

## Zorg, gezond door samenwerking

*Regiovisie op de zorg in Gooi, Eemland en Vechtstreek*

De visie van Meander Medisch Centrum en Tergooi op de gezondheidszorg in de regio waarin de beide ziekenhuizen hun activiteiten ontplooiën heeft geleid tot het aangaan van een strategische alliantie van beide ziekenhuizen per 1 juli 2014. De Raden van Bestuur van Tergooi en Meander Medisch Centrum onderzoeken de mogelijkheden om in het kader van deze alliantie per 1 januari 2016 bestuurlijk te fuseren.

De alliantie speelt in de context van een sterk veranderende zorgsector. In toenemende mate gaat de zorgsector uit van het herstel en de deelname van de patiënt aan de maatschappij: zorg leveren als partners in gezondheid. Dat heeft beleidsmatige en praktische consequenties voor de inrichting van de sector: preventie wordt belangrijker, algemene zorg moet zo dicht mogelijk bij de patiënt worden geboden, de gemeenten zullen een grotere rol gaan spelen als zorginkoper op het snijvlak van zorg, welzijn en ondersteuning. De kwaliteits- en volume-eisen van verzekeraars en wetenschappelijke- en beroepsverenigingen nemen toe, waardoor specialistische zorg zich meer en meer concentreert in de daartoe best toegeruste ziekenhuizen en samenwerking wordt gezocht met andere ziekenhuizen voor wat zelf niet geboden kan worden.

Deze regiovisie sluit aan bij deze ontwikkelingen en geeft een aantal kaders voor deze verandering en uitwerking voor de komende jaren in de regio Gooi, Eemland en Vechtstreek met circa 600.000 inwoners. De alliantie is van grote toegevoegde waarde en noodzakelijk om voor de komende decennia zorg op maat te kunnen organiseren in de regio Gooi, Eemland en Vechtstreek. De ziekenhuizen voelen de verantwoordelijkheid en hebben de ambitie om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg (inclusief topklinische functies) te borgen en doorlopend te verbeteren. Zorg kan zo worden geleverd als ware het vanuit één organisatie. Door intensivering van de samenwerking is (verdere) concentratie van complexe zorg in beide ziekenhuizen mogelijk. Het gezamenlijk organiseren van hoogwaardige, goedschalige zorg vanuit meerdere locaties in partnerschap met de patiënten en met de keten, leidt tot synergievoordelen en efficiency. Hiermee wordt een hogere kwaliteit en doelmatigheid van zorg bereikt, de toonaangevende positie van de twee (topklinische) ziekenhuizen in de regio uitgebouwd en onnodige en dure uitstroom naar de drie omliggende academische ziekenhuizen voorkomen.

Zoals gezegd is de alliantie een antwoord op de ontwikkeling van de zorgsector. In plaats van (primair) uit te gaan van min of meer organisatorische overwegingen van de ziekenhuizen zelf, baseert deze Regiovisie zich daarom op de inzichten in de zorgmarkt. Daarvoor kijken we vanuit de perspectieven van de belangrijkste stakeholders: de *patiënten* in het adherentiegebied, de *verwijzers* in de regio, de *verzekeraars* waarmee wordt samengewerkt en de *medewerkers en (medisch) professionals* die de ziekenhuizen gestalte geven.

### **Het perspectief van de patiënt**

De regio Gooi, Eemland en Vechtstreek, kent enige variatie in het profiel van de patiëntenpopulatie: het Gooi is nu al de meest vergrijsde regio van Nederland en kent een gemiddeld hoog welvaartsniveau, Eemland heeft een jongere populatie, die bovendien gemêleerder is in termen van welvaart. Het 'gezondheidsprofiel' is daardoor breed, van chronische aandoeningen die typerend zijn voor ouderen tot acute medische problematiek die te maken heeft met leefstijl en werkzaamheden van de actieve bevolking. Een aantal gemeenten in de regio groeit en verjongt stevig, waardoor ook de vraag naar ouder- en kindzorg groeit.

Patiënten zijn mondig – zeker in een overwegend welvarende en vrij hoogopgeleide regio als de onze. Patiënten stellen kritische vragen, onderzoeken zelf ziektebeelden en gezondheidsthematiek, wensen daarin gehoord en begrepen te worden. Zorginstellingen ontwikkelen zich daardoor naast autoriteiten op het gebied van ziekte en genezing tot ook partners in gezondheid.

