



DS/Bestuur 016/2013/jw

Aan
De leden van
de Medische Staf van het Diakonessenhuis

Paramaribo, 07 februari 2013

Geacht lid,

Wij hebben uw schrijven d.d. 01 februari 2013 in goede orde ontvangen en zijn verbijst over uw voornemen om met ingang van 01 februari jl. de klinische werkzaamheden progressief te verminderen. Uw voornemen is in strijd met het belang van de volksgezondheid en met name de patiënten die aan ons Ziekenhuis zijn toevertrouwd. Wij stellen u dan ook volledig verantwoordelijk voor de gevolgen van uw aangekondigde acties en merken daarnaast op, dat u vanwege de vigerende arbeidsovereenkomsten, gehouden bent de werkzaamheden zowel klinisch als poliklinisch naar uw beste vermogen te verrichten. Als Bestuur zijn wij dan ook gehouden die maatregelen te treffen, die de continuïteit van de dienstverlening van ons Ziekenhuis garanderen.

Wij willen benadrukken dat ons Ziekenhuis vele stakeholders kent, die allen naar evenredigheid aanspraak maken op de gegenereerde fondsen van ons Ziekenhuis en de toebedeling van faciliteiten. Voor de besturing van het Ziekenhuis zijn daarom beleid, organisatieontwikkeling en regelgeving noodzakelijk, alsook de inzet en de ontwikkeling van de vakbekwaamheid van alle geledingen, ten einde het functioneren van onze organisatie als geheel, systematisch op een hoger niveau te brengen. Deze maatregelen pakken uiteraard anders uit, wanneer u een privé kliniek houdt.

Om te begrijpen wat de dienstverlening in een ziekenhuiscontext betekent, hebben wij u opgeroepen, om medeverantwoordelijkheid te dragen en richting aan de ontwikkeling van ons Ziekenhuis te geven. In de afgelopen jaren heeft de directie u dan ook bij voortduring uitgenodigd voor werk- en beleidsoverleg. U volhardt echter in uw stellingname om daaraan geen gehoor aan te geven en slechts commentaar te willen leveren zonder verantwoordelijkheid te dragen. Als argumentatie geeft u aan dat het aan de communicatie in ons Huis schort, met vingerwijzing naar de algemeen directeur. Ook toen door het Bestuur een medisch directeur werd aangesteld, ten einde te geraken tot een meer effectieve communicatie, is het overleg met deze functionaris door u stelselmatig geweigerd. Het gaat hier om een medisch directeur/executive, die zelf arts is en gedurende een tiental jaren de functie van directeur van het Ministerie van Volksgezondheid heeft uitgeoefend. Betrokkene heeft na een dienstverband van enkele jaren dan ook teleurgesteld het dienstverband met het Diakonessenhuis beëindigd.

In de afgelopen jaren, voorafgaande aan de directievoering in deze samenstelling, hebben door uw opstelling meerdere directieleden van het Diakonessenhuis hun dienstverband met het Ziekenhuis moeten beëindigen. Ook is het opvallend, dat na het horen door het Bestuur van uw bezwaren tegen de wijze van directievoering van de huidige directie en de beoordeling door het Bestuur, dat u geen substantiële feiten en omstandigheden heeft kunnen aandragen voor



diskwalificering van deze directie, het Stichtingsbestuur vervolgens door u werd gediskwalificeerd en noodzakelijke communicatie met haar is stopgezet. Het Stichtingsbestuur was wel van oordeel dat doorvoering van organisatorische maatregelen zou leiden tot verbetering van de dienstverlening en meer arbeidssatisfactie. Ten dien einde zijn ondermeer voor de leidinggevenden taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden vastgesteld en vindt regulier, wekelijks werkoverleg plaats. De kwaliteit van de besturing en arbeidssatisfactie zijn door deze maatregelen in belangrijke mate verbeterd.

Door u wordt evenwel doorgedaan met het uitvoeren van mobilisaties. In dit verband is het opmerkelijk dat een medisch specialist die ruim 40 jaar in Nederland heeft vertoefd en gekozen heeft zijn laatste arbeidsjaren bij het Diakonessenhuis te willen doorbrengen, na ampere tewerkstelling bij het Diakonessenhuis, een protest communiqué mede heeft ondertekend zonder dat hij enige relevante ervaringen met de directie had opgedaan. Het is des te meer opvallend dat een specialist die amper 3 maanden met het Ziekenhuis een dienstbetrekking heeft, eveneens zonder relevante ervaring met de directie, dit schrijven heeft mede ondertekend.

