

St. Antonius Ziekenhuis

Samen zorgen voor kwaliteit van leven

De cultuur en identiteit van ons ziekenhuis is gebaseerd op vier pijlers: historie, christelijke inspiratie, innovatiekracht en samenwerking.

Historie

Betrokken en deskundige zusters en artsen

Het is 15 november 1910 als de nieuwbouw van het St. Antonius Gasthuis zijn deuren opent. Monseigneur Van de Wetering, aartsbisschop van Utrecht, is eigenaar van de grond waarop het nieuwe Gasthuis wordt gebouwd. Het oude hospitaal aan de Springweg, het Andreas Gesticht, voldoet niet meer, het is te krap om alle zieken nog een goed onderkomen te geven.

De verpleging van het Andreas Gesticht verhuist mee naar het nieuwe St. Antonius Gasthuis. Het zijn de katholieke Zusters der Liefde uit Tilburg, die veel aanzien hebben in de stad Utrecht. En dat is bijzonder in een tijd waarin Utrecht overwegend protestant is. Zieken waarderen hun inzet, zorg en vakmanschap. Deze steekt ver uit boven wat in stadsziekenhuizen van die tijd gangbaar is. Vriendelijkheid, voorkomendheid, liefde, zachtaardigheid, opgeruimdheid, oplettendheid en nauwkeurigheid kenmerken de zorg van de Zusters. Deze goede zorg trekt hierdoor niet alleen katholieke maar ook protestante patiënten naar het Gasthuis. Het Gasthuis is daarmee een onderkomen voor alle gezindten.



Een verpleegafdeling van het St. Antonius Gasthuis te Utrecht

Behalve de Zusters werken in het nieuwe St. Antonius Gasthuis vijf specialisten: een chirurg, internist, vrouwenarts, oogarts en een huisarts. Met name chirurg Folmer en de katholieke internist en geneesheer-

1910 beginpunt geschiedschrijving

Het huidige St. Antonius Ziekenhuis is voortgekomen uit verschillende ziekenhuizen, die op hun beurt weer hun oorsprong kennen aan het einde van de 19e en begin van de 20e eeuw. Zo werd in 1889 al het St. Joannes de Deo, voorloper van het Overvecht Ziekenhuis, in Utrecht geopend. Het Homeopathisch Ziekenhuis, voorloper van het Oudenrijn Ziekenhuis, werd in 1906 in Utrecht gevestigd. En in Woerden werd in 1923 de eerste ziekenzorg verricht binnen de Sint Franciscus Stichting. Deze is later opgegaan in het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis. De naam St. Antonius Gasthuis komt voor het eerst in de geschiedenisboeken voor in 1910. Dit jaar beschouwen we daarom als beginpunt voor de geschiedschrijving van het St. Antonius Ziekenhuis.

directeur Boekelman genieten veel aanzien. Patiënten komen vanuit het hele land naar het Gasthuis voor hun expertise. Boekelman is ook de lijfarts van aartsbisschop Van de Wetering. Hij gaat in die tijd door voor een knap diagnosticus, met wie, volgens de overdracht, 'de roem van het St. Antonius Ziekenhuis is begonnen'.

De betrekkingen met het aartsbisdom zijn nauw. Het Gasthuis is tot 1937 onderdeel van het Bisdom Utrecht. Maar ook daarna – met een zelfstandig bestuur – blijven innige banden met het Bisdom bestaan. Rond 1983 – bij de verhuizing van Utrecht naar Nieuwegein – neemt ons ziekenhuis afscheid van de laatste religieuzen. In het bestuur blijft tot in de jaren negentig van de 20e eeuw een afgevaardigde van het Bisdom aanwezig. Pas na de fusie met het Utrechtse ziekenhuis Mesos Medisch Centrum wordt in goed overleg met de aartsbisschop van Utrecht een einde gemaakt aan de formele banden tussen ons ziekenhuis en de rooms-katholieke kerk. Daarmee wordt ook een overgang gemarkeerd. Vanuit een katholieke en later algemeen christelijke traditie willen we voor een bredere groep van medewerkers en patiënten inspiratie voor goede zorgverlening geven.

