

Lange Termijn Huisvesting Slingeland Ziekenhuis



Ton van Engelenburg, chirurg
Voorzitter Adviesgroep Nieuwbouw

Presentatie Gemeenteraad Doetinchem, 26 mei 2020

Huidige locatie



Bouwjaar

- 1965
- 1974
- 1989
- 1990
- 2004
- 2008
- 2009

- Renovatie gebouw en installatie noodzakelijk
- Bereikbaarheid problematisch
- Ligging/terrein beperkte ontwikkeling

Tijdelijk nieuwbouw



↑ 2012 - 2013 Onderzoek instandhouding huidige locatie vs. nieuwbouw

Instandhouding huidige locatie voor 20 jaar niet haalbaar

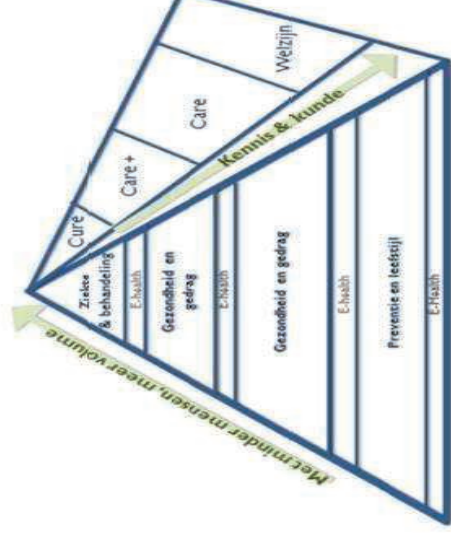
- Hoge kosten (ca. € 85 M)
- Langdurige overlast ziekenhuisbedrijf 7-10 jaar
- Na 10-15 jaar alsnog nieuwbouw noodzakelijk
- Bedrijfseconomisch en kwalitatief niet gewenste resultaat
- Renovatie plm. 1/3 goedkoper dan nieuwbouw, echter financieringslasten door kortere afschrijvingstermijn hoger dan bij nieuwbouw

Tijdelijk nieuwbouw



2014 Besluit tot nieuwbouw SZ

- Functieprofiel nieuwbouw: “compact kernziekenhuis”
- Ketenpartners (Huisartsen, Azora, Sensire, Menzis)
- Visiedocument ‘Herschikking zorglandschap W-Achterhoek’



