via de Zorgtafel Flevoland proactief

6.

constaterende dat uit het rapport van de toekomstverkenner onvoldoende blijkt welke financiële consequenties verbonden zijn aan de toekomstagenda; van mening dat duidelijkheid hierover een belangrijke randvoorwaarde is voor het slagen van het traject; verzoekt de regering, om in het voortgangsoverleg afspraken te maken met regiopartners over financiering van het realiseren van de agenda voor de zorg in Flevoland,

Een van de aanbevelingen in het rapport van de Toekomstverkenner was het instellen van een Zorgtafel voor Flevoland. Deze is inmiddels operationeel en op 23 november 2019 is de eerste bijeenkomst geweest. De Stichting heeft een plaats aan de Zorgtafel. Voorafgaande aan de bijeenkomst heeft de Stichting een kennismakingsoverleg gehad met de voorzitter.

De Minister heeft de uitvoering van de moties uit de Tweede Kamer bij de Zorgtafel neergelegd. Hij heeft aangegeven zelf toe te zien op de uitvoering.

- Politiek partijen

Om de problematiek van Flevoland actueel te houden en op de agenda van de Tweede Kamer te houden is er door de bestuursleden actief contact geweest met de verschillende politieke partijen. Soms direct en soms via leden van de Gemeente Raad of Provincie. Verschillende politieke partijen hebben Flevoland bezocht om zich te laten informeren. Via de moties in de Tweede Kamer hebben we kunnen merken dat er aandacht is voor de Zorg in Flevoland.

- KBO/PCOB

De ouderenbonden KBO/PCOB hebben oog gehad voor de problemen in Flevoland. Ze hebben actief meegewerkt om tot een bijzonder reiskostenregeling te komen voor de inwoners van Flevoland.



Op verzoek hebben de Bonden een brief geschreven naar de Leden van Tweede Kamer om te problematiek te onderschrijven en een voorstel voor een interim oplossing. Ook hebben ze in gesprekken met Kamerleden aandacht gevraagd voor de problematiek.

- Rapporten

In Opdracht van de Minister heeft aan de heer Leerink de opdracht gegeven een Toekomstverkenning op te stellen over de zorg in Flevoland. Het rapport doet een groot aantal aanbevelingen. Deels positief doch ook harde aanbevelingen van het niet haalbaar zijn 24/7 SEH en een afdeling acute geboorte zorg. De Stichting heeft in brief aan de Tweede Kamer aangegeven te gaan voor een zorgkliniek met 1,5 lijns basisvoorzieningen (met doorverwijzing naar hoger gespecialiseerde ziekenhuizen). Voorzieningen zoals 24/7 spoedzorg, voorziening voor geboortezorg en opvang voor chronisch zieken en ouderen.

De Stichting dringt aan op uitvoeringen van de aanbevelingen binnen één jaar.

De Onderzoeksraad Voor Veiligheid(OVV) heeft in december haar rapport gepresenteerd over reisco's voor patiëntveiligheid na het faillissement van MC IJsselmeer ziekenhuizen. Het rapport geeft aan er een sterk verhoogd risico voor de patiënt veiligheid was mede veroorzaakt door de chaotische situatie direct na afloop van het faillissement. Geen van de partijen had ondanks waarschuwingen voorzorgsmaatregelen getroffen om te komen tot een georganiseerde afbouw. De regio was niet in staat de grote stroom patiënten op te vangen. De curatoren hadden meer oog voor de schuldeisers dan voor de patiëntveiligheid. Het Zilveren Kruis heeft aangestuurd op een uitstel voor betalingen een daarop volgend faillissement. Gezien invulling van haar zorgplicht voelde met zich niet verantwoordelijk voor de patiëntveiligheid.

De Onderzoeksraad doet aanbevelingen dergelijke toekomstige voorvallen te vermijden.

- Afsluitend

Er is veel actie geweest gedurende de eerste maanden van de Stichting. Cruciaal is nu de aanpak van de zorgtafel. Alle zorgpartijen zitten daar om tafel. De Tweede Kamer heeft er via de motiesdruk op gezet. De vertegenwoordigers van patiënten en inwoners hebben behoefte aan vlotte besluitvorming. Hierbij is de bereidwilligheid en inzet van alle zorgpartijen gewenst. Een uitdaging in een tijd waar voor alle partijen de werking van de markt belangrijk is. De Stichting zal proberen de samenwerking tussen partijen te bevorderen en eventuele barrières bespreek te maken.

Het streven is een toekomstbestendige ziekenhuis voorziening.



- Bestuur

Het bestuur bestaat op 31 december 2019 uit de volgende personen:

Albert Kok, Voorzitter

Jan Ovinge, secretaris

Evert Marseille, penningmeester

Hermien Roddenhof, woordvoerder

Anne Margriet Verheij

Wim de Visser, Urk

Ben Brookhuis, Dronten

Joost Schoute, Dronten

Kees Brouwer, Vertegenwoordiger Huisartsen

Herman Linzel, Flevolandse Patiënten Federatie

Gedurende het jaar hebben we om persoonlijke redenen afscheid genomen van Jos Visser en Ben Postuma.

30 december 2019