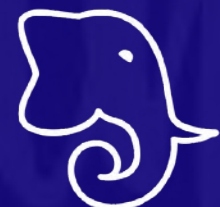


Samen
Zoetermeer
Gezond



fundis



aaim 

Centrum acute zorg

Panelsessie

Donderdagavond 3 juli 2025



INHOUD

VANDAAG

Wat gaan we allemaal doen?

STAND VAN ZAKEN

Klara neemt jullie mee!

REFLECTEREN

Wat zijn jullie zorgpunten? Wat gaat juist goed?

UPDATE CULTUURTRAJECT

Welke stappen zijn er gezet? Wat komt eraan?

PUBQUIZ

Wat vinden jullie?

AFSLUITING

Hoe gaan we verder?

We beginnen met het vormen van **GROEPJES!**





INHOUD

VANDAAG

Wat gaan we allemaal doen?

STAND VAN ZAKEN

Klara neemt jullie mee!

REFLECTEREN

Wat zijn jullie zorgpunten? Wat gaat juist goed?

UPDATE CULTUURTRAJECT

Welke stappen zijn er gezet? Wat komt eraan?

PUBQUIZ

Wat vinden jullie?

AFSLUITING

Hoe gaan we verder?

Over het gezamenlijke centrum voor acute zorg

Een gezamenlijk initiatief van het HagaZiekenhuis, Fundis, EerstelijnsZorg Zoetermeer (EZZ) en Samen ZoeterMeer Gezond.

Inwoners van Zoetermeer kunnen met hun acute zorgvraag straks terecht bij één organisatie via één voordeur. Zowel fysiek, digitaal als telefonisch.

Volledige integratie van:

- Huisartsenpost (HAP)
- Dienstapotheek (DAP)
- Spoedeisende Hulp (SEH) van HagaZiekenhuis Zoetermeer
- Regionaal Transferpunt (RTP) Zoetermeer
- Multifunctionele Bedden (MFB) van Zorgpension Fundis (nog op te richten)



Noodzaak

- De acute zorg in Zoetermeer staat onder druk en deze neemt verder toe.
 - Stijging aantal inwoners in Zoetermeer → naar 152.000 in 2040 (+ 17%)
 - Stijging aantal 65+'ers in Zoetermeer → naar 22,7% van totaal in 2030
 - Toenemend tekort aan (gespecialiseerd) zorgpersoneel → 12% openstaande vacatures (landelijk)

De opgave: het voorkomen van onnodige instroom als het versnellen van de door- en uitstroom



Centrum acute zorg: Wat vooraf ging



Kuipers: regie acute zorg over jaar naar coördinatiecentra



**Integraal
Zorg
Akkoord**

Samen werken aan gezonde zorg

Voordelen

- Met een gezamenlijk centrum voor acute zorg:
 - ... vangen we de groeiende acute zorgvraag op zonder personele groei
 - ... houden we de acute zorg voor Zoetermeer toegankelijk en betaalbaar
 - ... werken we aan een toekomstbestendige inrichting van acute zorg
 - ... voldoen we aan de eisen uit het Integraal Zorgakkoord (IZA)
 - ... zorgen we dat patiënten sneller geholpen zijn door de juiste zorgverlener
 - ... verdwijnen de grenzen tussen verschillende zorgaanbieders in Zoetermeer
 - ... voorkomen we dubbele handelingen
 - ... voorkomen van onnodige ziekenhuis opnames
 - ... vergroten we het werkplezier
 - ... alternatief is sluiten en lateraliseren

Centrum acute zorg Zoetermeer in 2026 van plan naar werkelijkheid



- Voorgenomen besluit
 - **Tijdlijn**
 - Gevolgen personeel
 - Governance
 - Verbouw

Status en tijdlijn



Centrum acute zorg Zoetermeer in 2026 van plan naar werkelijkheid



- Voorgenomen besluit
 - Tijdlijn
 - **Gevolgen personeel**
 - Governance
 - Verbouw

Gevolgen voor personeel (1/4)

- Voor het HagaZiekenhuis geldt dat alle zorgactiviteiten van de SEH HagaZiekenhuis Zoetermeer worden ondergebracht in de nieuwe organisatie. In Fase I in onderaanneming, in Fase II als zelf contracterende partij.
- Voor EZZ geldt dat alle zorgactiviteiten van de Huisartsenspoedpost en de Dienstapothek worden ondergebracht in de nieuwe organisatie. In Fase I in onderaanneming, in Fase II als zelf contracterende partij.
- Voor Fundis geldt dat de MFB worden opgericht, deze worden ondergebracht in de nieuwe organisatie en daar wordt personeel voor geworven. Voor het RTP geldt dat dit voorlopig wordt waargenomen door Zorgpension en dat we op de kortst mogelijk termijn onderzoeken of we dit met een breder team vanuit de verschillende organisaties kunnen gaan overnemen. Voor acute wijkzorg geldt dat hier een samenwerkingsafpraak mee komt.

Gevolgen voor personeel (2/4)

- De SEH-artsen (vakgroep SEG) werken zowel op locatie Den Haag als locatie Zoetermeer van het HagaZiekenhuis. Het voornemen is op vakgroepsniveau een overkoepelende detacheringsafpraak te maken, zodat de SEH-artsen flexibel kunnen worden ingezet in zowel HagaZiekenhuis Den Haag als de nieuwe organisatie. Dit geldt zowel voor Fase 1 als Fase 2.
- De huisartsen en waarnemend apothekers borgen de diensten zoals dat nu ook het geval is vanuit eigen onderneming/dienstverband.
- Voor het overige personeel is het voornemen dat zij in Fase 1 via detachering uitgeleend worden aan het centrum acute zorg en vanaf Fase 2 in dienst komen van de nieuwe organisatie.

Gevolgen voor personeel (3/4)

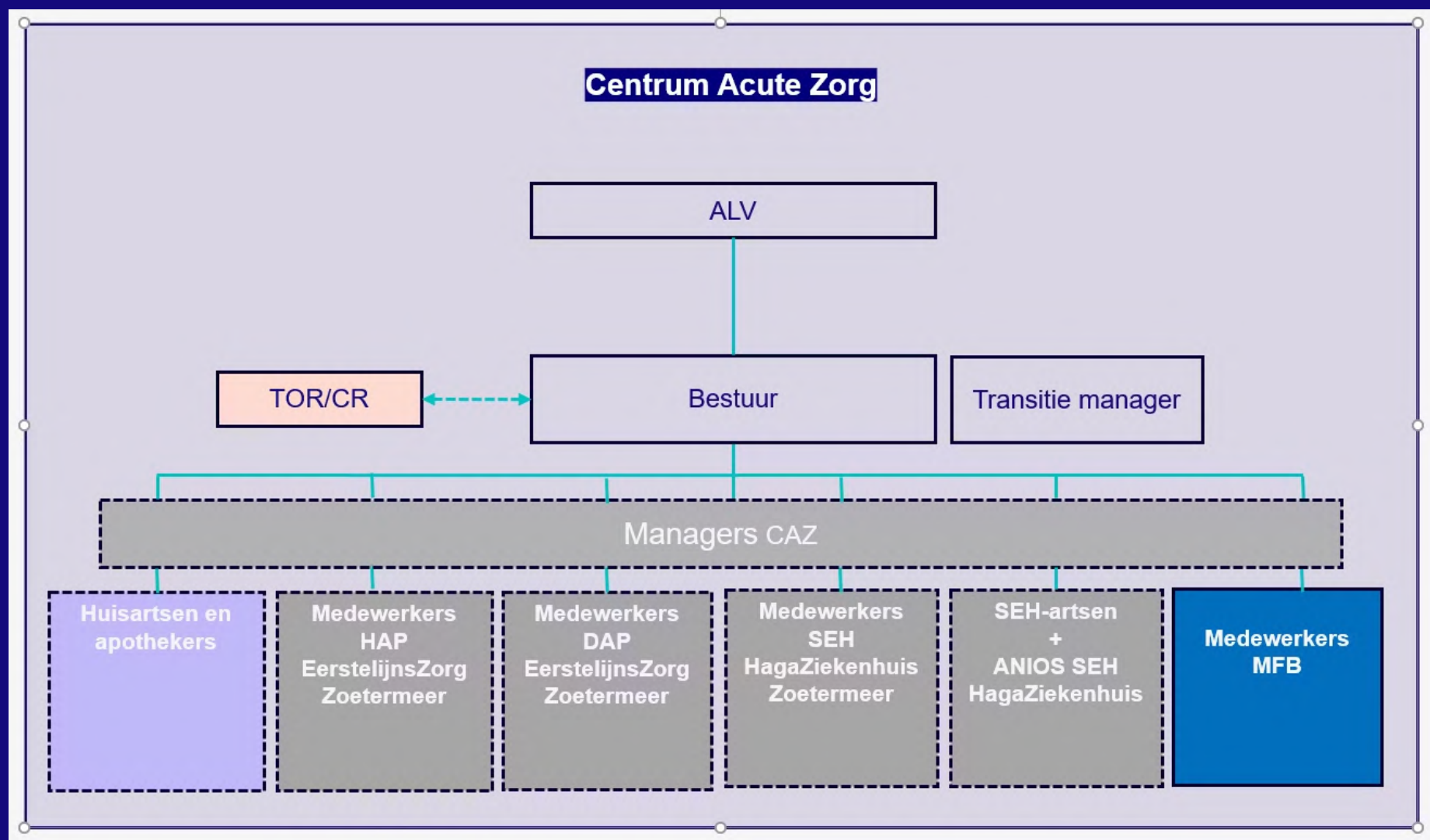
- Om Fase I (operationele start centrum acute zorg) optimaal voor te bereiden, wordt een kwartiermakerorganisatie ingericht.
- De kwartiermakersorganisatie staat onder leiding van de nieuwe bestuurder en bestaat uit de leidinggevenden van de SEH, HAP, DAP en MFB en een externe transitie manager.
- De kwartiermakerorganisatie krijgt een duidelijke opdracht. Belangrijke onderdelen van de opdracht:
 - Begeleiden van personeel in het verandertraject
 - Ontwikkelen van een organogram voor het centrum acute zorg en een functiehuis
 - In overleg met de betrokken ondernemingsraden onderzoeken of een tijdelijke ondernemingsraad (TOR) voor de transitieperiode (Fase 1) wenselijk is.