Wij bieden herkenbare zorginstellingen, op de juiste plek in de regio, van de juiste schaal en toegankelijkheid. Wij benoemen deze invalshoek met het begrip 'goedschaligheid' en streven daarmee naar een organisatie die de menselijke maat behoudt, terwijl tegelijkertijd efficiency en kwaliteit geborgd worden. Geen grote zorgfabriek op één locatie, maar een getrappt model van het aanbieden van zorg op maat, verzorgd door ons zelf en in de keten: nabij waar het kan, geconcentreerd waar de kwaliteit van de zorg daarom vraagt, benaderd op het niveau van de specifieke zorgvraag van de patiënt, bedacht vanuit een goede service aan de patiënt. Ons antwoord op die uitdaging wordt gegeven vanuit meerdere locaties die noodzakelijk zijn om de zorg dichtbij te kunnen verankeren. Locaties met een herkenbare identiteit, een complementair aanbod en specifieke profielen die recht doen aan de variatie in deze regio.

De keuzemogelijkheden voor de inwoners van deze regio die groter zijn dan elders (meerdere algemene ziekenhuizen, veel ZBC's, drie nabije UMCs), dagen ons extra uit om de patiënt voor ons te laten kiezen en de (top)klinische functies te kunnen blijven aanbieden in onze regio. Omgekeerd biedt een groter adherentiegebied de ziekenhuizen nieuwe kansen om de inwoners meer mogelijkheden te bieden.

### **De alliantie en de patiënt**

Meander en Tergooi hebben beide de missie om hun patiënten effectieve kwalitatief goede en betaalbare zorg te bieden. Basiszorg bieden we primair aan de inwoners van de directe verzorgingsgebieden, voor complexe zorg wensen we een regionale of landelijke functie te vervullen. Beide ziekenhuizen zijn ervan overtuigd dat, om de kwaliteit en betaalbaarheid van zorg te verbeteren, een model van concentratie van complexe zorg en spreiding van basiszorg nodig is. Met intensieve samenwerking willen Tergooi en Meander een belangrijke stap zetten om dit model in de regio Gooi, Eemland en Vechtstreek te realiseren.

De alliantie organiseert de zorg vanuit twee vertrouwde merken als ware het één organisatie: de patiënt heeft geen hinder vanuit onze complexe organisatie en ervaart in alle opzichten toegevoegde waarde. De kwaliteit van de zorg op maat (en in de keten) gericht op de specifieke zorgvraag van de patiënt is gegarandeerd (actief kwaliteitsbeleid, keurmerken, accreditaties etc.)

De alliantie organiseert een gedifferentieerd aanbod dat recht doet aan de variatie van de patiëntenpopulatie in de regio. In Amersfoort en in Hilversum het aanbod van 24/7 diagnostiek en basis- en complexe (acute) zorg (SEH, IC level2, acute verloskunde, thrombolysie bij CVA etc.) zodat iedereen in de regio op korte afstand acute zorg kan krijgen, aangevuld met een breed basispakket vanuit deze beide locaties en de omringende poliklinieken. Daarbij een sterke focus op transmurale ketenzorg (Hilversum) en op high-tech zorg (Amersfoort).

Topklinische zorg is in een perifeer ziekenhuis goedkoper en van uitstekende kwaliteit, mits voldaan wordt aan bepaalde criteria zoals een minimum volume van het patiëntenaanbod. Met het gecombineerde adherentiegebied van 600.000 inwoners wordt hieraan voldaan. Ook zal de toegevoegde waarde van topklinische specialisaties, zoals op het gebied van oncologie, groter zijn als deze kunnen worden uitgevoerd in een groter adherentiegebied, omdat deze schaalgroottes meer faciliteiten in zich draagt.

De afstand tussen beide ziekenhuizen is beperkt. Hierdoor neemt de reistijd voor patiënten die complexe zorg nodig hebben door specialisatie van de ziekenhuizen en eventuele lateralisatie van specifieke functies, niet veel toe.

De beschreven opzet biedt ons als ziekenhuizen de mogelijkheid om met de hoogst mogelijke efficiency meerwaarde te creëren: (topklinische) zorg nabij de patiënt, transmurale ketenzorg, meer service, een efficiënte en passende logistiek, een duurzame benadering, ruimte voor de ontwikkeling van 'healing environments', high-tech zorg, 'enabling ICT' – en zo voort.

