



Aan de voorzitter en leden van
Provinciale Staten
van Limburg

Clustercode	PP	Behandeld	Frank van Lissum
Ons	DOC-00531761	Telefoon	+31652 68 82 00
kenmerk		Maastricht	15 augustus 2023
Uw kenmerk	-	Verzonden	15 augustus 2023
Bijlage(n)	1		

Onderwerp

Antwoord van Gedeputeerde Staten op schriftelijke vragen

Van het lid : C. Smeets, R. Claassen, P. Loomans, A. Berghorst, G. Gabriëls, P. Plusquin, J. Huizing, A., Fischer, M. Depondt-Olivers, R. Franssen
Fractie : SP-VVD-Fractie Loomans-PvdA-GroenLinks-PvdD-BBB-50 Plus-CDA-Lokaal Limburg
Inzake : Sluiting SEH, IC en bedden Ziekenhuis Heerlen

Vraag 1.

Bent u op de hoogte van de wens van het Zuyderland om de SEH en de IC van het Zuyderland ziekenhuis in Heerlen te sluiten? Zo ja, zijn er naast financiële en personele redenen nog andere redenen voor het voorgenomen besluit?

Antwoord.

Het college van Gedeputeerde Staten is voorafgaand aan de publicaties in media niet geïnformeerd door Zuyderland of anderen over de geschetste scenario's van Zuyderland. Het College heeft wel kennisgenomen van de verontrustende berichten in de media over de geschetste scenario's van Zuyderland.

Vraag 2.

Bent u het met onze fracties eens dat sluiting of afschaling ongewenst is gezien de grote gezondheidsachterstanden en vergrijzing waar deze regio mee kampt en dat dit haaks staat op de aanbevelingen van het rapport 'Elke regio telt'? Zo ja, waarom, zo nee, waarom niet?

Antwoord.

Ja, dat zijn we met u eens. Belangrijk op te merken is dat wij als Provincie Limburg geen wettelijke taken aangaande de zorg hebben, maar we voelen ons wel nauw betrokken bij de ontwikkelingen in het sociale domein (die aan de zorg raken). Sluiting of afschaling van zorg is volgens het College een ongewenste ontwikkeling.

Een sociale gezonde samenleving is namelijk randvoorwaardelijk voor de grote opgaves in het economische en fysieke domein. Wij hebben als Provincie Limburg deze autonome taak ingevuld middels



onder andere de Sociale Agenda waarbij we vanuit een verbindende rol samen met partners een trendbreuk willen bereiken met betrekking tot de hardnekkige gezondheidsachterstanden. In de Sociale Agenda wordt ingezet op structuurversterkende maatregelen die met name de nadruk leggen op de preventiezorgkant en minder op de curatieve zorg, waarbij onze inbreng aanvullend is om de sociale structuur te versterken.

De geschetste scenario's door Zuyderland zetten het voorzieningenniveau wat betreft bereikbare zorg in de Mijnstreek onder druk. De scenario's staan ook haaks op de aanbevelingen uit het rapport 'Elke regio telt'. De Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (Rli), de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) en de Raad voor het Openbaar Bestuur (ROB) constateren in dit rapport dat er binnen Nederland aanzienlijke regionale verschillen bestaan. Daardoor hebben sommige gebieden te maken met een stapeling van achterstanden, waardoor de mensen daar minder kansen krijgen dan elders. Verschraling van voorzieningen helpt daar niet bij, vanuit de overheid en vanuit bedrijven.

Gegeven het raamwerk waarin wij als College acteren en de berichtgeving over Zuyderland gaan we op korte termijn in gesprek met de Raad van Bestuur van Zuyderland om ons bij te laten praten over de recente ontwikkelingen en om onze zorgen en ambities te delen.

Vraag 3.