Gevolgen voor personeel (4/4)

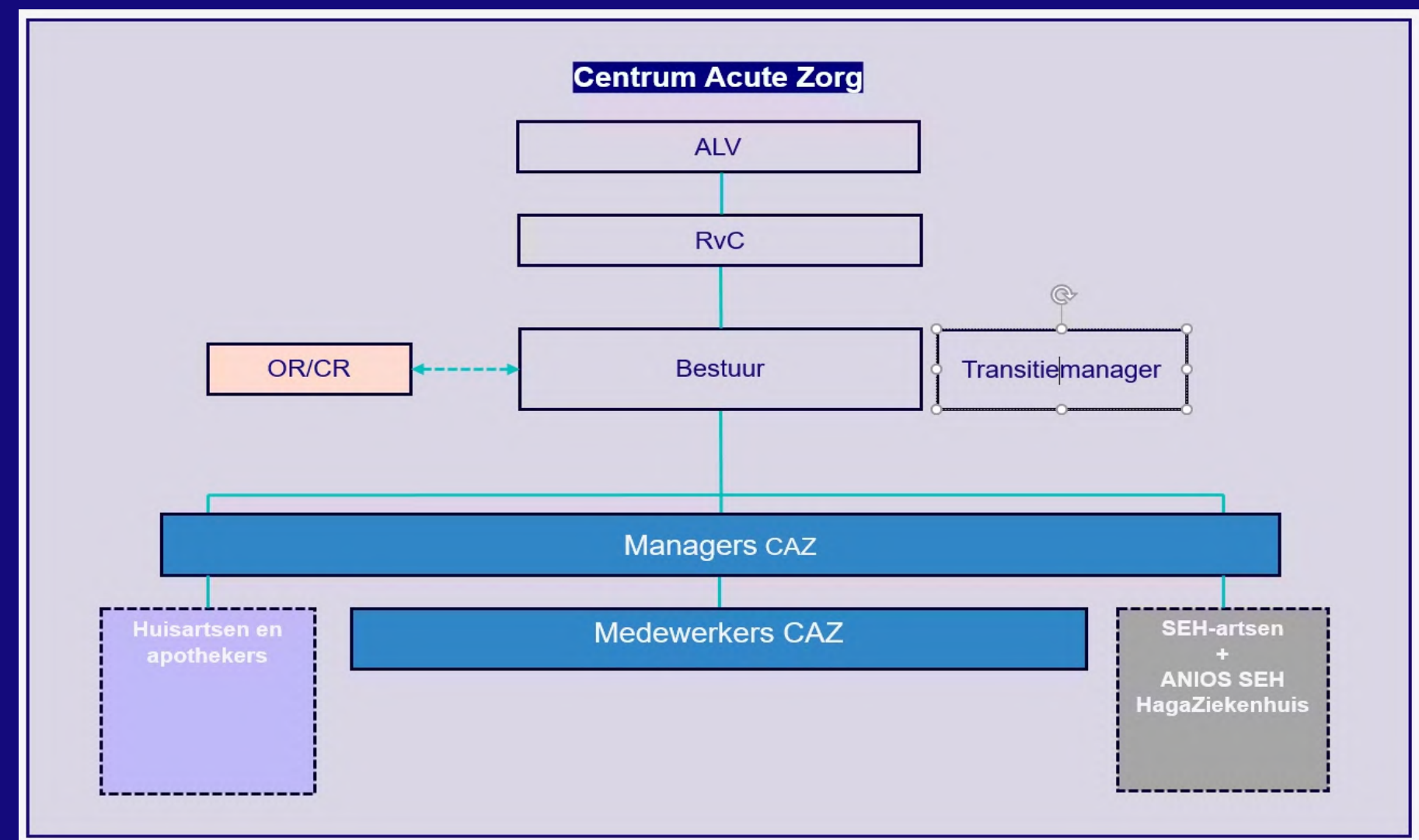
- **Voor het personeel dat in Fase II in dienst komt van het centrum acute zorg geldt dat:**
 - CAO ziekenhuizen van toepassing wordt
 - Terugkeer garantie naar moederorganisatie wordt gegeven indien centrum acute zorg onverhoopt geen succes is
 - Je gaat er niet op achteruit, voor eenieder wordt straks individueel bekeken wat eea betekend, ook qua secundaire arbeidsvoorwaarden.
 - Je behoud rechten die je nu ook hebt, zoals dienstjaren.
 - Met vakbonden worden afspraken gemaakt hoe het personeel zo goed mogelijk over gaat in Fase II
 - Uitwisselbaarheid personeel tussen locaties Hagaziekenhuis blijft mogelijk, hiervoor worden aanvullende afspraken gemaakt
 - In de voorbereidingen naar Fase I, verkent het centrum acute zorg hoe zij de opleidings- en ontwikkelmogelijkheden voor personeel van het centrum acute zorg wil inrichten en organiseren.

Organogram

Fase I



Fase II



Centrum acute zorg Zoetermeer in 2026 van plan naar werkelijkheid



- Voorgenomen besluit
 - Tijdlijn
 - Gevolgen personeel
 - **Governance**
 - Verbouw

De nieuwe organisatie: Governance

- Een aparte **juridische entiteit**
- Rechtsvorm **coöperatie**
- De coöperatie kent bij aanvang de volgende organen:
 - Een algemene ledenvergadering
 - Een zelfstandig bestuur
 - Medezeggenschapsorganen: ondernemingsraad en patiëntenraad
- Vanaf Fase 2 stelt de coöperatie een onafhankelijke raad van commissarissen in die functioneert als interne toezichthouder.



Financiering en bekostiging (1/2)

- De transformatie van de afzonderlijke zorgaanbieders naar één gezamenlijk centrum voor acute zorg wordt bekostigd door de **transformatiemiddelen**.
- Fase 1 zelf nog geen integrale acute zorg, maar bekostiging in **onderaanneming** van de oprichters plaatsvinden. Er is hierbij nog sprake van een (monodisciplinaire) bekostiging, waarbij iedere zorgaanbieder afzonderlijk een vergoeding ontvangt voor de geleverde zorg
- **Fase II Beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten voor integrale bekostiging**

Financiering en bekostiging (2/2)

- **Vrij te stellen van eigen risico.**
- Fase 2 gaat het centrum voor acute zorg zelf de integrale acute zorg **contracteren** met zorgverzekeraars. Ook is het dan wettelijk eindverantwoordelijk voor de integrale zorgverlening.
- De opdrachtgevers veronderstellen **commitment** bij VWS, NZa en zorgverzekeraars om na bovengenoemde tussenfase van 3 tot 7 jaar tot een definitieve vorm van integrale bekostiging te komen.

Centrum acute zorg Zoetermeer in 2026 van plan naar werkelijkheid

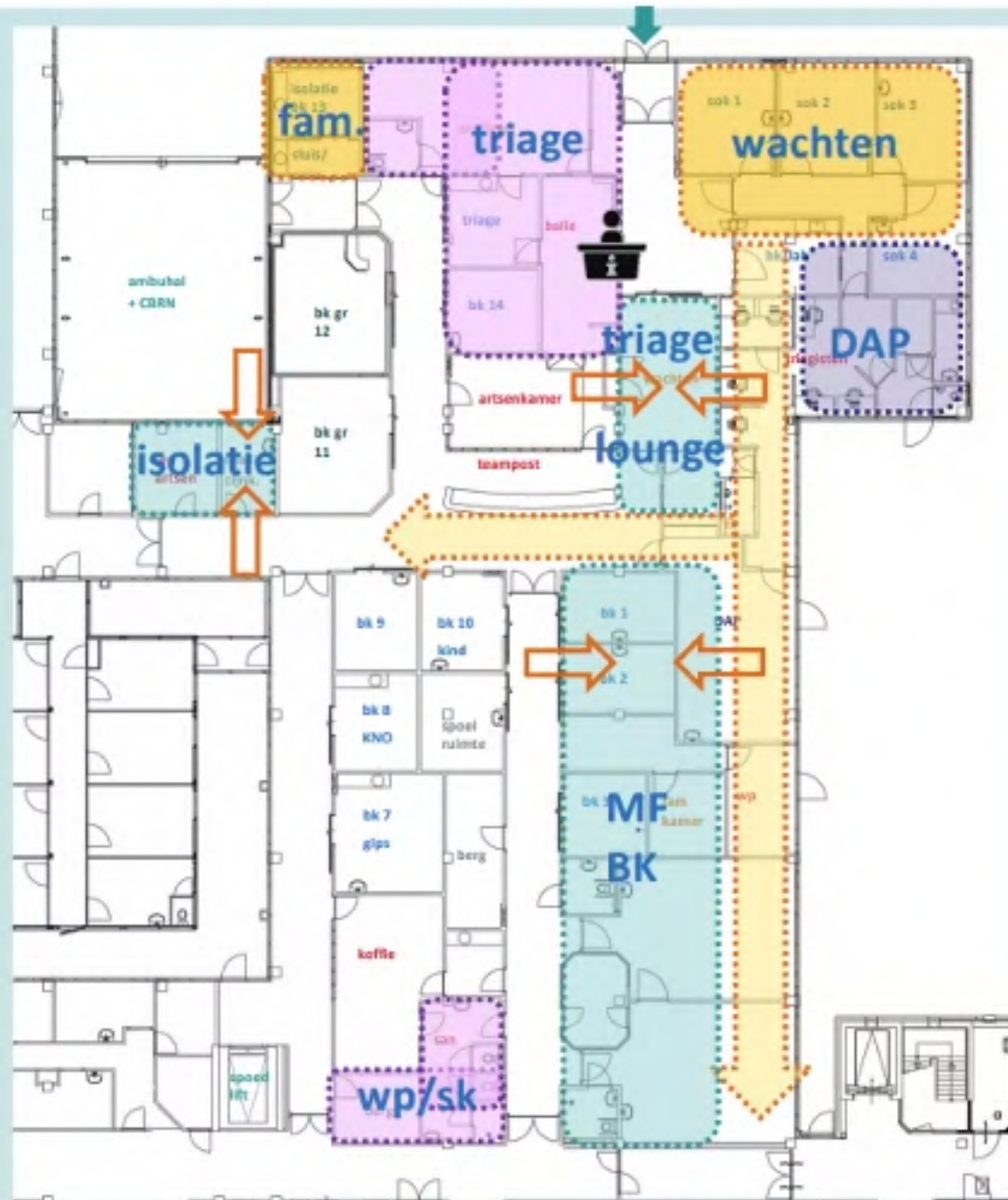


- Voorgenomen besluit
 - Tijdlijn
 - Gevolgen personeel
 - Governance
 - **Verbouw**