De patiëntervaring neemt in ons denken een centrale rol in. Het nieuwe model moet aan patiënten en verwijzers eenvoudig zijn uit te leggen: altijd is duidelijk waar de patiënt terecht kan. Bij verdere specialisatie van zorg wordt telkens een zorgvuldige afweging gemaakt tussen het belang van de concentratie en de consequenties voor de nabijheid van zorg. En de patiënt dient een minimum aan overdrachtsmomenten te ervaren en informatie maar één keer te hoeven verstrekken. Kortom: de patiënt vindt geen hinder van de complexe ziekenhuisorganisatie en ondervindt wel het voordeel van de alliantie.

**Het perspectief van de verwijzer** (huisartsen, verloskundigen en anderen in de keten)

Door de steeds hechtere samenwerking tussen zorgaanbieders tekent zich langzamerhand een beeld af van een 'situationeel zorgnetwerk' rondom de patiënt: het ziektebeeld leidt tot het 'aansluiten' van de benodigde zorgprofessionals. Door het overheidsbeleid wordt ook informele zorg meer en meer een geïntegreerd onderdeel van de zorg rondom de individuele patiënt. Een goede samenwerking tussen verwijzer en ziekenhuis is dan ook van groot belang en creëert een portaal op de zorg. Niet alleen zorg, die door de ziekenhuizen zelf wordt aangeboden, maar ook de overige zorg: niet-medische, derdelijns, maatschappelijke en 'niche'-zorg, zoals die wordt aangeboden binnen de ZBC's.

Dit vraagt korte lijnen, 'bekende' contacten en heldere samenwerkingsafspraken. De alliantie voorziet daarin, net als in een actief kwaliteitsbeleid, waarin de interactie in de keten kwalitatief is verankerd. Randvoorwaardelijk brengt dit met zich mee een snelle toegang voor de patiënt, één EPD en in alle opzichten een goede ICT-infrastructuur om gegevens te kunnen uitwisselen. De alliantie wil voor deze naadloze aansluiting – ook binnen de keten – zorgdragen.

**De alliantie en de verwijzer**

Aanhakend op de specifieke zorgvragen die frequent voorkomen in de regio, hebben beide ziekenhuizen een gespecialiseerd aanbod ontwikkeld, dat complementair is aan elkaar en dat de regionale verwijzer bekend is uit zijn eigen praktijk. Zo'n 85 à 90% van de zorg zal in beide ziekenhuizen worden geleverd, dichtbij de patiënt en de verwijzer. Het gezamenlijk adherentiegebied wordt vergroot met een volledig en breder zorgaanbod, waardoor topklinische zorg in de regio door de tweede lijn geboden kan (blijven) worden en uitstroom en (door)verwijzing naar duurdere academische ziekenhuizen wordt voorkomen. Dit betreft bijvoorbeeld de topklinische vaatchirurgie, oncologie en cardiologie en transmurale en high-tech zorg.

Aangevuld met de zorg van derde partijen, biedt de alliantie Meander-Tergooi zo een dekkend aanbod voor deze regio. De samenwerking met het NKI-AvL biedt bredere mogelijkheid ten aanzien van de oncologie, waaronder de beoogde satelliet radiotherapie. De versterking van de samenwerking met ZBC's, met mogelijkheid tot partnership, al dan niet via een shop-in-shop benadering biedt verdere kansen.

Het locatiebeleid streeft naar een spreiding en concentratie van de zorg op maat, en maakt deze daarmee efficiënt: Meander heeft op de hoofdlocatie reeds de beschikking over efficiënte en hoogkwalitatieve nieuwbouw, de nieuwbouw van Tergooi in Hilversum is straks goedschalig door de compactheid en flexibiliteit van het gebouw en de daarin voorziene ziekenhuisfuncties. In Baarn wordt een gefaseerde afbouw voorzien, de locaties in Blaricum en Weesp zullen we grotendeels saneren (Blaricum) en optimaliseren (Weesp), de overige nevenvestigingen in Barneveld, Harderwijk, Leusden en Nijkerk zullen we heroverwegen en herijken.

### ***Het perspectief van de verzekeraar***

Zorgverzekeraars hebben specifieke belangen in de zorg. Zij willen namens hun verzekerden de beste zorg tegen de beste prijs inkopen. Daarbij is hechte samenwerking in de keten van groot belang, omdat daarmee verspilling kan worden voorkomen en de beste garantie voor kwaliteit kan worden gegeven. Anders gezegd: verzekeraars wensen zorg grootschalig in te kopen maar op maat af te leveren. Daarmee bedoelen we dat de gewenste concurrentie in de zorg ertoe leidt dat verzekeraars aanbiedingen van de verschillende zorgaanbieders onderling vergelijken en in zullen gaan op het beste aanbod, dat doorgaans het aanbod is dat het beste op maat is voor de gestelde vraag.