Tijddlijn nieuwbouw



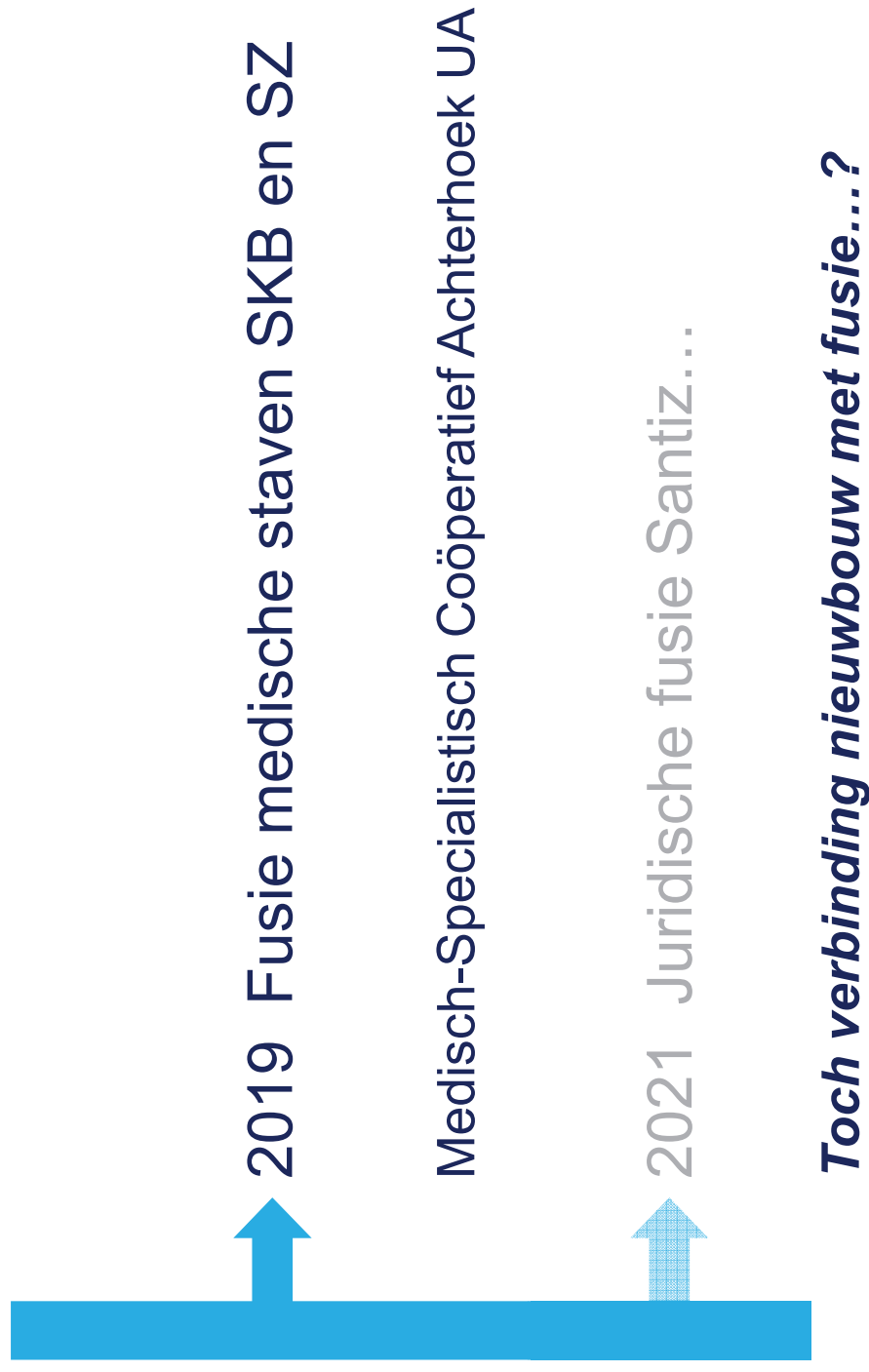
 2017 Bestuurlijke fusie Santiz

Uitgangspunten nieuwbouw bleven:

- Nieuwbouw SZ is vervanging voor huidige locatie
- Voor inwoners West-Achterhoek
- SZ bouwt op eigen kosten



Tijddlijn nieuwbouw



Tijdelijk nieuwbouw



2019 Tijdelijke strategiegroep nieuwbouw

- RvB, MSC-bestuur, management en specialisten SKB en SZ
- Gevolgen fusie voor de nieuwbouw
 - Zorgaanbod
 - Financiering
- **Gupta**
 - Opdracht: Onderzoek hoe inwoner Achterhoek kan blijven rekenen op bereikbare, betaalbare, kwalitatief goede en veilige zorg.
 - Scenario-onderzoek naar diverse locatieprofielen

Conclusies Gupta



1. Nieuwbouw aan A18 best bereikbaar voor patiënten Achterhoek
 2. Concentratie van acute / hoog-complexe zorg in SZ geeft voordelen, minder kosten, minder (schaars) personeel nodig
 3. Verplaatsing planbare zorg naar SKB : kostenvoordelen, service-verhogend
 4. Concentratie klinische zorg op één locatie: te groot adherentieverlies
-

Advies Gupta



- Behoud beide ziekenhuizen als *klinische locatie*
- Nieuwbouw A18: **bouw niet te groot**, compact én flexibel voor de toekomst
- Benut de kracht van beide locaties met *passende onderlinge verdeling zorg*



Toekomstvisie Santiz

Denklijn profielen vanaf 2025:

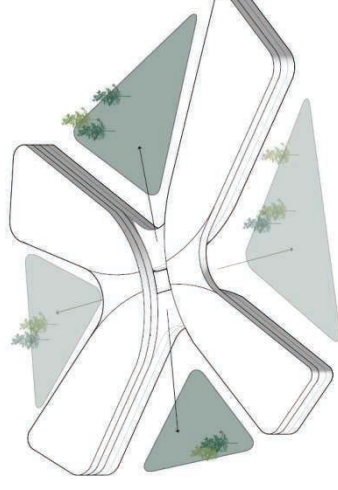
- A18 bundeling van IC, geboortezorg en klinische kindzorg
 - Beide locaties blijven 24/7 kliniek met een SEH
 - SEH in Winterswijk blijft open met behoud CCU en Stroke Unit
 - Winterswijk meer focus op planbare zorg
 - (+ 15% *electieve* zorg SZ -> SKB)
 - Behoud poliklinische zorg en diagnostiek op alle locaties
-

Status Nieuwbouw



- **Urgentie op vervangende huisvesting SZ**
 - Toekomstbestendigheid en duurzaamheid
 - Veel meer ruimte voor innovaties, verbetering zorgprocessen
 - Goede bereikbaarheid voor inwoners Achterhoek en Liemers
 - **Ontwerp is klaar**
 - **Financiering work-in-progress**
 - Financiering was rond
 - Vertraging bouwproces door onderzoekstraject strategiegroep en bestuurlijke crisis
 - Hierdoor stijgen indexeringskosten en kosten instandhouding oude locatie
-

Compact en méér samenhang



Samenvattend



- Vervangende nieuwbouw SZ van vitaal belang voor toekomst medisch-specialistische zorg in West-Achterhoek
 - Noodzaak is onafhankelijk van fusie Santiz-ziekenhuizen
 - Gefuseerde Santiz-organisatie toekomstbestendiger voor zorg in de gehele Achterhoek
-

Dank voor uw aandacht



**BOUWT
AAN ONZE
TOEKOMST**

