



Indiener: gemeente Gorinchem

Ondergetekende stelt de volgende motie voor:

Constateerende dat:

1. Gemeenten, verenigd in de VNG, de gedachte achter het IZA onderschrijven dat inwoners gebaat zijn bij een meer stevige inzet op preventie en gezonde leefstijl met een nadrukkelijker rol voor het sociaal domein, in samenwerking met de zorg.
2. Acute zorg ook een belangrijk onderwerp is binnen het IZA.
3. Regionale ziekenhuizen een belangrijke rol speelden in de bestrijding van de Coronapandemie.
4. Nabijheid en bereikbaarheid volgens de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving belangrijke criteria zijn voor de kwaliteit van de zorg en de leefbaarheid van een regio.
5. Er een duidelijk onderscheid te maken is tussen hoog-specialistisch of complexe zorg en basale tweedelijns zorg.

Stellen vast dat:

1. De beleidsagenda van Minister Kuipers benadrukt dat nabijheid geen kwaliteitscriterium is voor acute zorg en dat dit vragen oproept over het IZA.
2. De minister aangeeft niet te sturen op minder regionale ziekenhuizen, SEH's en IC's, maar dat dit wel de gevolgen kunnen zijn van zijn plannen door afschaffing van de 45-minutennorm en het verhogen van volumes.
3. Het verdwijnen van een SEH en IC grote gevolgen heeft voor de bedrijfsvoering van een ziekenhuis, maar zeker ook impact heeft op de leefbaarheid.
4. Concentratie van de zorg volgens de ACM vaak samengaat met prijsstijgingen en Deens onderzoek laat zien dat concentratie van acute zorg geen voordelen heeft voor de meeste patiënten en de drukte in de acute zorg heeft doen toenemen.
5. Het IZA uitgaat van genoeg ambulancemedewerkers en de bereidheid van IC en SEH medewerkers om te verhuizen terwijl er grote tekorten zijn en krapte op de arbeidsmarkt.
6. Burgers die geen beschikking hebben over een auto volgens het PBL nu al niet altijd binnen een kwartier of halfuur het ziekenhuis kunnen bereiken.
7. Volwaardige regionale ziekenhuizen essentieel onderdeel zijn van robuuste regionale voorzieningenniveaus en kostenbesparingen beter bereikt kunnen worden met investeren in regionale zorgnetwerken.
8. Met het verdwijnen van voorzieningen, kansenongelijkheid toeneemt en dat gezondheidsverschillen daardoor groter worden in plaats van kleiner.



9. 28 gemeenten een regionaal ziekenhuis hebben en gemeenten betrokken zijn bij de ziekenhuiszorg via het verplichte overleg met regionale bestuurders en de bottom-up aanpak uit de motie Van den Berg c.s. (20 oktober 2022, nr. 679)

Verzoekt het VNG-bestuur

1. Zich in de media uit te spreken voor het behoud van volwaardige regionale ziekenhuizen in samenwerking met gemeentelijke netwerken.
2. In beeld te laten brengen (de VNG in samenspraak met het ministerie) wat de sociaaleconomische bijdragen zijn van ziekenhuizen in de regio en de leden hierover te informeren.
3. Samen met de 28 gemeenten het gesprek aan te gaan met de Minister van BZK over het behoud van ziekenhuizen en de sociaaleconomische gevolgen van afschalen of sluiting conform het regeerakkoord en de Atlas van Afgehaakt Nederland.
4. Een kaart te laten maken met alle (OV) rijtijden, infrastructurele knelpunten (zoals bruggen), de gemiddelde wachttijd voor ambulances en het beschikbare IC en SEH personeel per ziekenhuis.
5. Samen met de 28 gemeenten het gesprek aan te gaan met de Minister van VWS om de gevolgen van zijn plannen voor de regionale ziekenhuizen te bespreken en de optie van evenredige verdeling van patiënten te verkennen. Wat betekent dit? Verdeling van ziekenhuiscapaciteit over alle regio's?
6. Samen met de 28 gemeenten het gesprek aan te gaan met de Minister voor Langdurige Zorg over de arbeidsmarkt voor verpleegkundigen en de gevolgen van het IZA.
7. Regie te houden op alle regiobeelden en de bottom-up aanpak die vanuit de moties Van den Berg worden opgesteld en de gevolgen daarvan voor ziekenhuizen in beeld te brengen en alle leden hierover regelmatig te informeren.

Namens het college van burgemeester en wethouders van Gorinchem,

R.W.J. Melissant-Briene
Burgemeester Gorinchem