Gevolgen personeel: Verbouwing

Technische ontwerp gereed

Centrum Acute Zorg Zoetermeer

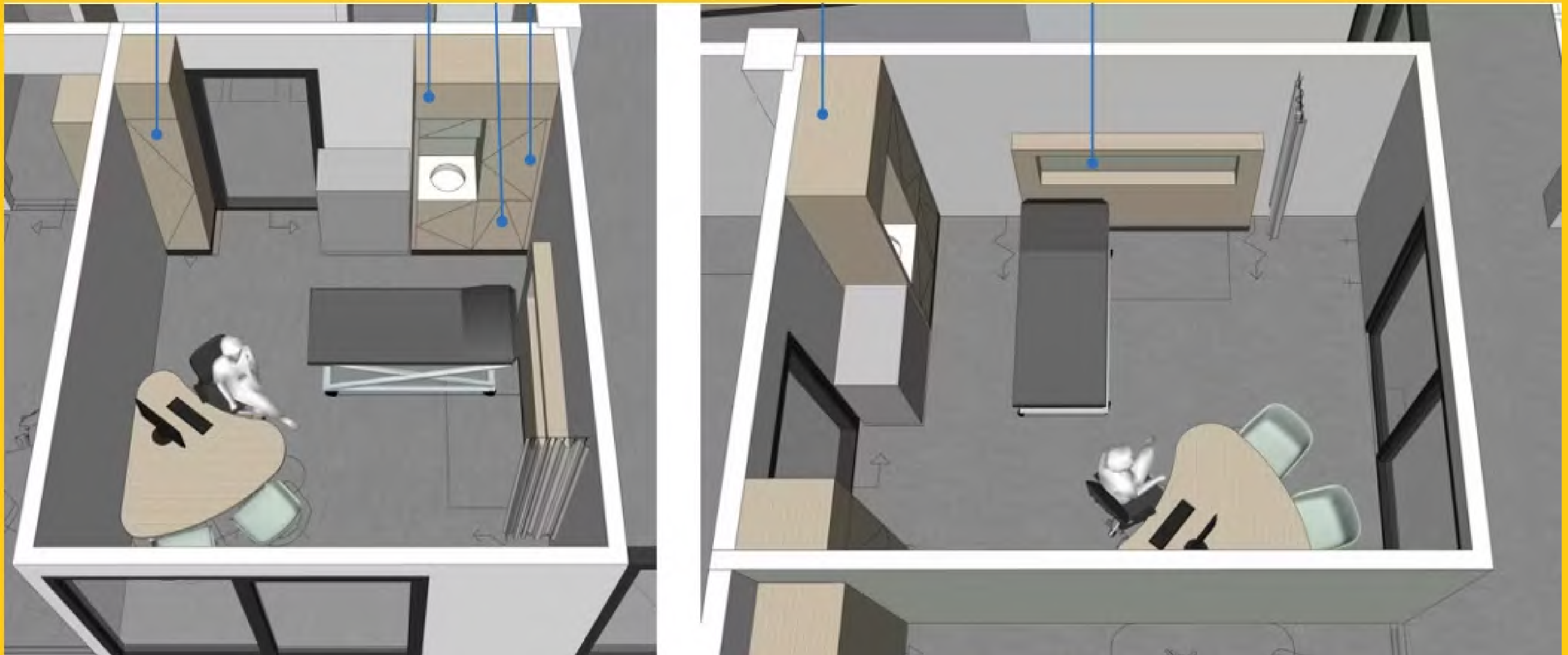


Vastgestelde plattegrond - verbouw



Gevolgen personeel: Verbouwing

Multifunctionele behandelkamers



Gevolgen personeel: Verbouwing

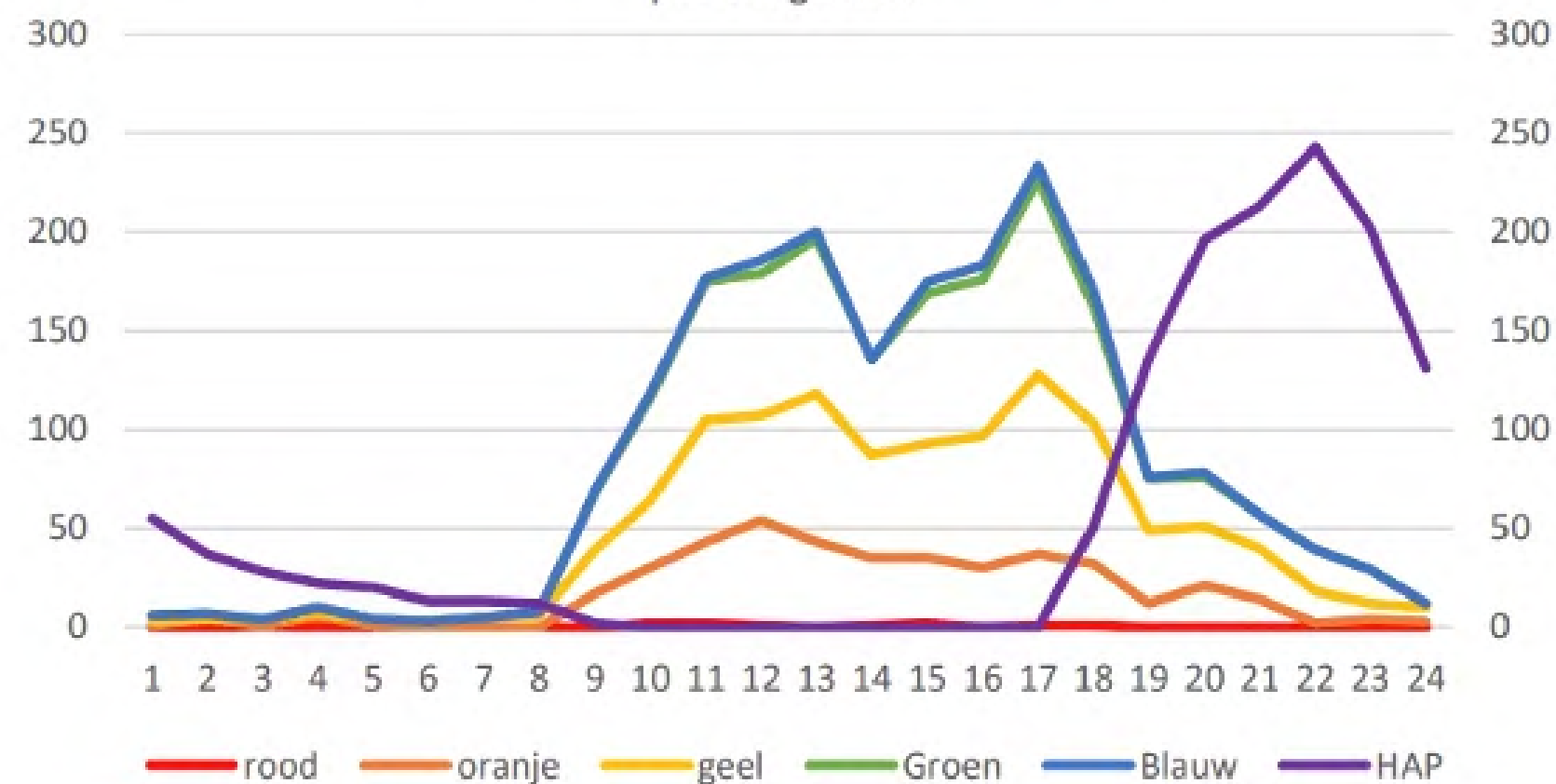
Capaciteit:

- Berekening
- Zorgprocessen - procesoptimalisatie

HAP vs SEH instroom vrijdag 2024

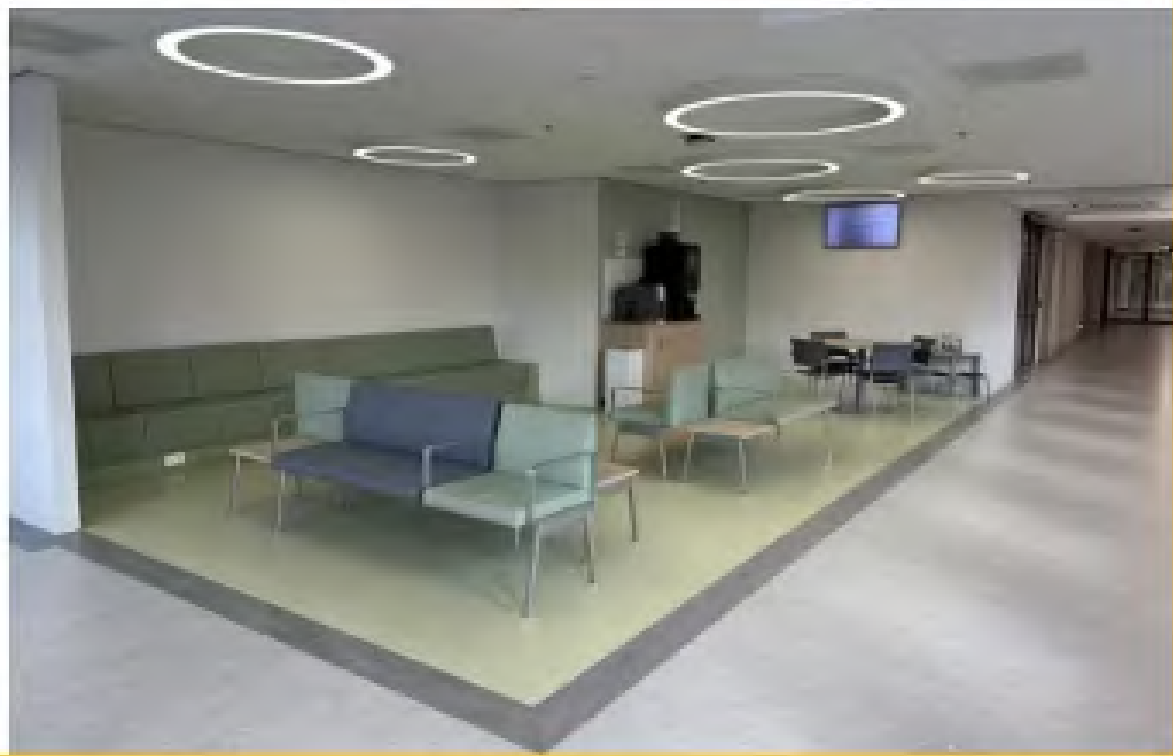


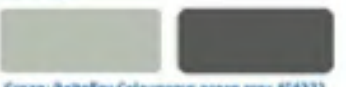
HAP vs SEH instroom vrijdag 2024
per triagekleur



