



MijnStJansdal

Kijk mee in uw persoonlijk medisch dossier

Ziekenhuis St Jansdal werkt met een elektronisch dossier (EPD). Dit betekent dat zorgverleners digitaal werken en dat medische informatie digitaal beschikbaar is. Al meer dan 22.000 patiënten van St Jansdal kunnen vanuit huis een groot deel van deze medische gegevens inzien. Op elk moment, wanneer het hen het beste uitkomt. Dat kan via internet op een tablet, laptop of computer. MijnStJansdal is ook op een smartphone te bekijken via de app MyChart (gratis).

Hoe kan ik mij aanmelden?

Als u MijnStJansdal voor de eerste keer wilt gebruiken, moet u eerst naar het ziekenhuis komen. Dit kan in Harderwijk, Nijkerk, Dronten en vanaf 1 maart 2019 ook in Lelystad. U meldt zich bij de receptie of bij de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Op vertoon van een geldig legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of ID) ontvangt u een zogenaamde "activatiecode" waarmee u thuis kunt inloggen. U kunt deze code via e-mail toegestuurd krijgen, sms of meenemen als print. Met deze code kunt u inloggen en uw eigen gebruikersnaam en wachtwoord aanmaken. U gebruikt de activatiecode slechts één keer. Als u bent aangemeld, kunt u de code weggooien. Tijdens het aanmelden ontvangt u een sms, dit is een extra stap in de beveiliging. Ook ontvangt u iedere keer als u wilt inloggen opnieuw een code via sms.

U kunt pas een account krijgen als u zich hiervoor persoonlijk in het ziekenhuis heeft aangemeld. Dit is nodig om uw identiteit vast te stellen. Het is van belang dat uw Burgerservicenummer (BSN) en mobiele nummer geregistreerd zijn in uw patiëntendossier. Wilt u dit bij

het aanvragen laten controleren? Is dit niet het geval, dan lukt het aanmelden niet.

Machtigen

Afspraken maken en uitslagen inzien voor uw kind, uw partner of een familielid? Dat kan. Vanaf 12 jaar moet diegene die zorg ontvangt, hiervoor de ander toestemming geven. Dit heet ook wel machtigen. Dit kan met een formulier; dit dient u samen met het machtigingsformulier in te leveren, inclusief een kopie van beide ID-bewijzen. Het formulier is verkrijgbaar bij de inschrijfbalie en via stjansdal.nl. Als u toegang heeft, kunt u eenvoudig wisselen tussen uw dossier (indien van toepassing) en dat van de ander.

Kinderen jonger dan 12 jaar

U kunt als ouder toegang aanvragen als u de ouderlijke macht heeft. Dit kan met een zogenaamd machtigingsformulier. Uw kind moet aanwezig zijn als u het formulier inlevert (en moet in bezit zijn van een geldig ID-bewijs). Het formulier is verkrijgbaar bij de inschrijfbalie en via stjansdal.nl. Als u toegang heeft, kunt u eenvoudig wisselen tussen uw dossier (indien van toepassing) en dat van uw kind(eren).



Wat kan ik er allemaal?

- Het medisch dossier raadplegen;
- Uitslagen van onderzoeken bekijken, die aangevraagd zijn door medewerkers van het ziekenhuis;
- Afspraken inzien, maken, verplaatsen of annuleren;
- Inzicht in informatie, zoals de probleemlijst, medicatieoverzicht, bezoeksamenvattingen en allergieën;
- Alvast online een vragenlijst invullen en indienen, voorafgaand aan het ziekenhuisbezoek;
- Vragen stellen aan de behandelend arts of verpleegkundige via een beveiligd bericht;
- Brieven inzien die de arts bijvoorbeeld aan de huisarts heeft verstuurd;
- Zelf persoonlijke gegevens wijzigen, zoals adresgegevens en contactpersonen;
- Een tijdelijk adres invoeren bij een verblijf in het buitenland of bij opname in een verpleeghuis;
- Aangeven op welke manier u meldingen wilt ontvangen (post, sms of e-mail).