Samenwerkingen en fusies

In het jaar 2008 fuseert Mesos Medisch Centrum uit Utrecht met het St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein. Mesos Medisch Centrum is een fusieziekenhuis, ontstaan in 1998 uit de fusie tussen het Ziekenhuis Overvecht en het Oudenrijn Ziekenhuis in Utrecht. Ziekenhuis Overvecht ontstond in 1889 in een vergelijkbare context als het St. Antonius, gedragen door religieuzen van de Broeders van Barmhartigheid van St. Joannes de Deo. Ziekenhuis Oudenrijn (1906) was van oudsher een protestant ziekenhuis en de voortzetting van het Homeopathisch Ziekenhuis. Door de fusie worden we een van de grootste ziekenhuizen in Nederland. Daarmee krijgt ons ziekenhuis een goede uitgangspositie in de discussie over volumenormen.



Ziekenhuis St. Joannes de Deo te Utrecht

Vooral op het gebied van kanker worden we een belangrijke speler in de regio. Vanaf 2011 is zorg voor patiënten met kanker dan ook het tweede speerpunt van ons ziekenhuis. Uiteraard blijft het thema 'hart, long en vaat' ons grootste en belangrijkste speerpunt.

In januari 2016 vindt de fusie tussen Zuwe Hofpoort Ziekenhuis te Woerden en het St. Antonius Ziekenhuis plaats. Zuwe Hofpoort ontstond in 1980 als fusieziekenhuis tussen de rooms-katholieke Sint Franciscus Stichting (1923) – het latere ziekenhuis Ope Dei (1954) – en het Algemeen Ziekenhuis (1926), dat later het 'Hofpoort Ziekenhuis' werd genoemd.



Ziekenhuis Ope Dei te Woerden

Het Hofpoort Ziekenhuis heeft als klein ziekenhuis altijd veel aandacht moeten besteden aan allianties om continuïteit te waarborgen. Zo is het ziekenhuis in de periode 2004-2008 gefuseerd geweest met Zorggroep Utrecht West (Zuwe), een instelling voor verpleeg-, thuis-, ouderen- en jeugdzorg. Andere voorbeelden van samenwerkingsverbanden zijn het Regionaal Psychiatrisch Centrum Woerden (samen met Altrecht) en de Maartenskliniek Woerden, de samenwerking die in 2005 met de St. Maartenskliniek Nijmegen is gevormd. Van meet af aan is er ook een goede samenwerking met andere ziekenhuizen, waaronder het St. Antonius Ziekenhuis, geweest.

Door de fusie ontstaan opnieuw mogelijkheden voor verdere schaalvergroting en kwaliteitsverbetering van de patiëntenzorg in de regio. De combinatie maakt onder andere verdere specialisatie en innovatie op het gebied van de speerpunten hart-, vaat-, long- en kankerzorg mogelijk.



Ziekenhuizen Zuwe Hofpoort in Woerden en St. Antonius in Nieuwegein en Utrecht

Christelijke inspiratie

Zorgverlening: een combinatie van 'ziel en zakelijkheid'

In de van oorsprong katholieke traditie van ons ziekenhuis heeft de inzet van religieuzen zoals de Zusters der Liefde uit Tilburg een belangrijke rol gespeeld. Onze wortels liggen daarmee in de 'caritas' of de liefdadigheid, hetgeen nu vaak 'care' genoemd wordt. De Zusters der Liefde, maar ook de Broeders van Joannes de Deo, evenals de religieuzen van het voormalig Ope Dei gaven met hun werk een praktische invulling aan betekenisvolle vertellingen uit de christelijke traditie. Zij lieten zich inspireren door Bijbelse verhalen, zoals dat van de 'Barmhartige Samaritaan' (zie kader). Dat verhaal laat zien dat het altijd om de mens gaat.

Goede zorg is meer dan verrichtingen, afspraken en protocollen. Meer dan efficiency en doelmatigheid. Medewerkers zijn niet alleen professionals die invulling geven aan (topklinische) zorg; zij zijn vooral gedreven om concreet invulling te geven aan de zorg voor kwetsbare naasten. De bron van de motivatie om te zorgen voor je naasten is voor iedere medewerker verschillend. Voor de Zusters en Broeders uit het verleden was de bron hun geloof in God. Tegenwoordig werken veel medewerkers ook vanuit een andere dan christelijke geloofstraditie of vanuit meer humanistische overwegingen in ons ziekenhuis. Waar onze inspiratie om te zorgen voor onze naasten ook vandaan komt, de hedendaagse zorgverlening is een combinatie van 'ziel en zakelijkheid'. Het topklinische is niet los te zien van de ziel van de zorg waarbij het altijd om mensen gaat die zich veilig willen weten in een bedreigd bestaan. Het gaat binnen de zorg naast deskundigheid en samenwerking om aandacht, betrokkenheid, liefde en verantwoordelijkheid.