Gevolgen personeel: Verbouwing

Interieurkeuze



	
Vloerbedekking lineair Forbo Terris 3666	Houten print deuren en vast timmerwerk Dunne Lindberg eiken 820021
	
accentkleur wand 12009 G 90Y	accent vast timmerwerk Dunne Salla U19014
	
basiskleur plafonds, wanden, gevel, installatiecomponenten uit RAL 9006	Staffering: Groen: Balflex Colourways ocean grey 454332 Grijs: Balflex Colourways slate 454336



Transformeren is een weg van de lange adem.

Bedankt voor jullie expertise, betrokkenheid en geloof in de kracht van samenwerking.



INHOUD

VANDAAG

Wat gaan we allemaal doen?

STAND VAN ZAKEN

Klara neemt jullie mee!

REFLECTEREN

Wat zijn jullie zorgpunten? Wat gaat juist goed?

UPDATE CULTUURTRAJECT

Welke stappen zijn er gezet? Wat komt eraan?

PUBQUIZ

Wat vinden jullie?

AFSLUITING

Hoe gaan we verder?

VERANDERING STAAT OM DE HOEK!





GROEPSOPDRACHT

OPDRACHT(JE)

DE VORMING VAN HET CENTRUM ACUTE ZORG

Beantwoord de volgende vragen met je groep:

- Stel jezelf even voor aan de groep (5 minuten)
- Wat is jullie belangrijkste **zorgpunt**? (5 minuten)
- Wat is het **meest positieve** wat je hebt gehoord? (5 minuten)
- **Welke belangrijkste vraag** hebben jullie? (5 minuten)

De begeleider noteert de antwoorden en we vragen ieder groepje om één zorgpunt, positief punt en één vraag toe te lichten.



EVERYONE
IS
ENTITLED
TO
MY
OPINION

JULLIE ANTWOORDEN!



INHOUD

VANDAAG

Wat gaan we allemaal doen?

STAND VAN ZAKEN

Klara neemt jullie mee!

REFLECTEREN

Wat zijn jullie zorgpunten? Wat gaat juist goed?

UPDATE CULTUURTRAJECT

Welke stappen zijn er gezet? Wat komt eraan?

PUBQUIZ

Wat vinden jullie?

AFSLUITING

Hoe gaan we verder?

VERHELDEREND.

Zo eenvoudig en duidelijk mogelijk

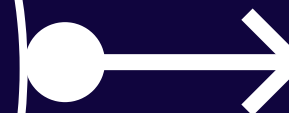


VERBONDEN.

Met elkaar, voor elkaar



DE VIER V'S



VERTROUWEN.

Denken in mogelijkheden



VOORUIT.

Met een open blik

COMMUNICATIE



AFSPRAKEN RONDOM NIEUWSBRIEVEN

Maandelijkse nieuwsbrief

- Er is inmiddels een maandelijkse nieuwsbrief.
- Deze wordt verstuurd iedere tweede woensdag van de maand.
- De werkgroep communicatie wordt gevoed vanuit het projectleidersoverleg van centrum acute zorg.
- De werkgroepen nemen communicatie op als vast agendapunt in hun overleggen.
- Zo bondig mogelijk qua inhoud. Samenvatting in een paar regels boven ieder onderwerp.



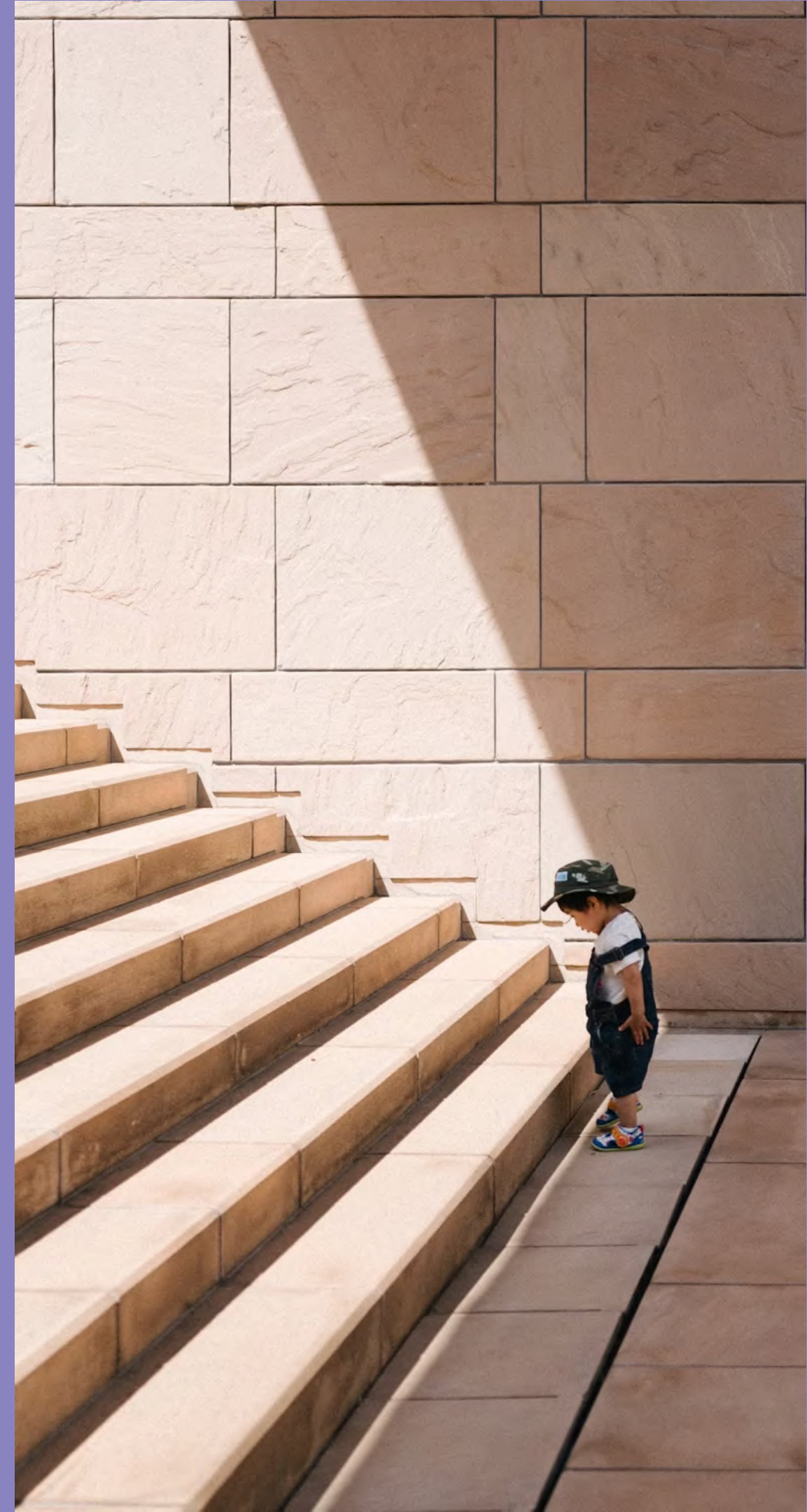
HOE ZORGEN WE DAT MENSEN DE NIEUWSBRIEF GAAN LEZEN?

- Leidinggevenden benoemen in de werkoverleggen de verwachting.
- Dit punt komt terug in de komende nieuwsbrief.
- Via de whatsapp delen leidinggevenden de nieuwsbrief incl. de link die door communicatie wordt aangeleverd.
- En aanmelden via privémail wordt mogelijk gemaakt door de werkgroep communicatie.
- QR codes in de gezamenlijke ruimtes.



INVOEREN VAN EEN DAGSTART... ALWEER

- Evaluatie op de DAP
- Doordeweeks om 18:00, in het weekend om 08:45.
- Onderwerpen: Wie ben je, bezetting, capaciteit, bijzonderheden.
- Jullie krijgen hier nog info over in de volgende nieuwsbrief.
- Start 1 september 2025.



LEIDERSCHAP



BELANGRIJKSTE ONTWIKKELTHEMA'S

Daadkracht: Aanspreken op gedrag en niet nakomen van afspraken.

Delegeren: Leidinggevenden die minder naar zich toe trekken en durven te vertrouwen op medewerkers (los durven laten).

Motiveren: Zorgen voor draagvlak, ook de minder uitgesproken medewerkers meenemen in veranderingen.

Verbinding: Binnen het eigen team, maar ook straks voor het centrum acute zorg. Hoe zorg je ervoor dat je 1 groep leidinggevenden wordt die samen het centrum acute zorg op een positieve manier motiveren.

Duidelijkheid: Inzicht geven in hoe we de dingen (gaan) doen, wat we gaan doen. Smart communiceren incl. argumentatie en de verwachtingen die we hebben van onszelf en medewerkers.





INHOUD

VANDAAG

Wat gaan we allemaal doen?

STAND VAN ZAKEN

Klara neemt jullie mee!

REFLECTEREN

Wat zijn jullie zorgpunten? Wat gaat juist goed?

UPDATE CULTUURTRAJECT

Welke stappen zijn er gezet? Wat komt eraan?

PUBQUIZ

Wat vinden jullie?