Heeft u of wilt u een afspraak in het St Jansdal? Dan vragen wij u de volgende vier zaken te regelen:

- Vraag een patiëntenpas aan/ schrijf u in als patiënt;
- Geef toestemming, zodat het St Jansdal uw dossier kan opvragen;
- Geef uw apotheek/apotheken toestemming om uw medicatiegegevens te delen met ons;
- Activeer uw account voor MijnStJansdal.

Wat neemt u mee?

- Identiteitskaart;
- Verzekeringspas;
- Een lijst met uw medicatie.

Kom op tijd naar uw afspraak

Voorafgaand aan uw afspraak willen wij alvast enkele (medische) gegevens met u doornemen. Wilt u zich daarom 15 minuten voor de verwachte tijd melden in de centrale hal? Voor de volgende afdelingen vragen we u zich 30 minuten eerder te melden: Cardiologie, Interne Geneeskunde/MLD, Neurologie, Reumatologie, Longgeneeskunde, Geriatrie en Urologie.

Poliklinische Apotheek / Dienst Apotheek Lelystad gewoon open!

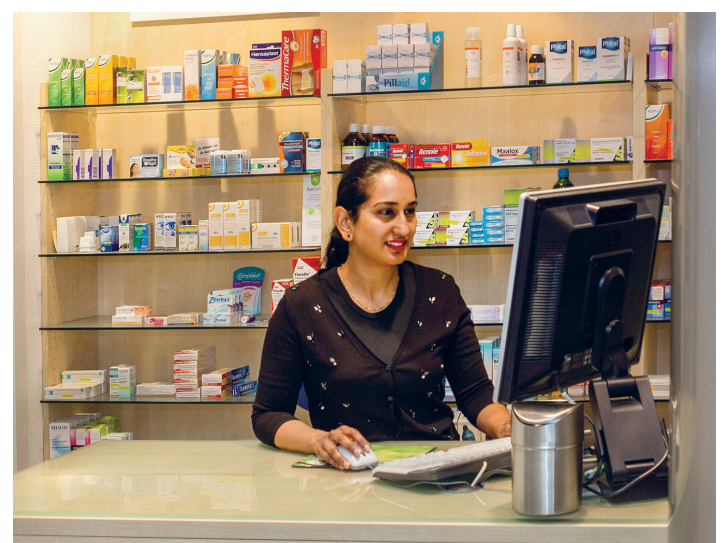
De Poliklinische Apotheek Lelystad in het MC Zuiderzee is iedere werkdag geopend van 8.00 tot 17.30 uur. Aansluitend doet de apotheek altijd dienst in de avond van 17.30 tot 22.30 uur, in het weekend en op feestdagen van 8.00 tot 22.30 uur. Inwoners van Lelystad en omgeving kunnen tijdens de dienst dus altijd terecht bij dezelfde apotheek, 7 dagen van per week!

Tijdens de diensturen kunnen patiënten nog steeds via de hoofdingang van MC Zuiderzee terecht bij het dienstloket van de Poliklinische Apotheek Lelystad. Inmiddels is er een intensieve samenwerking met de ziekenhuisapotheek van St Jansdal. Hierdoor zijn patiënten ook verzekerd van speciale

duurdere geneesmiddelen die alleen via de ziekenhuis verstrekt mogen worden.

De Poliklinische Apotheek Lelystad is gemakkelijk te vinden en bevindt zich vlakbij de Huisartsenpost in MC Zuiderzee (via de hoofdingang) aan de Ziekenhuisweg 100 in Lelystad. Tijdens de nachtelijke

uren (22:30u tot 8:00u) blijft de Dienst Apotheek in Almere "De Brug" dienst doen voor de inwoners van Lelystad en omgeving.



Goede integrale geboortezorg



Op 1 maart opent St Jansdal in Lelystad haar deuren met hetzelfde aanbod van poliklinieken zoals patiënten dat daar gewend waren. Vrouwen kunnen terecht bij de poli verloskunde en gynaecologie voor onder andere alle poliklinische vragen, onderzoeken en behandelingen.