Dat de directie van Zuyderland ervoor kiest om als eerste te overleggen met banken en verzekeraars, duidt erop, dat de overwegingen bij de optie "sluiting SEH en beddenhotel" vooral te maken hebben met financiële overwegingen en rendement. Bent u het er mee eens, dat in het kader van de gedachte "Elke regio telt" dat marktdenken niet passend is bij het organiseren van zorg dichtbij? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord.

De overwegingen die ten grondslag liggen aan de scenario's kennen wij momenteel nog niet. Het gesprek met de Raad van Bestuur van Zuyderland moet daar meer inzicht in verschaffen. Voor ons College is leidend dat de continuïteit van adequate (kwaliteit) zorg, ook in de toekomst, voor elke regio behouden blijft. Het rapport 'Elke regio telt' sterkt ons in die opvatting. We zien in de kabinetsreactie op dit rapport ook het voornemen van het kabinet om beter na te denken over rijksbeleid dat zijn uitwerking heeft op de regio. Het waarborgen van goede en bereikbare zorg moet daar volgens ons een belangrijk onderdeel van zijn.

Vraag 4.

Vindt u het ook onjuist, dat de ziekenhuisdirectie eerst met de banken en zorgverzekeraars overlegt alvorens met bewoners, patiëntenorganisaties, werknemers, gemeenten en provincie? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord.

Zuyderland is zelf verantwoordelijk voor haar proces inzake onderhavig onderzoek. De ziekenhuisdirectie heeft aangegeven van betrokken partners te willen horen hoe zij tegen de scenario's aankijken. Wij gaan er vanuit dat Zuyderland eerst deze gesprekken aangaat alvorens er een besluit zal worden genomen. Het College beschouwt zich als een van deze betrokken partners. Voor het gesprek met de Raad van Bestuur van Zuyderland zien wij het bespreken van de scenario's en de onderliggende uitgangspunten als een van de onderwerpen.

Vraag 5.

Wat is uw reactie op de kritiek van de gemeente op de scenario's voor het ziekenhuis in Heerlen?

Antwoord.

We hebben begrip voor de kritiek van de gemeente, delen hun zorgen en hebben ook oog wat de berichtgeving doet met Limburgers uit deze regio. We willen in het gesprek met de Raad van Bestuur van



Zuyderland onze zorgen ook delen.

Vraag 6.

Welke stappen moet een ziekenhuis doorlopen voor het haar SEH of IC kan sluiten?

Antwoord.

Wij verwijzen hiervoor naar het stroomschema AMvB en regeling Acute Zorg van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport:

<https://www.toetredingzorgaanbieders.nl/documenten/publicaties/2022/01/13/stroomschema-amvb-en-regeling-acute-zorg>

Vraag 7.

Welke rol speelt de Rijksoverheid in dit geval?

Antwoord.

De Rijksoverheid is verantwoordelijk voor een zorgstelsel dat waarborgt dat alle Nederlandse burgers toegang hebben tot zorg die veilig, van goede kwaliteit, en betaalbaar is; de zogenoemde publieke belangen. Zij houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg.

Vraag 8.

Provincie Limburg probeert samen met vele andere partners gezondheidsachterstanden weg te werken via de sociale agenda en programma Trendbreuk Zuid-Limburg. Dit voornemen heeft het nieuwe provinciebestuur recent opnieuw verankerd in het coalitieakkoord "Elke Limburger telt". Heeft het voorgenomen besluit van Zuyderland invloed op de uitvoering van dit programma en daarmee op het wegwerken van gezondheidsachterstanden in de regio?

Antwoord.