AFSLUITING

Hoe gaan we verder?



PUBQUIZ OVER HET CENTRUM ACUTE ZORG!

VRAAG 1

**Door hoeveel % wordt de
nieuwsbrief gelezen?**

- A) 20%
- B) 30%
- C) 40%
- D) 60%
- E) 73,2%



VRAAG 1

**Door hoeveel % wordt de
nieuwsbrief gelezen?**

- A) 20%
- B) 30%
- C) 40%**
- D) 60%
- E) 73,2%



VRAAG 2

Hoe betrokken zijn jullie bij het werk?

- A) 6,8
- B) 7,6
- C) 8,2
- D) 9,0



VRAAG 2

Hoe betrokken zijn jullie bij het werk?

A) 6,8

B) 7,6

C) 8,2

D) 9,0



VRAAG 3

Wat scoorde het **MEEST NEGATIEF** tijdens het onderzoek?

A) Roddelen

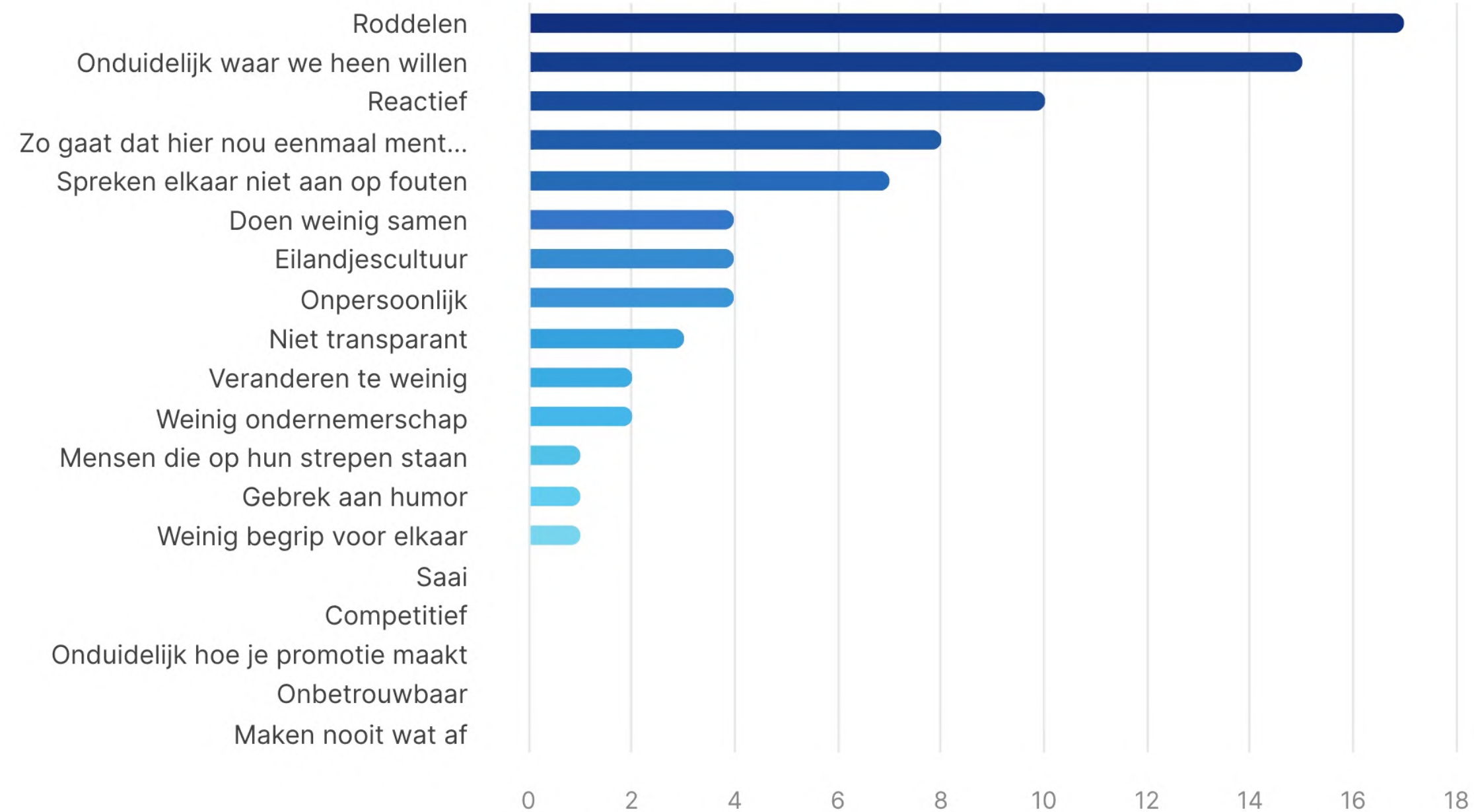
of

B) "Zo gaat het hier nou eenmaal"

RODDELEN!

Wat is negatief aan de cultuur binnen de huidige organisatie waar je voor werkt? Selecteer maximaal drie (meest) negatieve punten.

42 antwoorden · Meerkeuze



VRAAG 4

Wat scoorde het **MEEST POSITIEF** tijdens het onderzoek?

A) BETROUWBAAR

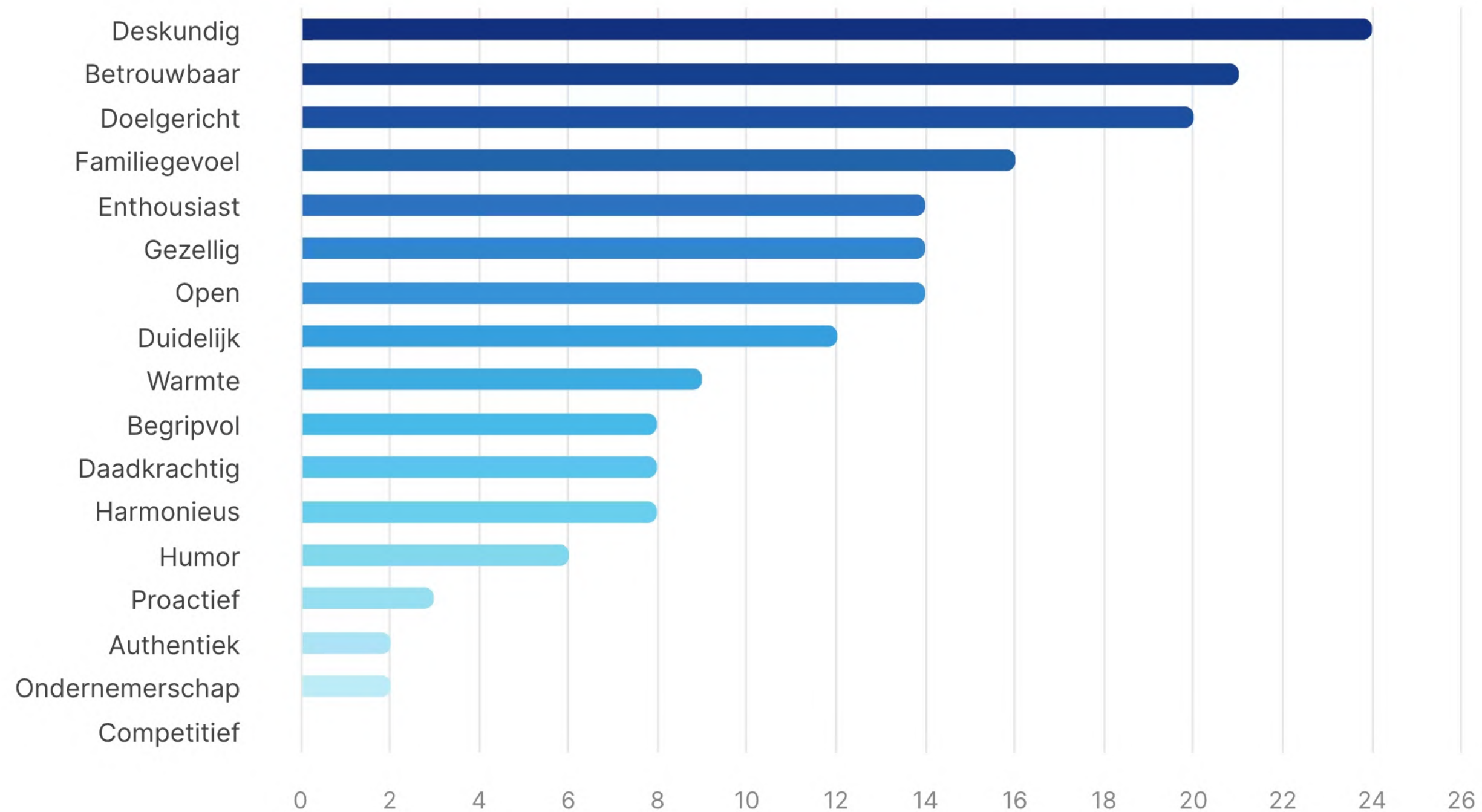
of

B) DESKUNDIG

DESKUNDIG!

Wat is positief aan de cultuur binnen de huidige organisatie waar je werkt? Selecteer maximaal drie (meest) positieve punten.

50 antwoorden • Meerkeuze



VRAAG 5

**HOEVEEL KOFFIEAUTOMATEN ZIJN
ER IN DE HUIDIGE CENTRUM ACUTE
ZORG LOCATIE?**



VRAAG 5

**HOEVEEL KOFFIEAUTOMATEN ZIJN
ER IN DE HUIDIGE CENTRUM ACUTE
ZORG LOCATIE?**

5!



VRAAG 6

WAT ZIJN DE KERNWAARDEN VAN HET CENTRUM ACUTE ZORG?

- A) Verbonden, Vooruitstrevend, Vastberaden, Vertrouwen
- B) Verbonden, Vooruit, Verhelderend, Vertrouwen
- C) Verbonden, Vastberaden, Verhelderend, Vooruit
- D) Verbonden, Vooruitstrevend, Vertrouwen, Vastberaden



VRAAG 6

WAT ZIJN DE KERNWAARDEN VAN HET CENTRUM ACUTE ZORG?