De ziekenhuisbevallingen vinden echter plaats in Harderwijk of een andere plaats. Dit gegeven veroorzaakt veel onrust. Gynaecoloog Bob Risseeuw legt uit waarom deze beslissing is genomen: “We hebben weloverwogen het besluit genomen om de verloskunde te concentreren in Harderwijk. We hebben daar een prachtig nieuw

Moeder&KindCentrum met alle moderne faciliteiten die daarbij passen. Er zijn tien kraamsuites, tien couveusesuites en vier kamers voor zwangeren. De gynaecologen draaien 24/7 diensten. Daarnaast er is een groot operatiecomplex en IC mogelijkheden. Dat betekent dat de acute verloskunde in Harderwijk blijft. Het is onmogelijk voor St Jansdal om deze

voorzieningen op twee plekken te organiseren.”

Vrouwen die met complicaties te maken krijgen tijdens een thuisbevalling moeten straks over grotere afstanden worden vervoerd. “Dat kost meer reistijd dan ze gewend zijn”, knikt Risseeuw. “Er zijn meer regio’s in Nederland waar vrouwen vergelijkbare afstanden tot het ziekenhuis hebben. We vragen van de eerstelijnsverloskundigen om hierop alert te zijn, zodat zij tijdig de overweging maken om naar het ziekenhuis te gaan. We noemen dat laagdrempelig insturen. Patiënten moeten zorgen dat ze altijd hun verloskundige kunnen bellen. Zeker bij twijfel.”

Mensen zijn bang voor calamiteiten. Volgens Risseeuw is dit niet nodig: “Het besluit, en de selectie, om iemand in het ziekenhuis te laten bevallen, vindt plaats bij de eerstelijns verloskundigenpraktijk, of bij ons op de poli. Het merendeel wordt dus al gezien en doorgestuurd. Mensen die thuis kunnen bevallen, vormen in principe een laag risico groep. Hun zwangerschap verloopt

Gynaecologische spreekuren Lelystad

Twee gynaecologen houden vanaf 1 maart elke dag spreekuur in Lelystad. Vrouwen kunnen er terecht voor alle poliklinische vragen, onderzoeken en behandelingen. Het gaat zowel om zwangeren als om vrouwen met gynaecologische klachten. Daarnaast plaatsen de artsen ook spiraaltjes of doen ze een kijkonderzoek (bijvoorbeeld bij abnormaal bloedverlies of een afwijkend uitstrijkje).

Naast de gynaecologen houdt ook een klinisch verloskundige er dagelijks spreekuur. Daarnaast komt er vier dagen per week een fertiliteitspoli (voor paren die na een jaar nog niet zwanger zijn). Om dit alles te kunnen realiseren, breidt de maatschap uit met drie gynaecologen (tot negen in totaal).

zonder problemen en er worden geen problemen verwacht tijdens de bevalling. Mocht er tijdens de bevalling toch een reden zijn om naar het ziekenhuis te moeten, dan is daar over het algemeen voldoende tijd voor.”

Toch geeft dit besluit veel emotie en commotie. “Onbekend maakt onbemind”, aldus Risseeuw. “Veranderingen zijn sowieso spannend. Inwoners en zorgverleners hebben tijd nodig om te wennen aan deze manier van werken. De inwoners

van Flevoland moeten ook vertrouwen krijgen. Het gaat uiteindelijk om de kwaliteit van geboortezorg en veiligheid voor moeder en kind. Daar staan we voor met onze vakgroep. Samen met de eerstelijns maken we hier goede afspraken over, met als uitkomst goede integrale geboortezorg in Flevoland.”

“*We staan voor de veiligheid van moeder & kind*”

Locaties om te bevallen

In Nederland kan je –in principe- kiezen waar je wilt bevallen: thuis, in een geboortecentrum of in een ziekenhuis. Tijdens de zwangerschap beoordelen zorgverleners al of er een medische reden is om onder leiding van een gynaecoloog of verloskundige in het ziekenhuis te bevallen. Bij St Jansdal gebeurt dat in het Moeder&KindCentrum (MKC) in Harderwijk.

