



Visie Menzis op ziekenhuiszorg in de Achterhoek

Joris van Eijck,
directeur Zorg Menzis

Start

Regiobeeld Achterhoek: hoe is het ontstaan?

Eind 2018 binnen Menzis gestart met dataverzameling om te komen tot een regiovisie

- Beschrijving huidige situatie
- Beschrijving relevante ontwikkelingen
- Beschrijving verwachte belangrijke knelpunten in 2030
- Beschrijving denkbare oplossingsrichtingen

Voorjaar 2019 – najaar 2019

- Consulteren stakeholders in de regio om beelden te toetsen en nieuwe inzichten op te halen

Najaar 2019 – mei 2020

- Verwerken input
- Regiovisie wordt omgevormd tot regiobeeld (zonder oplossingsrichtingen)
- Mei 2020: Vaststellen Regiobeeld in Achterhoekboard/Thematafel Gezondste Regio

Regiobeeld, regiovisie en regiogroep: wat is dat?

Regiobeeld Achterhoek: beschrijving van:

- De huidige situatie
- De verwachte situatie in 2030
- De belangrijkste uitdagingen

Regiobeeld is input voor de volgende stap: het opstellen van een regiovisie op de zorg voor de regio Achterhoek:

- Voor de gehele zorg → Achterhoekboard/thematafel Gezondste Regio
- Voor het deelgebied ziekenhuiszorg → Regiogroep met brede stakeholders

Gewenst proces volgens Menzis (“ideaalbeeld”)

- Eerst visie ontwikkelen op de ziekenhuiszorg in de Achterhoek
- Daarna besluit over fusie of defusie en nieuwbouw

De fusie: wat vindt Menzis?

2016 bekendmaken voornemen tot fusie door SKB en Slingeland ziekenhuis

Waarom heeft Menzis in 2016 positief geadviseerd:

- Hierdoor ontstaat een stevige ziekenhuisorganisatie in de Achterhoek, tussen de eveneens sterke ziekenhuisorganisaties MST en Rijnstate;
- De fusie geeft betere kansen om ziekenhuiszorg zoveel mogelijk dichtbij (= in de Achterhoek) te behouden;
- Fusie maakt het ziekenhuis aantrekkelijker als werkgever voor professionals, op een steeds krappere wordende arbeidsmarkt;
- Door toenemende kwaliteitseisen en volumennormen komt de zorg in relatief kleine ziekenhuizen onder druk te staan;
- De zorgvraag verandert de komende jaren o.a. door ontgroening en vergrijzing. Dit vraagt ander zorgaanbod. Een stevige organisatie kan hier naar verwachting beter op in spelen.

Huidige impasse: wat vindt Menzis?

De meeste van de eerder genoemde argumenten voor een fusie zijn nog steeds valide...

Maar: “It takes two to tango”

Menzis is niet per definitie voor of tegen een fusie. Maar het fusiebesluit terugdraaien is een rigoureuus besluit. Dat behoeft een goede analyse van de consequenties, waarin Menzis in ieder geval de volgende vragen beantwoord wil zien:

- Wat betekent het voor de inwoners van de Achterhoek op het gebied van kwaliteit en toegankelijkheid?
- Wat betekent het voor de profielen van de ziekenhuizen, kunnen ze alle zorg blijven leveren?
- Kunnen de ziekenhuizen operationeel alleen verder?
- Kunnen ze financieel alleen verder, ook op de lange termijn?
- Wat zijn de consequenties voor de voorgenomen nieuwbouw van het Slingeland ziekenhuis?

Voorkeursscenario Menzis

Regiogroep ontwikkelt eerst een visie op de ziekenhuiszorg in de Achterhoek.

Wat is wenselijk en wat is ook haalbaar?

- Met vertegenwoordiging uit beide ziekenhuizen;
- Met de stakeholders;
- Met vertegenwoordiging vanuit de inwoners van de Achterhoek;
- Met verzekeraars (VGZ en Menzis).

Pas na visievorming een definitief besluit over fusie/defusie en nieuwbouw Slingeland ziekenhuis

Daarbij geldt: alle opties bespreekbaar, mits duurzaam haalbaar en betaalbaar

Wij gaan binnenkort in gesprek met nieuwe voorzitter RvB van Santiz, om regiogroep opnieuw op te starten



**Bedankt voor
uw aandacht**