Het verhaal van de Barmhartige Samaritaan

Een wetgeleerde wilde zich rechtvaardigen en vroeg aan Jezus: 'Wie is mijn naaste?' Toen vertelde Jezus hem het volgende: 'Er was eens iemand die van Jeruzalem naar Jericho reisde en onderweg werd overvallen door rovers, die hem zijn kleren uittrokken, hem mishandelden en hem daarna halfdood achterlieten. Toevallig kwam er een priester langs, maar toen hij het slachtoffer zag liggen, liep hij met een boog om hem heen. Er kwam ook een Leviet langs, maar bij het zien van het slachtoffer liep ook hij met een boog om hem heen. Een Samaritaan echter, die op reis was, kreeg medelijden toen hij hem zag liggen. Hij ging naar de gewonde man toe, goot olie en wijn over zijn wonden en verbond ze. Hij zette hem op zijn eigen rijdier en bracht hem naar een logement, waar hij voor hem zorgde. De volgende morgen gaf hij twee denarie aan de eigenaar en zei: 'Zorg voor hem, en als u meer kosten moet maken, zal ik u die op mijn terugreis vergoeden'. 'Wie van deze drie is volgens u de naaste geworden van het slachtoffer van de rovers?' De wetgeleerde zei: 'De man die medelijden met hem heeft getoond.' Toen zei Jezus tegen hem: 'Doet u dan voortaan net zo.'



Innovatief

We staan bekend als een innovatief topklinisch ziekenhuis waarin artsen de nieuwste technieken toepassen, grensverleggend werken en continu bezig zijn om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Het is niet bij toeval dat in ons ziekenhuis de eerste openhartoperatie (1968), de eerste dotterprocedure (1980) en de eerste longtransplantatie (1989) in Nederland zijn verricht. Het pionieren zit in ons bloed. In 1970 was ons ziekenhuis met 176 openhartoperaties (meer dan de helft van het landelijke totaal) veruit het grootste hartcentrum van Nederland. We zijn nu (anno 2016) nog steeds het grootste hartcentrum (met net iets meer dan 2000 openhartoperaties) maar inmiddels zijn er 15 andere hartcentra in Nederland.



Ook andere specialisten dan cardiologen, thoraxchirurgen en longartsen hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het innovatieve karakter van ons huis. Zo vindt in 1990 in ons ziekenhuis de eerste laparoscopische galblaasverwijdering in Nederland plaats, introduceert een van onze chirurgen de telechirurgie en ontwikkelt de vaatchirurgie zich in ons ziekenhuis tot een innoverend specialisme.

Continu verbeteren

In de laatste jaren besteden we veel meer aandacht aan het inzichtelijk maken van de kwaliteit van zorg op een wijze die begrijpelijk is voor patiënten en die een appèl doet op medisch specialisten en medewerkers om te komen tot verbeteringen in de zorg. Op dat gebied hebben we het initiatief genomen in Nederland.

Hoog aantal wetenschappelijke publicaties

Het St. Antonius heeft al geruime tijd veruit de meeste wetenschappelijke publicaties van alle niet-academische ziekenhuizen in Nederland. Het belang van deze publicaties in de wetenschappelijke wereld neemt daarbij toe; steeds vaker worden de wetenschappelijke bevindingen van onze onderzoekers geciteerd door anderen. Dit blijkt uit gegevens van het Centrum voor Wetenschap en Technologie Studies (CWTS) in Leiden. De Stichting Topklinische Opleidingsziekenhuizen liet in 2015 door het CWTS een analyse maken van de wetenschappelijke output van alle 28 leden, waaronder het St. Antonius. Daaruit blijkt dat het St. Antonius in de periode 2004-2014 meer dan 1500 publicaties heeft verzorgd. De meeste publicaties komen van de specialismen Hart- en Vaatziekten, Longziekten, Heelkunde en Interne Geneeskunde/MDL. Maar ook andere specialismen leveren een belangrijke bijdrage.