Iemand kan kiezen om thuis te bevallen of dichtbij het ziekenhuis als er geen medische reden is. Harderwijk heeft hiervoor het Geboorte Zorghuis; ónder het MKC op de begane grond. In het GeboorteZorghuis is het mogelijk om te bevallen in een huiselijke omgeving onder leiding van de eerstelijns verloskundige. Mocht interventie nodig zijn, dan zijn medische voorzieningen dichtbij. Thuis bevalt iemand onder leiding van haar eigen verloskundige. Meer informatie staat op www.zorgdiebevalt.nl

Compensatieregeling vervoerskosten

Patiënten van MC IJsselmeerziekenhuizen die door het faillissement voor hun zorg verder moeten reizen naar een ander ziekenhuis in de regio, kunnen te maken krijgen met hogere vervoerskosten. Voor deze patiënten is er een tijdelijke compensatieregeling vervoerskosten.

Voor wie geldt de compensatieregeling?

De compensatieregeling vervoerskosten geldt voor alle verzekerden van Zilveren Kruis, ZieZo, Interpolis, Pro Life, FBTO, OZF, Avéro Achmea en De Friesland die in behandeling zijn bij MC IJsselmeerziekenhuizen. En voor verzekerden die in Flevoland in de Noordoostpolder of Urk wonen maar voor behandeling niet in MC IJsselmeerziekenhuizen kunnen blijven omdat de behandeling door een ander ziekenhuis wordt overgenomen. De tegemoetkoming geldt ook voor de bezoekers als de verzekerde in het ziekenhuis ligt.

Tot wanneer geldt deze compensatieregeling?

De tijdelijke compensatieregeling vervoerskosten geldt tot 1 april 2019.

Wilt u gebruik maken van de compensatieregeling?

Heeft u vervoerskosten die u moet maken voor de behandeling in een ander ziekenhuis? Dan kunt u bel-len met de Vervoerslijn. U bereikt de Vervoerslijn op (071) 365 41 54 op werkdagen tussen 8.00 en 20.00 uur en op zaterdag tussen 9.00 en 13.00 uur.

Bushaltes

St Jansdal vindt het uiterst belangrijk dat de inwoners van Flevoland gemakkelijk bij het ziekenhuis in Harderwijk kunnen komen. Het Ziekenhuis is momenteel intensief in gesprek met Gemeenten, Provincie en vervoersbedrijven om er voor te zorgen dat de bussen vanuit Flevoland bij het ziekenhuis stoppen





St Jansdal Lelystad

Het zorgaanbod vanaf maandag 4 maart

Vanaf 1 maart start St Jansdal met een uitgebreid zorgaanbod in Lelystad. Het uitgangspunt is om hier dezelfde poliklinische zorg te bieden als in het ziekenhuis van Harderwijk. Patiënten kunnen voor diagnostiek en behandeling terecht. Op de dagopname vinden 230 verschillende ingrepen plaats. Daarnaast komt er een spoedpoli.

Door de komst van deze voorzieningen is Lelystad verzekerd van een uitgebreid basis zorgaanbod. Vrijwel alle maatschappen houden spreekuur in Lelystad. St Jansdal wil eerst de basiszorg op orde hebben. In de

loop van de tijd wordt bekeken of er uitbreiding mogelijk is. Zie het raster voor meer informatie over wat er precies allemaal gaat komen.

Thema poliklinieken

MC IJsselmeerziekenhuizen bood in Lelystad zorg aan voor specifieke doelgroepen. St Jansdal houdt deze bijzondere poliklinieken zoveel mogelijk in stand. In enkele gevallen gaan medisch specialisten

uit partnerziekenhuizen in de regio deze verzorgen. Niet alle thema poliklinieken gaan direct vanaf begin maart starten. Houd de website www.stjansdal.nl/lelystad in de gaten voor meer informatie.

Meer informatie?

Op www.stjansdal.nl/lelystad vindt u alle informatie over St Jansdal in Lelystad.

O.a. hoe het zorgaanbod in Lelystad eruit gaat zien, hoe de overdracht van patiënten gaat en een veelgestelde vragenlijst.