- A) Verbonden, Vooruitstrevend, Vastberaden, Vertrouwen
- B) Verbonden, Vooruit, Verhelderend, Vertrouwen**
- C) Verbonden, Vastberaden, Verhelderend, Vooruit
- D) Verbonden, Vooruitstrevend, Vertrouwen, Vastberaden



VRAAG 7

WAT SCOORDE HOGER?

WERKPLEZIER OF MENTAAL WELZIJN?

A) Werkplezier

B) Mentaal welzijn



VRAAG 7

WAT SCOORDE HOGER?

WERKPLEZIER OF MENTAAL WELZIJN?

A) Werkplezier (7,6)

B) Mentaal welzijn (7,0)



VRAAG 8

Welke werd als belangrijkste wens voor de toekomst genoemd?

- A) Afgebakende taken
- B) Hiërarchische besluitvorming
- C) Respect en begrip
- D) Strakke controle op processen



VRAAG 8

Welke werd als belangrijkste wens voor de toekomst genoemd?

- A) Afgebakende taken
- B) Hiërarchische besluitvorming
- C) Respect en begrip**
- D) Strakke controle op processen



VRAAG 9

Wat betekent het als iemand zegt: “Ik zet het op de actielijst”?

- A) Het wordt meteen geregeld
- B) Het verdwijnt voor altijd in een Excel-bestand
- C) Het komt terug in de volgende vergadering
- D) Iemand anders moet het oplossen



VRAAG 9

Wat betekent het als iemand zegt: “Ik zet het op de actielijst”?

- A) Het wordt meteen geregeld
- B) Het verdwijnt voor altijd in een Excel-bestand
- C) Het komt terug in de volgende vergadering**
- D) Iemand anders moet het oplossen

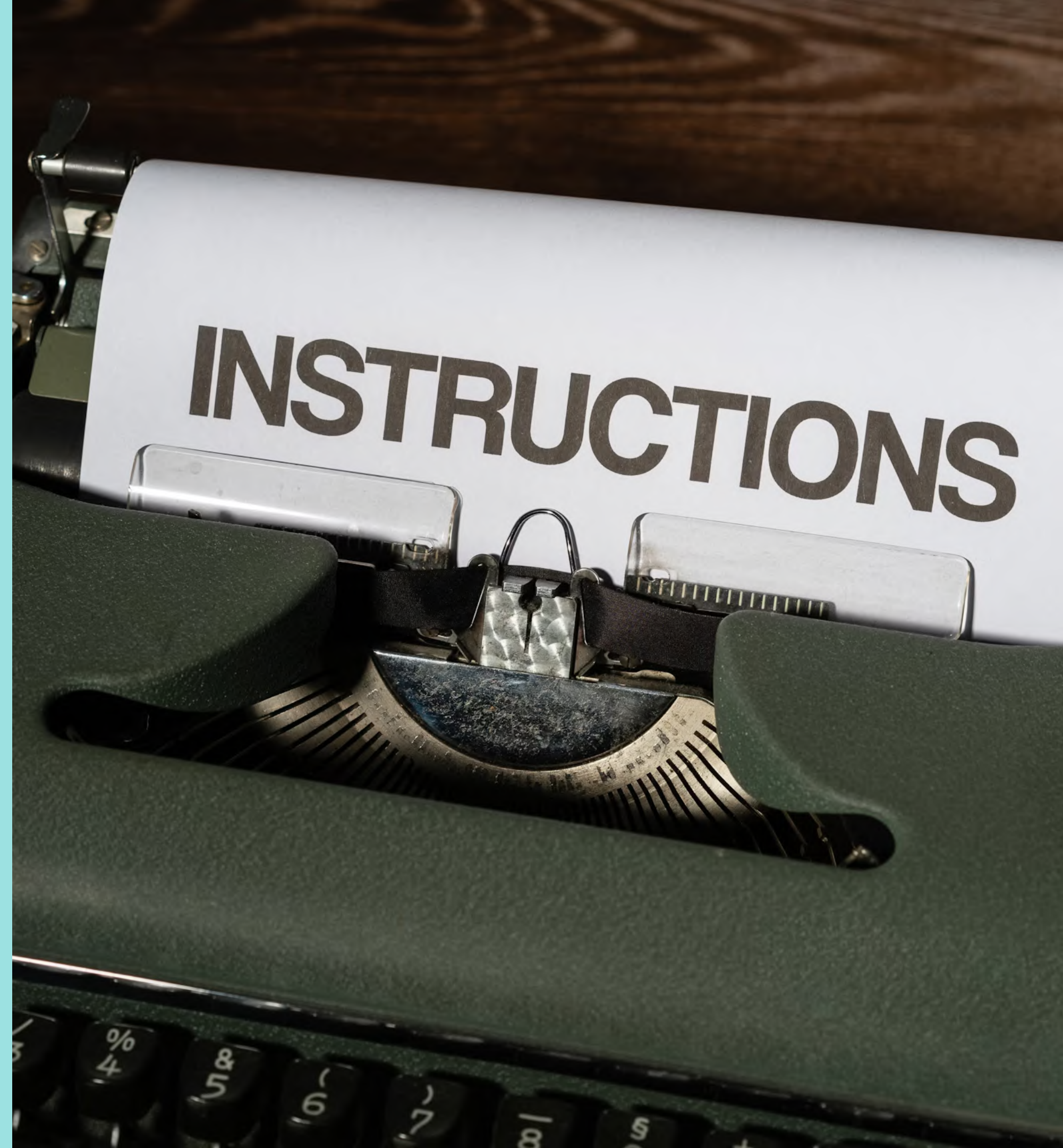
(of B voor de cynici 😏)



VRAAG 10

Wat is een veelvoorkomende reactie op een nieuwe werkinstructie?

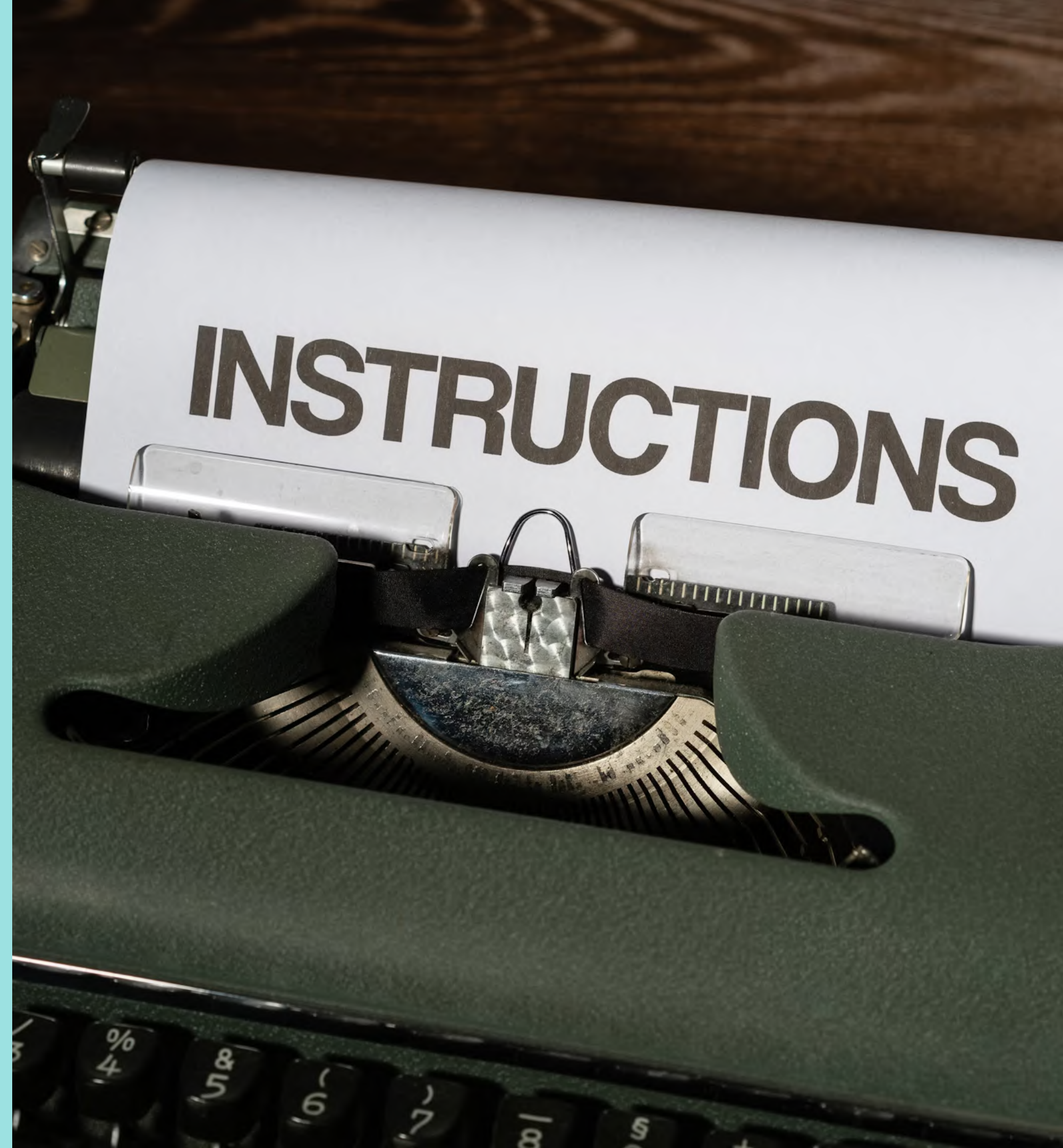
- A) "Superhandig, bedankt!"
- B) "Daar hadden we al iets voor, toch?"
- C) "Waarom verandert dit weer?"
- D) "Heb ik nooit ontvangen."



VRAAG 10

Wat is een veelvoorkomende reactie op een nieuwe werkinstructie?

- A) "Superhandig, bedankt!"
- B) "Daar hadden we al iets voor, toch?"
- C) "Waarom verandert dit weer?"**
- D) "Heb ik nooit ontvangen."



VRAAG 11

Wat betekent het volgens onderzoek als een arts zegt: “Het komt goed, we houden het in de gaten”?

- A) Geen zorgen
- B) We weten het nog niet precies
- C) We blijven monitoren
- D) Iemand moet het overnemen



VRAAG 11

Wat betekent het volgens onderzoek als een arts zegt: “Het komt goed, we houden het in de gaten”?