Deze dynamiek vraagt om goede relaties tussen de partijen: verzekeraars en aanbieders. Om een breed portfolio, maar dat wel zo efficiënt is ingericht dat de goede kwaliteit tegen de scherpste prijs kan worden aangeboden. Het complementair aanbod van Meander en Tergooi voldoet aan die randvoorwaarde. Kleinschaligheid kunnen we grootschalig organiseren. Er ontstaat een stelsel van 'zorgkringen', dat de patiënt optimaal bedient en tegelijkertijd efficiency en schaalvoordelen veroorzaakt. Zo kunnen we duurzame zorg in de regio organiseren en innovaties doorvoeren tegen gelijkblijvende of lagere kosten. Een punt dat voor verzekeraars specifiek van belang is, is de mogelijkheid van de ontwikkeling van nieuwe verdien- en businessmodellen. Ook daarvoor is schaalgrootte nodig, zonder verlies aan binding met de regionale markt. Anders gezegd: verdienmodellen in onze regio zullen er wellicht anders uitzien dan die in andere. Maar ze komen er pas als de verzekeraar kan samenwerken met een partij met voldoende slagkracht en volume om ze tot een succes te maken.

Tussen de ziekenhuizen, zorgverzekeraars en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestaan afspraken over concentratie van complexe zorg en spreiding van basiszorg centraal staan. Daarnaast stellen ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg en wetenschappelijke verenigingen in toenemende mate eisen van minimale behandelvolumes.

Meander en Tergooi zijn geschikte partners voor dit model van concentratie van complexe zorg en spreiding van basiszorg. Beide bieden topklinische zorg, hebben een goede reputatie en een lange opleidings- en onderzoekstraditie, waarin zij elkaar kunnen versterken.

De concentratie van complexe zorg en spreiding van basiszorg leidt voor beide ziekenhuizen tot verbetering van de kwaliteit van de complexe zorg, doordat de medische professionals meer ervaring kunnen opdoen binnen het specialisatiegebied, ondersteund door een optimale medische infrastructuur. Doelmatigheid ontstaat doordat investeringen in de specialistische infrastructuur door beide ziekenhuizen beter worden benut. Dit geldt vooral voor de complexe zorg, maar kan ook voor de basiszorg en ondersteunende diensten gelden.

### **De alliantie en de verzekeraar**

De alliantie met het oog op een mogelijke bestuurlijke fusie per 1 januari 2016 maakt dat er in feite sprake is van één organisatie met twee werkmaatschappijen met elk specifieke speerpunten die zo behouden blijven voor de regio. Het werken als één organisatie maakt ook dat echte efficiency ontstaat, die rechtstreeks tot een hoogwaardig zorgaanbod zonder kostenverhoging leidt. Door een gezamenlijke backoffice, het gebruik van één EPD, optimalisatie van de kwaliteit voor de behandelingen die op de verschillende locaties worden uitgevoerd. Door het organisatorische uitgangspunt achter onze alliantie: dichtbij wat kan, geconcentreerd wat moet. Maar ook door gezamenlijk in te spelen op prestatiebekostiging, prestatie-inkoop en een gericht investeringsbeleid ten aanzien van apparatuur.

De kwaliteit van het zorgaanbod staat buiten kijf door de accreditaties daarvan (STZ, NIAZ, CCKL ed) en zoals die in maat en getal blijkt uit de kwaliteitsindicatoren.

In het vormgeven van de samenwerking hanteren beide ziekenhuizen een aantal uitgangspunten, die zij periodiek zullen toetsen. Zo is het primaire doel van de samenwerking het leveren van 'state of the art' medische zorg en dient de samenwerking tussen de beide ziekenhuizen de effectiviteit en doelmatigheid te verhogen, bijvoorbeeld door het voorkomen van dubbele investeringen in kostbare en specialistische infrastructuur en apparatuur.

De Raden van Bestuur van beide ziekenhuizen beogen met de samenwerking en het onderzoeken van de voorgenomen bestuurlijke fusie de beweging naar concentratie van complexe zorg zo veel mogelijk te stimuleren en faciliteren door medewerkers en medisch specialisten het vertrouwen te geven dat de samenwerking tussen de ziekenhuizen duurzaam is, en niet gebonden is aan de steun van zittende bestuurders.