Ziekenhuisbreed ondersteunen R&D-medewerkers de medisch specialisten bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek. Daarnaast hebben diverse specialismen de beschikking over een eigen R&D-afdeling. Het St. Antonius draagt op een actieve wijze uit dat binnen ons ziekenhuis ruimte is voor klinisch wetenschappelijk onderzoek. En dat onderzoek van groot belang is voor het creëren van een innovatief klimaat binnen ons ziekenhuis. Ook verbetert het de kwaliteit van onze zorg en opleidingen. Zo draagt ook onderzoek bij aan onze visie en missie om te komen tot de best mogelijke zorg voor onze patiënten, gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten.



Samen met het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven hebben we als eerste ziekenhuis in Nederland aan hartpatiënten inzicht gegeven in de resultaten van onze behandelingen (het project 'Meetbaar Beter'), waarmee een belangrijke verbetercyclus op gang is gekomen. Daarnaast zijn we sinds enkele jaren hard bezig om continu te verbeteren met methodieken als Value Based Health Care en LEAN; iedere dag willen we een stapje beter worden in onze zorgverlening.

Opleiden en wetenschappelijk onderzoek

Innovatie is in ons ziekenhuis traditioneel gekoppeld aan opleiden en onderzoek. In de statuten van 1937 worden deze activiteiten al genoemd om goede geneeskundige behandeling en verpleegkundige zorg te bereiken. De opleidingen Heelkunde en Interne Geneeskunde (nodig om erkenningen voor veel andere opleidingen te verkrijgen) waren al voor WO II in ons huis aanwezig. Inmiddels leiden we op jaarbasis ongeveer 150 FTE aios

(arts in opleiding tot specialist) op, waarmee we een van de grootste niet-academische medisch specialistische vervolgoopleidingen hebben. Ook kent ons ziekenhuis veel (deel)opleidingen voor verpleegkundigen. Deze opleidingen worden vormgegeven binnen de St. Antonius Academie, die daarmee een prominente plaats heeft binnen onze organisatie. Van alle algemene ziekenhuizen hebben we de hoogste wetenschappelijke output. Niet voor niets profileren we ons naar buiten niet alleen met: ziekenhuis (zorg voor patiënten), maar ook met de pijlers R&D (innovatie en wetenschap) en St. Antonius Academie (een breed palet aan opleidingen).

Onze bijzondere positie op het gebied van topreferente (zeer specialistische) zorg en innovatie is niet onopgemerkt gebleven. In 2014 kent het Ministerie van VWS aan een klein aantal ziekenhuizen, waaronder ons ziekenhuis, bij wijze van experiment extra budget toe voor onderzoek en innovatie; het zogenoemde Experiment Topzorg.



Samenwerking

Samenwerking binnen het ziekenhuis

Kenmerkend voor de cultuur en het klimaat in ons ziekenhuis is de horizontale organisatie. Medewerkers en specialisten van verschillende disciplines spreken elkaar aan en tonen zich aanspreekbaar. Medewerkers en specialisten werken in teamverband. Deze informele cultuur werkt als smeerolie voor samenwerking en dat is van grote waarde voor de patiëntenzorg. De patiënt ziet zich omringd door één team van specialisten dat intensief samenwerkt en zich sterk maakt voor de kwaliteit van zijn leven. In de historie van ons ziekenhuis zien we de eerste voorbeelden van samenwerking tussen disciplines terug in de oprichting van het Longstation en het Hartteam (zie kader), die beschouwd kunnen worden als de eerste multidisciplinaire vormen van overleg in ons land.

Samenwerking is er niet alleen binnen het Longstation en het Hartteam, het is er ook tussen directie en Medische Staf. Begin jaren tachtig start de directie wekelijkse lunchvergaderingen tussen Bestuur en Medisch Stafbestuur. Dit overlegmodel bestaat nog steeds en is dragend onderdeel van de bloei en stabiliteit van onze organisatie.



Samenwerking in het Longstation en het Hartteam

Aan de basis van een cultuur waarbinnen verschillende disciplines met elkaar samenwerken staan de in het St. Antonius Gasthuis werkzame longarts Bronkhorst, chirurg Klinkenbergh, röntgenoloog Öfner en KNO-arts Versteegh. Zij vormen het Longteam van het St. Antonius vanaf 1942. Iedere woensdag komen zij bijeen voor patiëntbesprekingen en referaten. Aanvankelijk zijn daarbij aanwezig hun assistenten, maar later bezoeken ook longartsen en chirurgen uit onder andere België, Duitsland, Italië en Spanje de woensdagavondvergaderingen.