- A) Geen zorgen
- B) We weten het nog niet precies**
- C) We blijven monitoren
- D) Iemand moet het overnemen



VRAAG 12

Welke inrichting/ kleuren krijgt het centrum acute zorg?

- A) De kleuren van Zoetermeer Gezond
- B) De stijl en kleuren van het HAGA ziekenhuis
- C) Een eigen look & feel
- D) Een Mondriaan look & feel
- E) Zachtroze, paars, grijs en diepgroen



VRAAG 12

Welke inrichting/ kleuren krijgt het centrum acute zorg?

- A) De kleuren van Zoetermeer Gezond
- B) De stijl en kleuren van het HAGA ziekenhuis
- C) **Een eigen look & feel**
- D) Een Mondriaan look & feel
- E) Zachtroze, paars, grijs en diepgroen



A white ceramic mug with a handle on the right side. The mug has the text "EVERYONE IS ENTITLED TO MY OPINION" printed on it in a black, serif, all-caps font. The mug is sitting on a light-colored surface. In the background, there is a black smartphone lying flat, and a pen with a black and gold barrel is partially visible at the top left. The entire scene is slightly blurred, giving it a candid, everyday feel.

EVERYONE
IS
ENTITLED
TO
MY
OPINION

**NU EEN AANTAL VRAGEN WAAR NIET HET
GOEDE ANTWOORD, MAAR JULLIE MENING
TELT...**

VRAAG A

Welke stijl spreekt jullie meer aan voor het centrum acute zorg?

A



B



VRAAG B

Welke stijl spreekt jullie meer aan voor het centrum acute zorg?

A



B



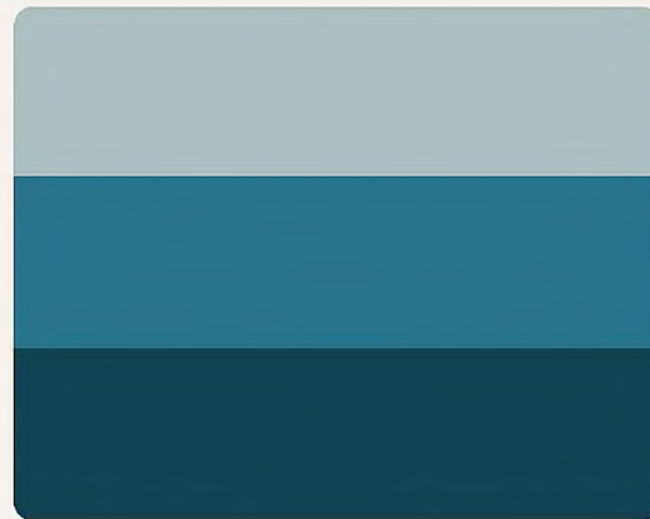
VRAAG C

Welke stijl spreekt jullie meer aan als kleurenpalet voor het centrum acute zorg?

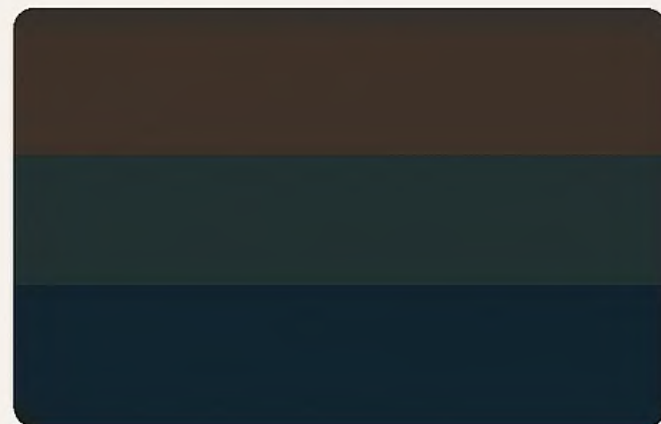
A



B



C



D



VRAAG D

Welke stijl spreekt jullie meer aan als kleurenpalet voor het centrum acute zorg?

A



B



C



D



VRAAG E

Welke waarde wordt nu het meeste waargemaakt?

- A) Verhelderend
- B) Verbonden
- C) Vertrouwen
- D) Vooruit



VRAAG F

Welke frustratie is het grootst rondom overleggen?

- A) We overleggen te weinig met de andere disciplines.
- B) We overleggen te veel met de andere disciplines.
- C) De tijdstippen van overleggen.
- D) De lengte van overleggen.
- E) Het niet opvolgen van acties uit overleggen.



VRAAG G

**"Ik kan zo twee overleggen opnoemen
waar ik nooit zin in heb."**

- A) Absoluut waar
- B) Misschien 1...
- C) Al mijn overleggen zijn geweldig!



**WE ARE THE
CHAMPIONS!**





INHOUD

VANDAAG

Wat gaan we allemaal doen?

STAND VAN ZAKEN

Klara neemt jullie mee!

REFLECTEREN

Wat zijn jullie zorgpunten? Wat gaat juist goed?

UPDATE CULTUURTRAJECT

Welke stappen zijn er gezet? Wat komt eraan?

PUBQUIZ

Wat vinden jullie?

AFSLUITING

Hoe gaan we verder?

HET WORDT SPANNENDER



**ACHTEROVER LEUNEN
WORDT LASTIGER**





**EEN FLINK AANTAL MENSEN
IS AL BEHOORLIJK
AANGEHAAKT, VAN DE REST
GAAT NU OOK MEER
VERWACHT WORDEN.**

A monarch butterfly chrysalis is shown hanging from a green leaf. In the background, a monarch butterfly is partially visible, showing its characteristic orange and black wings. The text is overlaid on the image in a bold, white, sans-serif font.

**EEN VERANDERING KOMT MET
VRAGEN, PROBEREN, VALLEN EN
OPSTAAN.**

**VRAAG, OOK ALS HET OM HULP GAAT,
OF ALS JE MEE WILT DOEN!**

**EEN VRAAG DIE WE SOMS TE
WEINIG STELLEN...**

Waarom?

EEN PAAR BELANGRIJKE DATA

In de nabije toekomst

1 OKTOBER '25

Definitief
besluit door
opdrachtgevers

NA 1 OKTOBER '25

Start verbouw,
Oprichting coöperatie

2026

Fase 1:
Operationele
start

BEDANKT VOOR DEZE LEUKE AVOND!

*Thank You
Very Much*

Bijlage

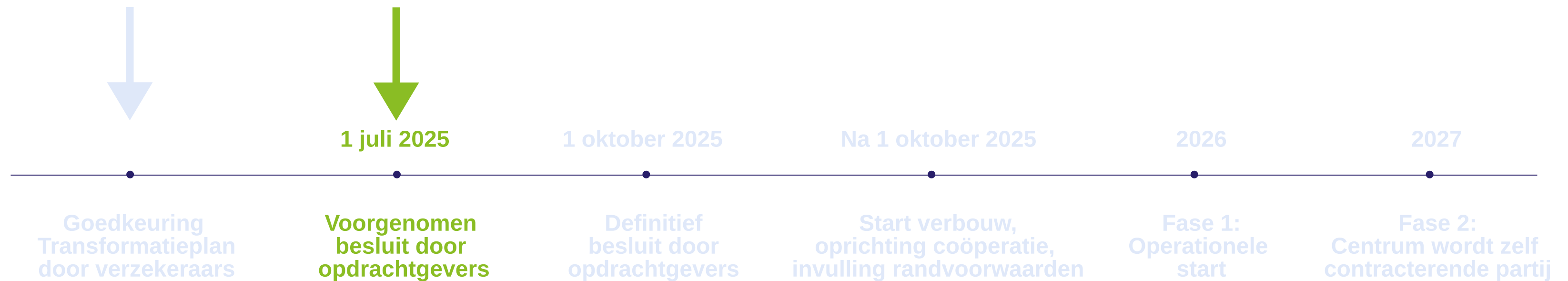
Aanvullende informatie

Status en tijdlijn



- Het transformatieplan moet zijn goedgekeurd door zorgverzekeraars. Dat betekent het volgende:
 - Er zijn afspraken gemaakt over de KPI's die gehaald moeten worden
 - Als de KPI's gehaald worden, worden transformatiemiddelen uitgekeerd
 - De transformatiemiddelen zijn nodig om de 'transformatie' van acute zorg in Zoetermeer te bekostigen
- Het akkoord op het transformatieplan is een belangrijke voorwaarde om te komen tot een voorgenomen besluit.

Status en tijdlijn



- De opdrachtgevers (HagaZiekenhuis, EZZ, Fundis) bereiden zich voor op een voorgenomen besluit (10 juli):
 - Verschillende inhoudelijke vraagstukken worden hiervoor uitgewerkt.
 - Interne stakeholders, medezeggenschapsorganen en de raad van toezicht worden geïnformeerd over de inhoud en de consequenties van het gezamenlijke centrum.
 - Ook externe stakeholders, zoals banken, het Waarborgfonds, zorgverzekeraars, NAZW, ROAZ-partners, regionale partners, gemeente Zoetermeer en de vakbonden worden tijdig betrokken bij de besluitvorming.
 - In het voorgenomen besluit staan de randvoorwaarden voor ingang van een volgende mijlpaal of fase.
- Er komt één voorgenomen besluit van de drie opdrachtgevers.

Status en tijdlijn



- Voordat een definitief besluit genomen kan worden, vragen de raden van bestuur de verschillende gremia om advies.
- Nadat de gremia advies hebben gegeven, nemen de opdrachtgevers een definitief besluit.
- Het definitief besluit wordt uiterlijk 1 oktober 2025 genomen.