Het specialisatieproces wordt centraal gecoördineerd. Daarbij wordt rekening gehouden met de logische samenhang tussen de verschillende specialismen.

De beoogde samenwerking tussen Tergooi en het Meander heeft onder andere tot doel om verdere specialisatie mogelijk te maken, in ieder geval daar waar volumes laag zijn en de complexiteit hoog is. De twee ziekenhuizen behouden beide hun huidige volwaardige aanbod voor de basiszorg en blijven alle patiënten ontvangen. Dit betekent onder meer dat de 24/7 Spoed Eisende Hulp en de Intensive Care op beide locaties blijven bestaan, net als de centra voor verloskunde. Er zijn twee volwaardige ziekenhuizen die als 'preferred partners' op specifieke gebieden naar elkaar doorverwijzen.

In principe blijven alle huidige aanwezige specialismen op beide hoofdlocaties vertegenwoordigd. Doorverwijzing van patiënten vindt 'achter de voordeur' plaats. In het samenwerkingsmodel gaat concentratie van complexe zorg hand in hand met de spreiding van basiszorg. Dit kan betekenen dat de behandeling op de specialisatie-locatie plaatsvindt maar dat het gehele voor- en natraject op de voor de patiënt dichtstbijzijnde locatie wordt aangeboden.

### ***Het perspectief van de medewerker, de (medisch) professional en de medisch specialist***

Zorgorganisaties worden gemaakt door medewerkers met een zorghart. Betrokken en gedreven mensen, die een sterk bewustzijn hebben van de bijdrage die ze willen leveren aan de maatschappij. Medisch specialisten, verplegend en verzorgend personeel en de staf- en steundiensten van ziekenhuizen zoeken daarom naar werkgevers waar ze niet alleen de kans krijgen om zichzelf te ontwikkelen, maar ook om de maatschappelijke bijdrage te kunnen leveren die ze willen leveren.

Dat betekent ook voor Tergooi en Meander dat het belang van aantrekkelijk werkgeverschap groot is. In de regio is de concurrentie tussen werkgevers groot, door de aanwezigheid van nog andere zorgorganisaties binnen de regio zelf en in de directe nabijheid daarvan. Een alliantie speelt in dat opzicht een belangrijke rol, niet alleen door de mogelijkheid van kennisuitwisseling en inhoudelijke samenwerking, maar ook door de verbreding van de zorgvraag. Het gezamenlijke adherentiegebied, dat demografische variaties kent, biedt meer mogelijkheden voor (wetenschappelijk) onderzoek, ook in het kader van de twee profielen (transmurale ketenzorg en high-tech zorg) en de spin-off daarvan.

Beide ziekenhuizen kennen een groot aantal leertrajecten, waaronder de opleiding voor medische specialismen en voor verpleegkundigen, alsmede een groot aantal vervolg- en medisch-ondersteunende opleidingen. Deze leertrajecten zijn ondergebracht in de Academies (leerhuizen). Tussen de beide ziekenhuizen ontstaat zo een regionaal leernetwerk, dat de aantrekkelijkheid van Meander en Tergooi als werkgever vergroot.

De betrokkenheid van de medewerkers bij de eigen organisatie wordt alleen geborgd als die organisatie een heldere en aansprekende identiteit heeft. In de alliantie worden mede daarom de kernwaarden van de beide ziekenhuizen sturend voor het handelen van de medewerkers, die zich immers eerst en vooral betrokken moeten kunnen voelen bij hun patiënten en de rol van de organisatie waarbij zij werken, en de alliantie als een toegevoegde waarde voor hun mogelijkheden moeten ervaren. Anders gezegd: de alliantie schept helderheid voor de medewerkers, die enerzijds precies weten wáar ze werken en waarom, anderzijds mogelijkheden hebben om zich te verbreden door de samenwerking met een andere organisatie.