De ontwikkelingen over de toekomst van het Zuyderland raken het coalitieakkoord 'Elke Limburger telt' en specifiek hoofdstuk drie 'Samen leven en bestaanszekerheid'. Hier staat vermeld dat er nog steeds in de Limburgse steden en dorpen hardnekkige, meerjarige patronen onderkend zijn die deels worden verklaard door generationele achterstanden. Bovendien kampt Limburg met een zogeheten 'dubbele vergrijzing'. Er worden minder kinderen geboren en we worden gemiddeld ouder. Tegelijkertijd is de bevolkingssamenstelling flink veranderd. Dit heeft de afgelopen 15 jaar veel gevraagd van het aanpassingsvermogen van scholen, de zorg, verenigingen, corporaties, werkgevers en gemeenschapsvoorzieningen. Zowel in steden als dorpen. Op basis van ons coalitieakkoord 'Elke Limburger telt' ligt het in de lijn der verwachtingen dat we onder andere een aantal bewezen interventies op preventieve zorg doorzetten, nieuwe interventies opschalen en dat we een nadrukkelijke koppeling gaan leggen met kwetsbare regio's en wijken. Bereikbaarheid van basisvoorzieningen zal hier een belangrijk aandachtspunt in zijn. De scenario's van Zuyderland zijn niet bevorderlijk voor het beleid, ambities en de inspanningen van de betrokken partners.

Vraag 9.

Voor steeds meer Nederlanders is het hebben van een auto geen vanzelfsprekendheid. Dat maakt dat zorg letterlijk onbereikbaar wordt, als het ziekenhuis in de buurt gesloten wordt en het dichtstbijzijnde ziekenhuis 45 min. van iemand vandaan is. De fracties maken zich zorgen over de bereikbaarheid en kwaliteit van de zorg in de regio Parkstad en daarmee over de leefbaarheid van de regio. Deelt u deze zorg? Zo ja, wat gaat u daaraan doen en trekt u daarin samen op gemeenten en andere belanghebbenden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord.

Het College is van mening dat goede bereikbaarheid van basisvoorzieningen voor elke Limburger aan de orde moet zijn en blijven. De scenario's van Zuyderland kunnen een negatieve uitwerking hebben op



beide aspecten. Wij delen dan ook uw zorg en zullen deze adresseren tijdens het gesprek met de Raad van Bestuur van Zuyderland.

Vraag 10.

Speelt het sluiten van ziekenhuizen, of het afschalen of verplaatsen van de zorg ook in andere delen van de provincie? Zo ja, bij welke ziekenhuizen speelt dit en wat zijn daar de plannen?

Antwoord.

Het College heeft tot nu toe geen informatie ontvangen over ziekenhuizen in andere delen van de provincie die van plan zijn om hun zorgactiviteiten te verminderen, te sluiten of te verplaatsen. Wij zijn voornemens om de komende periode in het kader van de start van het nieuwe College kennis te maken met alle Raden van Bestuur van onze Limburgse ziekenhuizen. De onderhavige problematiek zal wat ons betreft één van de onderwerpen zijn tijdens deze kennismakingsgesprekken.

Vraag 11.

Als één van de redenen voor de sluiting wordt genoemd het gebrek aan personeel. Bent u het eens, dat het de verantwoordelijkheid van de directie is om tot 2030 acties te ondernemen, zodat er wel voldoende gekwalificeerd personeel is? Zo nee, waarom niet?

Antwoord.

Ja, dit is een primaire verantwoordelijkheid van Zuyderland.

Vraag 12.

Bent u zich er bewust van dat met het eventueel sluiten of afschalen van de spoedeisende hulp een deel van het zorgpersoneel zal uitstromen uit de zorg? Deelt u de mening dat de uitstroom van zorgpersoneel een vorm van kapitaalvernietiging is? Zo nee, kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord.

Uw College begrijpt de zorgen met betrekking tot de impact van de voorgestelde scenario's van Zuyderland op de arbeidsmarkt. Het coalitieakkoord 'Elke Limburger telt' erkent de uitdagingen die gepaard gaan met demografische veranderingen, zoals de dubbele vergrijzing en de afname van de beroepsbevolking. Deze ontwikkelingen kunnen inderdaad de belasting op bestaande voorzieningen vergroten en de leefbaarheid van gemeenschappen onder druk zetten. Als de situatie op de arbeidsmarkt een beweegreden is voor de scenario's van Zuyderland dan willen we daar als College graag verder over in gesprek met de Raad van Bestuur. We zullen dit onderwerp dan ook agenderen voor het gesprek.