Met uw opstelling demonstreert u voorbij te gaan aan de Christelijke uitgangspunten waarop het Diakonessenhuis is gebaseerd. Wij vragen ons daarom in gemoeden af welk belang u nastreeft en wat eigenlijk uw agenda is.

Ondertussen is er gestaag gewerkt aan de verbetering van de arbeidsvoorwaarden en werkomstandigheden van de medici, het paramedisch, verplegend en het technisch & administratief personeel. Ook aan de verbetering van de infrastructuur van het Diakonessenhuis is erg hard gewerkt en wel zodanig dat ons Ziekenhuis kan worden gerekend tot de frontlinie van het ziekenhuiswezen in Suriname. Als **bijlage 1** hebben wij een beperkt aantal voorbeelden aangegeven, van een indrukwekkende lijst aan verbeteringen die in de afgelopen jaren o.l.v. de huidige directie in het Ziekenhuis zijn doorgevoerd. Het blijft ons dan ook volslagen onduidelijk wat uw redenen zijn om de klinische werkzaamheden progressief te verminderen.

Wij roepen u nogmaals op om in het belang van de volksgezondheid en onze patiënten af te zien van de voorgenomen acties en eensgezind samen te werken aan de versnelde ontwikkeling van ons Ziekenhuis.

Hoogachtend,
Bestuur Surinaamse Stichting Diakonessenarbeid,


De voorzitter

Namens deze

Drs. I. Kortram MBA, lid



diakonessenhuis

Zinniastraat 64 P.O.B. 1814 Paramaribo-Suriname

Telefoon: + 597 427288 • Fax: + 597 499224 • E-mail: diakonessenhuis@sr.net

BANK

DSB
SRD 0829382

HAKRINBANK
USD 205883415

RBTT
EURO 19706464

Cc

Leden Medische Staf

Leden Directie Diakonessenhuis

Hoofdverpleegkundigen Diakonessenhuis

Managers Diakonessenhuis

Ds. P. Doth, pastoor Diakonessenhuis

Drs. M. Blokland, de minister van Volksgezondheid

Drs. M. Eersel, directeur van het Ministerie van Volksgezondheid

Ds. R. Pansa, praeses

Ir. M. Hindori, voorzitter NZR

Drs. P. Voigt, voorzitter VMS

Bijlage 1

BIJLAGE 1

In de afgelopen jaren heeft de ontwikkeling van het Diaconessenhuis een hoge vlucht genomen. Op alle gebieden is er vooruitgang geboekt. We noemen hier **slechts een deel** van gerealiseerde programma's.

I. Organisatie

1. Implementatie functieprofielen en functiewaardering
2. Structureel werkoverleg tussen leidinggevenden en medewerkers
3. Personeelsgesprekken en functioneringsgesprekken in alle geledingen van ziekenhuis
4. Implementatie opleidingsplannen waarbij enkele honderden medewerkers bij en na scholing hebben genoten
5. Realisatie Kantine voor het personeel
6. Samenwerkingsrelatie weer opgestart en verbeterd met o.a. de volgende fondsen: Stichting Suriprofs, Schumacher Kramer Stichting, Moravian Church Foundation, Alcoa Foundation, Skan Fonds, Stichting Hope for All, Staatsolie Foundation, AFD fonds, Ministerie van VGZ (sectorfonds).
7. Samenwerkingsrelaties met Haga Ziekenhuis, Rivierenland Ziekenhuis. In het recente verleden, Waterland Ziekenhuis, Medisch Spectrum Twente
8. Achterstand in het opleveren van de jaarrekening fors ingelopen. Als enig ziekenhuis in Suriname is het Diaconessenhuis nu bij met het opleveren van de jaarrekening.
9. Implementatie verpleegplan volgens Gordon
10. Opstellen en implementatie van diverse verpleegprotocollen
11. Installatie van een Klachtencommissie
12. Uitvoer van enquêtes om de patiëntvriendelijkheid te toetsen en te verbeteren
13. Pensioenfonds geactiveerd
14. Implementatie van applicatie Navision t.b.v. de administratie vanaf opname tot aan de financiële administratie. Tevens gedetailleerde registratie van verrichtingen en verbruiksartikelen het Diaconessenhuis, waardoor kosten per patiënt zeer transparant zijn.
15. Verbetering en implementatie AO procedures
16. Centraal Registratiepunt ingesteld. Door digitale patiëntgegevens vlottere en nauwkeurige gang van zaken.