Het interdisciplinaire karakter van het Longstation is een unicum. De chirurg staat in die tijd in ziekenhuizen aan de top van de piramide en duldt in het algemeen geen tegenspraak. Aan deze 'traditie' wordt als eerste in het St. Antonius Ziekenhuis een einde gemaakt vanuit het besef dat de diagnostiek en de behandeling zoveel lastige vragen met zich meebrengen dat deze nooit door één discipline kunnen worden opgelost. Vooral chirurg Klinkenbergh wordt in terugblikken op het Longstation geroemd. Hij had als eerste chirurg aan de top van de piramide kunnen blijven, maar doet dat niet om zijn vak vooruit te helpen. Het interdisciplinaire karakter is de basis voor het succes van het Longstation. Ook later, bij de eerste enkelzijdige longtransplantatie (1989), is het multidisciplinaire karakter van het behandelteam cruciaal. Iedereen draagt zijn steentje bij en is trots op het bereikte resultaat. De betrokkenheid van longartsen in die tijd is zo groot dat deze meerdere dagen in het ziekenhuis slapen om bij hun patiënt in de buurt te kunnen zijn.

Chirurg Klinkenbergh opereert in het St. Antonius Gasthuis behalve de longen ook het hart en wordt daarbij vanaf 1946 geassisteerd door chirurg A.G. Brom. De laatste wordt uiteindelijk de leider van het Hartteam en groeit uit tot de eerste echte hartchirurg van Nederland. Het Hartteam heeft dezelfde multidisciplinaire opzet als het Longstation en komt wekelijks bij elkaar.

Samenwerking buiten het ziekenhuis en met patiënten

Daarnaast zien we de cultuur van samenwerken terug in de vele samenwerkingsverbanden die we hebben met andere ziekenhuizen, huisartsen, verwijzers en patiënten. Goede zorg kunnen we alleen leveren als we al deze partijen en juist ook de patiënt betrekken in hoe we onze zorg vormgeven. Patiënten willen goede passende zorg, zich welkom, veilig en vertrouwd voelen, aandacht ervaren voor hen als mens, één behandelteam ervaren en partner zijn in de behandeling. Een patiënt wil zich gekend voelen, waardoor zijn behandeling en zorg behalve op zijn ziekte ook op zijn persoonlijke situatie gericht is.

Samenwerking vormt ook de basis voor een omgeving waarin we elkaar kunnen vertrouwen en willen aanspreken zonder door te schieten in een overmaat aan controle. Vanuit de samenwerkingsgedachte wordt er groot belang gehecht aan goede onderlinge verhoudingen tussen Raad van Bestuur, Medische Staf, Ondernemingsraad (opgericht in 1972), VAR (opgericht in 2000) en Cliëntenraad. Daarnaast betrekken we daar waar we kunnen patiënten bij grote en kleine (zorg) projecten. Hun stem is niet alleen in de spreekkamer belangrijk.

Samen zorgen voor kwaliteit van leven

Samen zorgen voor kwaliteit van leven. Concluderend kunnen we stellen dat dat door de jaren heen een belangrijke inspiratiebron is geweest voor de artsen en verpleegkundigen die ons zijn voorgedaan. En daar draait het nu nog steeds om. Dat is wat we nastreven, onze missie. Dit betekent dat patiënten en hun naasten zich in ons ziekenhuis gehoord en geholpen voelen. Dat zij waardevolle zorg ervaren, geleverd door gedreven professionals. We leveren onze zorg met aandacht, liefde en respect. Als één team werken wij vanuit de persoonlijke behoefte van de patiënt. En daarbij handelen wij op basis van recente en innovatieve bevindingen. Door zelf onderzoek te doen dragen ook wij hieraan bij. Wij maken kwaliteit van zorg meetbaar en wij bieden patiënten inzicht in de uitkomsten hiervan. Deze uitkomsten gebruiken we om onze zorg continu te verbeteren. Om dit te bereiken investeren wij in onderwijs, onderzoek en de ontwikkeling van onze medewerkers. Zo dragen wij bij aan goede gezondheidszorg.

Kort samengevat komt dit terug in onze kernwaarden: samen, betrokken, innovatief en continu verbeteren. **Q**