Vraag 13.

Bent u bereid om, eventueel in samenspraak met de betrokken gemeentes het overleg aan te gaan met de ziekenhuisdirectie om ervoor te zorgen, dat bovengenoemd scenario's van tafel gaan en er gekozen wordt voor een scenario met instandhouding van de SEH en een beddenhotel en PS op de hoogte stellen van de uitkomsten van dit overleg? Zo nee, waarom niet?

Antwoord.

Zoals aangegeven in de beantwoording van vraag twee gaan we op korte termijn in gesprek met de Raad van Bestuur van Zuyderland. Daarnaast willen we samen met de gemeenten optrekken om de zorg in de gehele regio te waarborgen. We zien tevens de zorgen uit uw Staten, delen deze bezorgdheid en beschouwen uw brede oproep als steun; daarbij verzekeren we u dat we u op de hoogte zullen houden van de ontwikkelingen.

Vraag 14.

Kunt u ons de stand van zaken geven wat betreft de afhandeling van 2e gewijzigde motie 2843 'Zorgen voor de zorg'? Zo nee, waarom niet?



Antwoord.

De motie is afgedaan ([Document Limburg - Mededeling portefeuillehouder inzake afhandeling 2e gewijzigde motie 2843 zorgen voor zorg, brief gedeputeerde Satijn van 23-9-2022 \(GS DOC-00278344\).pdf](#) - [iBabs RIS \(bestuurlijkeinformatie.nl\)](#))

Gedeputeerde staten van Limburg

voorzitter

secretaris



PROVINCIALE STATEN LIMBURG

Postadres Statenfractie SP Limburg - Postbus 5700 - 6202 MA Maastricht Website [limburg.sp.nl](http:// limburg.sp.nl) E-mail [limburg@sp.nl](mailto: limburg@sp.nl)

Aan het College van Gedeputeerde Staten Provincie Limburg
Postbus 5700
6202 MA Maastricht

Maastricht, 15 juli 2023

Schriftelijke vragen inzake sluiting SEH, IC en bedden ziekenhuis Heerlen

Geacht College,

Dagblad de Limburger bracht deze week* het nieuws dat de Zuyderland organisatie, met ziekenhuizen in Geleen en Heerlen, het voornemen heeft om de zorg in het Ziekenhuis in Heerlen vanaf 2030 af te bouwen. Er liggen twee verregaande scenario's op tafel:

1. Sluiting van de SEH en IC en alle bedden voor opnames in Heerlen. Deze worden verhuisd naar Geleen.
2. SEH en IC blijven in afgeslankte vorm in Heerlen.

In beide scenario's hebben de 250.000 inwoners van Parkstad geen volwaardig ziekenhuis meer tot haar beschikking en wordt de regio Parkstad in een klap de grootste regio zonder ziekenhuis. Gezien de gezondheidsachterstanden in de regio Zuid-Limburg is het zeer wenselijk voor zowel de Parkstad regio als ook de regio Westelijke Mijnstreek dat er een volwaardig ziekenhuis beschikbaar is.

De leden van de fracties van de SP, PvdA, BBB, CDA, PVV, GroenLinks, 50 Plus, LokaalLimburg, PvdD, fractie Loomans maken zich grote zorgen over deze ontwikkeling en stelt daarom de volgende vragen:

1. Bent u op de hoogte van de wens van het Zuyderland om de SEH en de IC van het Zuyderland ziekenhuis in Heerlen te sluiten? Zo ja, zijn er naast financiële en personele redenen nog andere redenen voor het voorgenomen besluit?
2. Bent u het met onze fracties eens dat sluiting of afschaling ongewenst is gezien de grote gezondheidsachterstanden en vergrijzing waar deze regio mee kampt en dat dit haaks staat op de aanbevelingen van het rapport 'Elke regio telt'? Zo ja, waarom, zo nee, waarom niet?
3. Dat de directie van Zuyderland ervoor kiest om als eerste te overleggen met banken en verzekeraars, duidt erop, dat de overwegingen bij de optie "sluiting SEH en beddenhotel" vooral te maken hebben met financiële overwegingen en rendement. Bent u het er mee eens, dat in het kader van de gedachte "Elke regio telt" dat marktdenken niet passend is bij het organiseren van zorg dichtbij? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