St Jansdal- balie in MC Zuiderzee	Ziekenhuis St Jansdal Lelystad		
	Poliklinieken	Thema poliklinieken	Acute zorg
	- Anesthesiologie - Cardiologie - Chirurgie - Dermatologie - Diëtetiek - Geriatric - Gynaecologie & Obstetrie - Interne Geneeskunde - Kaakchirurgie - KNO - Kindergeneeskunde - Longgeneeskunde - Maag-Darm-Leverziekten - Medische psychologie - Neurologie - Orthopedie - Reumatologie - Urologie - Plastische chirurgie	- Carpaal Tunnel Syndroom - Diabetes - Fertiliteit (op termijn) - Hartrevalidatie - Hernia - Incontinentie voor kinderen - Longverpleegkundige - Mamma (op termijn) - Nefrologie - Osteoporose - Parkinson & MS - Proctologie - Stoma - TIA - Vasculair / flebologie - Wond & decubitus	- Spoedpoli van 8 tot 21:30 - Gipskamer
	Diagnostiek Lelystad		
	Beeldvorming	Functionieafdeling	Laboratorium/ Bloedafname
	- CT - MRI - Röntgen - Echo	- Long - Cardio - Scopie - Neuro - Vaat	- Basisbepalingen ter plekke - Bloedafname voor alle overige bepalingen - Medische microbiologie

Nieuwe CT en MRI in Lelystad

St Jansdal laat in Lelystad de huidige beeldvormende apparatuur vervangen door een nieuwe MRI en CT. Dit betekent dat er nog betere beelden van het menselijk lichaam kunnen worden gemaakt en op een snellere manier. Hierdoor zijn patiënten verzekerd van de beste diagnostiek. Dit maakt een nauwkeurige diagnose en preciezere behandeling mogelijk.

Gedurende het vervangingsproces, dat direct in maart 2019 zal beginnen, wordt een mobiele CT/MRI geplaatst. De ingebruikname van de ‘vaste’ apparatuur zal enkele weken later volgen. Peter van Vierzen, radioloog ziekenhuis St Jansdal: “Het is een mooie stap voorwaarts om nog betere zorg te kunnen leveren en ontwikkelingen van het vak mogelijk te maken. Alle moderne diagnostische onderzoekstechnieken zijn beschikbaar in het St Jansdal voor het stellen van de juiste diagnose en voor het starten van de beste behandeling.”

Verschillende radiodiagnostische onderzoeken in Lelystad:

- Röntgenfoto's (incl.

- trauma)
- MRI
- CT
- Echo

Functionieafdeling

Ook kunnen inwoners in Lelystad terecht voor functieonderzoek. Op de functionieafdeling brengen medewerkers met verschillende onderzoeks- en meettechnieken de werking van bepaalde organen in kaart. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om vaatonderzoek, longfunctieonderzoek, hartfunctieonderzoek of hersenfunctieonderzoek. Ook doen ze op deze afdeling inwendig kijkonderzoek (scopie), bijvoorbeeld in de darmen of longen.

Dagopname

Het St Jansdal Lelystad gaat ook zorg bieden waarbij een dagopname noodzakelijk is. Een dagopname betekent dat patiënten zich 's ochtends melden en voor de avond weer naar huis mogen. Het gaat hierbij om onderzoek, infuus (ook chemo), bloedtransfusies, behandeling of eenvoudige operaties. In totaal doen de medisch specialisten 230 verschillende ingrepen. Dit varieert van een liesbreuk- of galblaasoperatie tot aan een kijkoperatie in de knie, het hechten van een achillespees of het verwijderen van poliepen. Opnames met overnachting zijn niet mogelijk; hiervoor moeten patiënten naar Harderwijk of naar een ander ziekenhuis.

De volgende specialismes gaan operaties uitvoeren in Lelystad:

- Chirurgie
- Urologie
- Gynaecologie
- Kaakchirurgie (op termijn)
- Orthopedie
- KNO
- Plastische chirurgie

Speciale voorzieningen

Bij sommige aandoeningen zijn speciale voorzieningen nodig om een goede diagnose te stellen of een veilige behandeling uit te voeren. Bijvoorbeeld bij een hartkatheterisatie of een niersteenvergruizing of bij heel specifieke labonderzoeken. Hiervoor kunnen patiënten in St Jansdal Harderwijk of een ander ziekenhuis terecht.