Wat betreft de medisch specialisten geldt dat zij in de eerste plaats vanuit hun eindverantwoordelijkheid voor de zorg voor de patiënt in zijn geheel (inclusief personeel, apparatuur, logistiek), maar ook vanuit hun economische belang in het medische bedrijf een belangrijke rol spelen en moeten blijven spelen in de aansturing van het ziekenhuis als geheel. De medisch specialist is bij uitstek gebaat bij een consistent lange termijn beleid. Betrokkenheid op zowel bestuurlijk niveau (Raad van Bestuur- Stafbestuur) als tactisch-operationeel niveau (Bedrijfsvoeringsmanager- Medisch Specialist Manager) in de vorm van duale aansturing is daarom essentieel voor een goed functionerend geheel. De alliantie biedt daar naast meer mogelijkheden aan de medisch specialist op het gebied van hoog complexe zorg en technologisch geavanceerde zorg. Hierdoor blijven topspecialisten graag in deze regio werken.

### **De alliantie en de medewerker, professional en specialist**

De alliantie beoogt dat beide ziekenhuizen nog aantrekkelijker worden als werkgever voor topprofessionals. De samenwerking draagt hieraan bij doordat de topklinische functies van de ziekenhuizen behouden blijven en door een betere marktpositie verder worden versterkt. Dit biedt kansen voor de professionele groei van de medewerkers: zij kunnen hun kennis verdiepen en krijgen bredere loopbaanmogelijkheden.

De verdergaande alliantie heeft voor specifieke groepen medewerkers mogelijk consequenties. De Raden van Bestuur van beide ziekenhuizen stimuleren samenwerking van de vakgroepen en faciliteren samenwerking waar mogelijk. Een nieuwe situatie, waarin medisch specialisten op beide locaties actief zijn, biedt ook voor andere medewerkers de mogelijkheid om op meerdere locaties te werken. Ook deze professionals krijgen hierdoor de kans zich verder te specialiseren en hun kennis te verdiepen.

De Raden van Bestuur en de medische staven gaan onderzoeken wat de gevolgen van de samenwerking en de beoogde bestuurlijke fusie zijn voor hun gezamenlijke opleidingscapaciteit. Zij kijken daarbij in eerste instantie naar de korte termijn, maar willen zich vooral richten op de capaciteit op de lange termijn. Uitgangspunt is dat de ziekenhuizen samen ten minste hun huidige opleidingscapaciteit behouden. De samenwerkende ziekenhuizen willen een zeer aantrekkelijk opleidingsaanbod voor professionals bieden. De synergie tussen de leerhuizen en wetenschapsbureaus van beide ziekenhuizen zal daarbij optimaal worden benut.

### **Aandachtspunten**

Zowel Meander als Tergooi hebben waardevolle, *bestaande samenwerkingsverbanden* met externe partijen. De bestaande samenwerkingsverbanden, in het bijzonder die met het Academisch Medisch Centrum, het VU medisch centrum, Het Universitair Medisch Centrum Utrecht, het NKI-AvL, het Flevo ziekenhuis en het ziekenhuis Sint Jansdal worden gerespecteerd. In de toekomst kan vanuit de alliantie, daar waar opportuun, de samenwerking op onderdelen worden uitgebreid met relevante netwerkpartners.

In de beoogde nieuwe situatie waarin patiënten de beste zorg krijgen uit beide ziekenhuizen, kan het voorkomen dat een patiënt wiens medische geschiedenis bekend is in het ene ziekenhuis, wordt behandeld in het andere ziekenhuis. Om de informatie-uitwisseling tussen de ziekenhuizen voor de patiënt zo prettig en veilig mogelijk in te richten, is een *gemeenschappelijk Elektronisch Patiënten Dossier (EPD)* van groot belang. Het doel is om op zo kort mogelijke termijn te komen tot een gemeenschappelijk EPD-systeem en de verdere ontwikkeling hiervan gezamenlijk op te pakken.

### **Tot besluit**

Uiteraard zullen de beide Raden van Toezicht met de door de Raden van Bestuur voorgestelde strategische besluiten allebei moeten instemmen. Vervolgens zullen de Raden van Bestuur van beide ziekenhuizen een adviesaanvraag indienen bij de interne Adviesraden. De voorgenomen samenwerking en bestuurlijke fusie zal ook worden gemeld bij de Autoriteit Consument en Markt en de NZa. Na formele goedkeuring kunnen verdere stappen worden gezet en wordt ook een bestuurlijke fusie mogelijk: het creëren van een gemeenschappelijk bestuur door een personele unie van de Raden van Bestuur. Met de medische staf zal een duaal management worden gevormd.

In een eerdere fase is een bestuur van een tussenstichting (samenwerkingplus), waar activiteiten in het kader van de samenwerking plus worden gerealiseerd, wellicht nodig. Dit is te realiseren doordat de voorzitters van de Raden van Bestuur hierin zitting nemen.