Randvoorwaarden definitief besluit



Aan de volgende randvoorwaarden moet zijn voldaan voor het nemen van een definitief besluit:

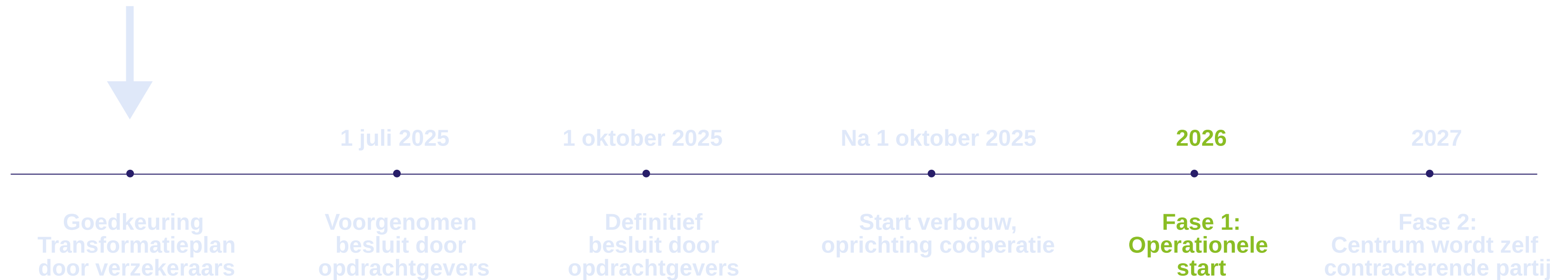
- De raden van toezicht hebben goedkeuring gegeven.
- Stappen van de Algemene Maatregel van Bestuur Acute Zorg zijn doorlopen. Dit is nodig omdat in formele zin met de oprichting van het gezamenlijke centrum voor acute zorg sprake is van een beëindiging van het aanbod van acute zorg door HagaZiekenhuis (en EZZ).

Status en tijdlijn



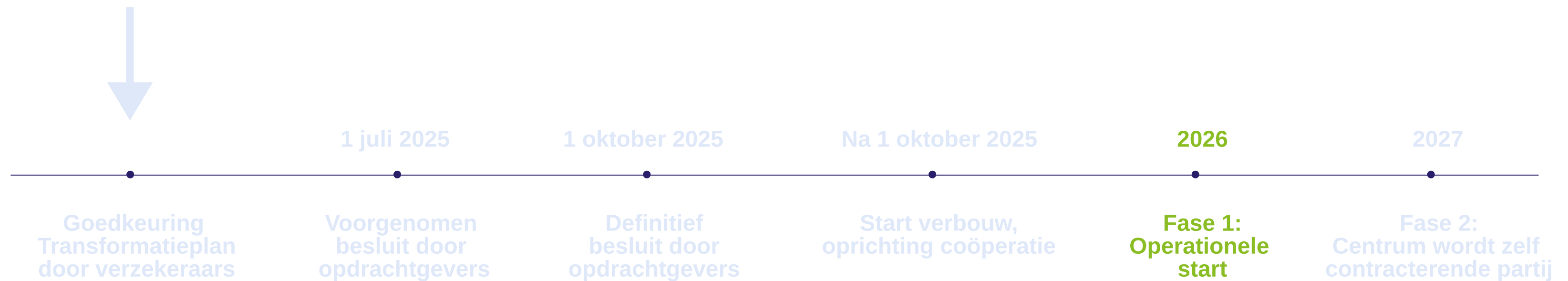
- Na een definitief besluit zijn de volgende stappen voorzien:
 - Verbouwing van de ruimte. Dit duurt 6 tot 9 maanden. Tijdens de verbouwing blijven de Spoedeisende Hulp (SEH), HuisartsenSpoedpost (HAP) en Dienstapotheek (DAP) operationeel.
 - Oprichting van de nieuwe organisatie in de vorm van een coöperatie.
 - Gezamenlijke centrum wordt vormgegeven als aparte rechtspersoon om optimale integratie van de acute zorg te bevorderen. De oprichters beogen in lijn daarmee het CAZ zoveel mogelijk autonomie te geven.

Status en tijdlijn



- Bij de operationele start (Fase 1) is sprake van het volgende:
 - Het gezamenlijke centrum voor acute zorg is een zelfstandige aanbieder van acute zorg.
 - Medewerkers gaan via detachering vanuit hun huidige werkgever werken in de nieuwe organisatie.
 - Er wordt via één voordeur acute zorg verleend aan inwoners uit de Zoetermeerse regio. Er wordt gewerkt vanuit één digitaal triagesysteem (NTS). Dit triagesysteem wordt in 2025 geïmplementeerd op de SEH in HagaZiekenhuis Zoetermeer en Den Haag. De systemen HiX en Topicus blijven beiden actief.
 - De oprichters contracteren ieder bij de relevante zorgverzekeraars hun aandeel in de acute zorg (voortzetting huidige bekostiging).

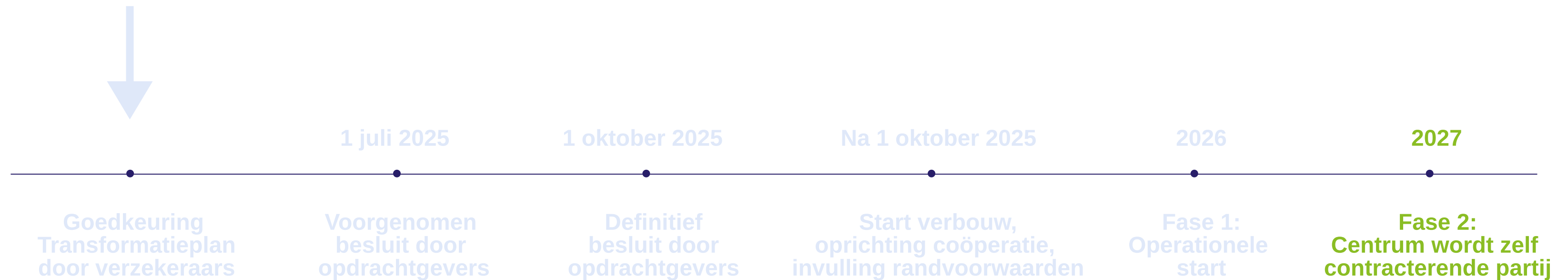
Randvoorwaarden Fase 1



Aan de volgende randvoorwaarden moet zijn voldaan voor aanvang van Fase 1:

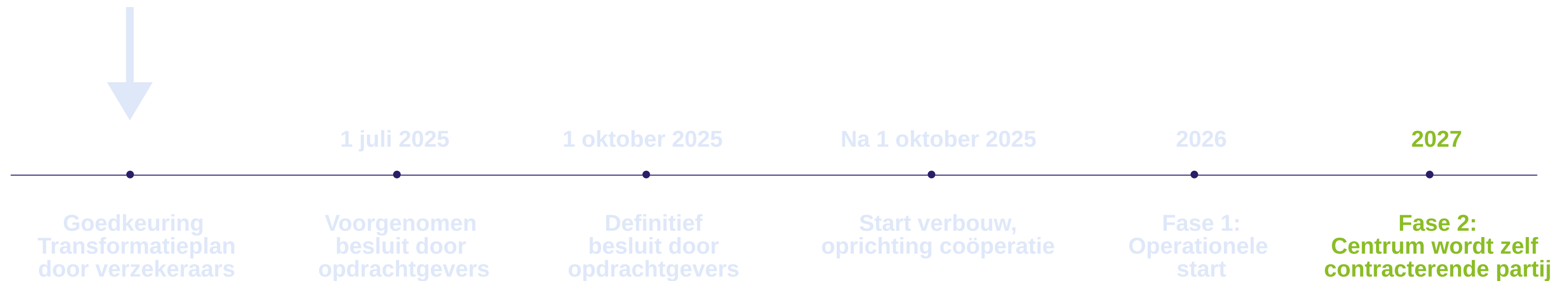
- De nieuwe organisatie is, als aanbieder van acute zorg, toegetreden tot ROAZ West.
- De nieuwe organisatie en het HagaZiekenhuis Zoetermeer hebben samen invulling gegeven aan de levelcriteria, waarmee het level 3 traumazorg wordt voortgezet.
- De zorgpaden die gelden binnen het gezamenlijk centrum voor acute zorg zijn uitgewerkt en de verantwoordelijkheden vastgelegd.
- De aansturing van de medewerkers werkzaam in de nieuwe organisatie is uitgewerkt en duidelijk.
- De verbouwing is grotendeels afgerond.
- Aan de wettelijke verplichtingen voor de acute zorg wordt voldaan: klachtenregeling, VIM, calamiteiten, kwaliteitsmanagementsysteem etc.
- Aan de wettelijke verplichtingen op grond van een behandelingsovereenkomst wordt voldaan.
- Melding Wtza (Wet toetreding zorgaanbieders) heeft plaatsgevonden.

Status en tijdlijn



- In Fase 2 verandert het volgende:
 - De coöperatie contracteert zelf de integrale acute zorg bij zorgverzekeraars en is wettelijk eindverantwoordelijk voor de integrale zorgverlening.
 - De nieuwe organisatie heeft een duidelijke governance en aansturing.
 - Medewerkers van de SEH HagaZiekenhuis (m.u.v. SEH-artsen) en EerstelijnsZorg Zoetermeer (m.u.v. huisartsen) komen in loondienst van de nieuwe organisatie. In totaal gaat dit naar verwachting om 100 tot 150 medewerkers.
 - Er wordt een onafhankelijke raad van commissarissen ingesteld, die functioneert als interne toezichthouder.

Randvoorwaarden Fase 2



Aan de volgende randvoorwaarden moet zijn voldaan voor aanvang van Fase 2:

- Definitieve contracten tussen de nieuwe organisatie en de relevante zorgverzekeraars voor de inkoop van de integrale acute zorg, met vrijstelling van eigen risico voor alle patiënten in het gezamenlijke centrum voor acute zorg
- Wtza-vergunning is afgegeven.

Patientenzorg

- Eén centrale digitale, telefonische en fysieke triage voor een inwoner met een acute zorgvraag. Op basis van de triage krijgt de patiënt in één keer de juiste zorg, op de juiste plaats, door de juiste zorgverlener.
- Per ziektebeeld of aandoening worden zorgpaden ontwikkeld waarin een optimale samenwerking tussen de eerste en tweede lijn zorgverleners wordt bewerkstelligd. De efficiëntie en kwaliteit van de zorg worden zo verbeterd en de patiënttevredenheid verhoogd. Toewerken naar 18 zorgpaden en minimaal 5 Fast-tracks gericht op snelle diagnostiek en snelle doorstroom.
- Voorbeeldcasus