Spoedpoli

In Lelystad blijft een spoedpoli aanwezig die ruimere openingstijden krijgt dan voorheen. Vanaf 1 maart kunnen mensen van 8.00 tot 21.30 uur voor de basis spoedzorg terecht, zeven dagen per week. Afspraak gaat altijd op verwijzing van de huisarts. Patiënten kunnen hier terecht met simpele breuken, snij- en schaafwonden. Met ambulancediensten zijn goede afspraken gemaakt met omliggende ziekenhuizen over hoe te handelen bij heel zieke patiënten.

Ervaringen uit Spijkenisse Spoedpoli in plaats van Spoedeisende Hulp

In 2013 had het Ruwaard van Putten ziekenhuis in Spijkenisse een trieste primeur: als eerste ziekenhuis in Nederland ging het failliet. Een paar jaar later gebeurde het nogmaals. Het bleek dat een volledig ziekenhuis op die plek niet zelfstandig het hoofd boven water kon houden.

Het Maasstad Ziekenhuis en Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis namen het bestuur van het ziekenhuis over en doopten het om tot Spijkenisse Medisch Centrum. Zij gingen verder met een nieuwe visie: zorg dichtbij als het kan en verder weg als het moet. “We moesten keuzes maken”, zegt bestuurder Paul van Velden. “Belangrijk was om de zorg in Spijkenisse toekomstbestendig te maken.”

Basiszorg

Een aantal afdelingen voor acute zorg sloten, zoals de IC, hartbewaking en SEH. De spoedpost kwam ervoor terug. “Mensen kunnen hier nu goed terecht voor basiszorg”, aldus Van Velden. “Vrijwel alle disciplines draaien poli en mensen kunnen laagcomplexere behandelingen en chirurgie krijgen. Voor meer specialistische zorg hebben we afspraken met medisch specialisten uit de omliggende ziekenhuizen.”

De nieuwe manier van werken werpt zijn vruchten af. “De kosten zijn gedaald en de omzet is gestegen”, legt voorzitter van de Raad van Bestuur Paul Langenbach uit. “Natuurlijk hadden de maatregelen impact op de bevolking, gaf het grote onrust. Maar twee keer hebben we gezien dat een volledig ziekenhuis niet rendabel was. Bovendien kan er steeds meer in een ambulance. Je bent daarin vaak beter af dan in een klein ziekenhuis.”



Na vijf jaar blijkt de formule succesvol te zijn en de klanttevredenheid is hoog. “We scoren in alle lijstjes rond de negen. Daarnaast hebben we geen meldingen gehad over incidenten of calamiteiten sinds de spoedpoli open is”, vertelt Van Velden. “Natuurlijk zou de bevolking liever

een SEH om de hoek willen hebben. Maar de afspraken die er liggen met bijvoorbeeld ambulances en andere ziekenhuizen zijn goed. Dit blijkt gewoon een werkbare constructie te zijn.”



Wilma Soerokromo (l) SEH verpleegkundige en Marieke van Splunter (r)

Focus op laag complexe spoedzorg

Het waren moeilijke tijden voor de medewerkers van het toenmalige Ruwaard van Putten ziekenhuis. Na het faillissement in 2013 volgden nog drie ontslagrondes. Dit veroorzaakte veel onrust. De Spoedeisende Hulp en Intensive Care sloten voorgoed de deuren. In plaats daarvan kwam er een Spoedpoli.

De impact op medewerkers is groot en velen vertrekken naar de omliggende ziekenhuizen. “Vooral de jongeren en de specialistische verpleegkundigen”, vertelt Marieke van Splunter, hoofd Spoedpost. “Een aantal IC-verpleegkundigen kwam op de spoedpost werken. Samen met SEH-medewerkers vormden zij een nieuw team. Dat was natuurlijk wel wennen.”