4. Vindt u het ook onjuist, dat de ziekenhuisdirectie eerst met de banken en zorgverzekeraars overlegt alvorens met bewoners, patiëntenorganisaties, werknemers, gemeenten en provincie? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
5. Wat is uw reactie op de kritiek van de gemeente op de scenario's voor het ziekenhuis in Heerlen?
6. Welke stappen moet een ziekenhuis doorlopen voor het haar SEH of IC kan sluiten?
7. Welke rol speelt de Rijksoverheid in dit geval?
8. Provincie Limburg probeert samen met vele andere partners gezondheidsachterstanden weg te werken via de sociale agenda en programma Trendbreuk Zuid-Limburg. Dit voornemen heeft het nieuwe provinciebestuur recent opnieuw verankerd in het coalitieakkoord "Elke Limburger telt". Heeft het voorgenomen besluit van Zuyderland invloed op de uitvoering van dit programma en daarmee op het wegwerken van gezondheidsachterstanden in de regio?
9. Voor steeds meer Nederlanders is het hebben van een auto geen vanzelfsprekendheid. Dat maakt dat zorg letterlijk onbereikbaar wordt, als het ziekenhuis in de buurt gesloten wordt en het dichtstbijzijnde ziekenhuis 45 min. van iemand vandaan is. De fracties maken zich zorgen over de bereikbaarheid en kwaliteit van de zorg in de regio Parkstad en daarmee over de leefbaarheid van de regio. Deelt u deze zorg? Zo ja, wat gaat u daaraan doen en trekt u daarin samen op gemeenten en andere belanghebbenden? Zo nee, waarom niet?
10. Speelt het sluiten van ziekenhuizen, of het afschalen of verplaatsen van de zorg ook in andere delen van de provincie? Zo ja, bij welke ziekenhuizen speelt dit en wat zijn daar de plannen?
11. Als één van de redenen voor de sluiting wordt genoemd het gebrek aan personeel. Bent u het eens, dat het de verantwoordelijkheid van de directie is om tot 2030 acties te ondernemen, zodat er wel voldoende gekwalificeerd personeel is? Zo nee, waarom niet?
12. Bent u zich er bewust van dat met het eventueel sluiten of afschalen van de spoedeisende hulp een deel van het zorgpersoneel zal uitstromen uit de zorg? Deelt u de mening dat de uitstroom van zorgpersoneel een vorm van kapitaalvernietiging is? Zo nee, kunt u uw antwoord toelichten?
13. Bent u bereid om, eventueel in samenspraak met de betrokken gemeentes het overleg aan te gaan met de ziekenhuisdirectie om ervoor te zorgen, dat bovengenoemd scenario's van tafel gaan en er gekozen wordt voor een scenario met instandhouding van de SEH en een beddenhotel en PS op de hoogte stellen van de uitkomsten van dit overleg? Zo nee, waarom niet?
14. Kunt u ons de stand van zaken geven wat betreft de afhandeling van 2^e gewijzigde motie 2843 'Zorgen voor de zorg'? Zo nee, waarom niet?

Cynthia Smeets
SP

Aleida Berghorst
PvdA

John Huizing
BBB

Mirjam Depondt-Olivers
CDA

René Claassen
PVV

Geert Gabriëls
GroenLinks

Anne-Marie Fischer
50 Plus

Raimond Fransen
Lokaal Limburg

Peter Loomans
Fractie Loomans

Pascale Plusquin
PvdD

* https://www.limburger.nl/cnt/dmf20230712_94678139 en
https://www.limburger.nl/cnt/dmf20230714_94496502