II. Renovatie en Nieuwbouw

Het achterstallig onderhoud is voor een groot deel ingelopen en er hebben uitbreidingen plaatsgevonden ten behoeve van de **modernisering in de zorg**. Enkele voorbeelden zijn:

- | | |
|---|-------------------|
| 1. Renovatie Kinderafdeling en realisatie kinder intensive care | (ca. Srd 450.000) |
| 2. Gedeeltelijke renovatie Mannen interne | (ca. Srd 120.000) |
| 3. Gedeeltelijke renovatie Obstetrie | (ca. Srd 120.000) |
| 4. Renovatie Verlos en Babykamer | (ca. Srd 120.000) |
| 5. Renovatie Intensive Care | (ca. Srd 70.000) |
| 6. Renovatie Chirurgie (3 ^e etage Noord) | (ca. Srd 500.000) |
| 7. Renovatie Chirurgie Interne (3 ^e etage Zuid) | (ca. Srd 200.000) |
| 8. Renovatie OK | (ca. Srd 320.000) |
| 9. Renovatie magazijn apotheek en nieuwbouw buitenapotheek | (ca. Srd 175.000) |
| 10. Renovatie fysiotherapie afdeling | (ca. Srd 25.000) |
| 11. Nieuwbouw Laboratorium | (ca. Srd 500.000) |
| 12. Renovatie Wasserij, Inkoop en Technische dienst | (ca. Srd 120.000) |
| 13. Renovatie dak Zusterhuis | (ca. Srd 70.000) |

14. Gehele renovatie van zuurstof / persluchthuis	(ca. Srd 25.000)
15. Inrichting van nieuwe parkeerplaats t.b.v. het Personeel	(ca. Srd 45.000)
16. Nieuwbouw Chemotherapie, Scopie en ECG ruimte	(ca. Srd 95.000)
17. Gedeeltelijke renovatie van de Kapel + nieuwe zijgevel	(ca. Srd 30.000)
18. Realisatie/ gebruikname dialyse ruimte	(ca. Srd 25.000)
19. Renovatie Gynaecologie afdeling	(ca. Srd 580.000)
20. Renovatie Vrouwen Interne	(ca. Srd 500.000)
21. Renovatie Radiologie afdeling	pm
22. Renovatie Mannen Interne	pm
23. Renovatie Centrale keuken met gedeeltelijk nieuwe apparatuur	pm
24. Het elektranetwerk is op voor een groot deel vervangen en beter beheersbaar gemaakt	

III. Inrichting

1. Vervanging van ca. 200 ziekenhuisbedden
2. Vervanging van ca. 150 nachtkastjes
3. Vervanging van praktisch alle kantoor meubilair en inrichting van de afdelingen en administratieve diensten

IV. Medische apparatuur

Verouderde apparaten zijn vervangen en moderne apparaten die voldoen aan de eisen van deze tijd zijn aangeschaft om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Onder andere:

1. Videoscopen voor afdeling Dagbehandeling Endoscopie
2. Digitale radiologie-apparatuur (Euro 1.000.000)
3. Beademingsapparatuur op de intensive care
4. Apparatuur voor de O.K., zoals suctionapparatuur, laparoscopische apparatuur, elektro-unit
5. Laboratoriumapparatuur, zoals hematologie analyser, bloedgroepcentrifuge, 2 microscopen, gekoelde centrifuge
6. Sterilisatieapparatuur
7. Anesthesie apparatuur
8. Apparatuur t.b.v. de kinder IC zoals crash cart, thoraxpompen, monitoren, reanimatie unit, beademingsapparatuur, couveuses
9. Perfusorpompen
10. Instrumentarium voor de O.K. en VK
11. C-boog voor de operatiekamers
12. Twee ambulances
13. Nieuwe generator met vermogen van 630 KVA waardoor het hele ziekenhuis in geval van nood van stroom kan worden voorzien

V. Projecten in uitvoering

De ontwikkeling van het Diaconessenhuis wordt voortgezet en er zijn projecten gestart die het Diaconessenhuis naar het volgende niveau van zorg zal brengen, o.a.:

1. Ontwerp nieuwbouw multifunctioneel dienstencentrum waarin o.a. PAG, De Poort en poliklinieken zullen worden gehuisvest. Hierdoor wordt gerealiseerd dat eerstelijnszorg (huisarts) en tweedelijnszorg (ziekenhuiszorg) op een plek wordt geboden voor een effectievere en efficiëntere zorgverlening.
2. Renovatie Operatiekamers met realisatie luchtbehandelingsstelsel. Het Diaconessenhuis zal het eerste ziekenhuis zijn in Suriname, dat over O.K.'s beschikt met luchtbehandeling die voldoen aan de gangbare mondiale eisen van kwaliteit en veiligheid.
3. Nieuwbouw Dialysecentrum
4. Renovatie eerste etage Zusterhuis
5. Uitbreiding Intensive Care
6. Uitbreiding laboratorium faciliteiten