Boosheid

Zeker in het begin overheerste de boosheid richting de overnemende partijen. “Er was onrust, ook doordat niet alles in een keer duidelijk was. Het was gewoon een lastige periode en ik ben blij dat het achter de rug is. Wat geweest is, is geweest. We moeten verder, zo is het gewoon. Iedereen heeft het gelukkig nu wel weer naar zijn zin in het team.”

Laag complexe spoedzorg

De Spoedpoli richt zich op laag complexe spoedzorg. Daarom is het zo belangrijk dat iedere patiënt van tevoren telefonisch overlegd wordt. “Wij kunnen dan goed een inschatting maken of iemand hier terecht kan. Kleinere wonden en fractures kunnen we heel goed behandelen. Bij complexe zorg ligt dat anders. We hebben hier namelijk geen IC of CCU. Patiënten zijn dan beter uit in een van de omliggende ziekenhuizen.”

Onder de bevolking van het eiland Voorne-Putten gaf de sluiting van de SEH grote onrust. Bewoners en huisartsen maakten zich flink zorgen. Het uitte zich in een aantal demonstraties. “Het was goed te begrijpen, mensen ervaarden een groot gevoel van onveiligheid.

Iedereen wil nu eenmaal het liefste een SEH om de hoek. Maar in 45 minuten, de norm die is vastgesteld, zijn alle inwoners in staat om een algemeen ziekenhuis te bereiken.”

De Spoedpoli heeft heel duidelijke afspraken gemaakt met de ambulancezorg. “Qua ambulances is er opgeschaald in het gebied. Als wij bellen dan komen ze. Er rijden nu meer wagens rond en de helikopter komt sneller deze kant op. De brugwachters houden de brug naar beneden bij spoed. Het werkt; in al die jaren hebben we geen incidenten of calamiteiten gehad. Daar zijn we echt heel blij mee.”

“Hier niets bieden was onacceptabel”

Chirurg René Bleker maakte de start van Spijkenisse Medisch Centrum van dichtbij mee. “We moesten op een gegeven moment wel pragmatisch zijn. Hier kon geen zelfstandig ziekenhuis met alle faciliteiten draaien.”

In Nederland ligt de focus steeds meer op specialistische zorg. “Dat specialiseren is al jaren de tendens. Een kleiner aantal ziekenhuizen voert de hoog complexe zorg uit. Natuurlijk wil iedereen het liefste een volledige Spoedeisende Hulp om de hoek, maar soms kan dat niet meer. De overgang naar een beperktere spoedpost/poli was hier wat abrupt, maar de zorg is al die tijd wel gecontinueerd.”

Spijkenisse Medisch Centrum was met de spoedpost een proeftuin voor de rest van Nederland. “Het was een unieke situatie. Met Voorne-Putten erbij betreft het een vrij groot gebied. De reactie van de bevolking op het verdwijnen van de SEH is voor te stellen. We kregen een nieuw zorgprofiel, hier niets bieden was onacceptabel. De Spoedpost kan het ‘huis-tuin-en-keuken-leed’ prima zien en behandelen; voor meer gecompliceerde problemen zijn de specialistische moederziekenhuizen.”

Op dit moment vindt de eerste opvang en stabilisatie plaats op de Spoedpost. “We zien mensen, doen onderzoek en stellen diagnoses. Maar een spoedoperatie doen we hier niet. Van tevoren is er al telefonisch contact over patiënten. De Spoedpost weet zo precies wie ze wel en niet kunnen helpen. In principe behandelen wij geen binnenlopers; mensen die niet-verwezen naar de Spoedpost gaan. Zij zitten soms echt op de verkeerde plek, iets dat een telefoontje had kunnen voorkomen.”

Het is ruim vijf jaar geleden dat het Ruwaard van Putten ziekenhuis omviel. De patiënten zijn blij met de zorg dichtbij huis. “Met regelmaat zeggen mensen wel dat het spijtig is dat er geen volwaardig ziekenhuis meer is. Het alternatief was echter dat er niets was. Dat realiseert iedereen zich ook en maakt het makkelijker te accepteren.”



Chirurg René Bleker