

---

## 4

### Vragenuur: Vragen Van den Berg

**Vragen** van het lid Van den Berg aan de minister voor Medische Zorg en Sport over **het sluiten van afdelingen van het ziekenhuis Winterswijk**.

**De voorzitter:**

Ik geef het woord aan mevrouw Van den Berg namens het CDA voor haar vraag aan de minister voor Medische Zorg, die ik van harte welkom heet, over het sluiten van de afdelingen intensive care, verloskunde en kindergeneeskunde in het ziekenhuis in Winterswijk.

Het woord is aan mevrouw Van den Berg.



**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

Voorzitter, dank u wel. Ik was er werkelijk verbijsterd over dat wij weer in de krant moesten lezen dat een ziekenhuis van plan is om allerlei dingen te gaan sluiten zonder dat dat met betrokkenen is besproken. Niemand weet ergens wat van. Dan hoor ik ook nog dat in 2017, toen deze ziekenhuizen gefuseerd zijn, tegen de gemeentes is gezegd dat beide ziekenhuizen volwaardig zouden blijven. Daarnaast heeft de gemeenteraad nog begin dit jaar vragen gesteld op basis van het gerucht dat het Streekziekenhuis Koningin Beatrix zou gaan sluiten en heeft de directie van Santiz dat toen ontkend.

Voorzitter. Ik ben hier gewoon echt heel erg boos over. Ik heb eerst drie vragen aan de minister. Is de minister het met het CDA eens dat met het vertrek van verloskunde geen volwaardig ziekenhuis meer overblijft in Winterswijk en dat dit het begin is van het einde? Is de minister bereid om nog voor de kerst in gesprek te gaan met de mensen uit de regio, bijvoorbeeld met de Stichting Vrienden van het Streekziekenhuis Koningin Beatrix die daar zelf ook heel veel energie, tijd en zelfs geld in stoppen? Is de minister het met ons eens dat het niet zo kan zijn dat gezegd wordt dat mensen die andere ideeën hebben die nog kunnen aanleveren, maar dan wel voor februari 2020? Dat vinden wij geen tijdspad. Graag een eerste reactie van de minister op deze vragen.

**De voorzitter:**

Ik zie al een aantal Kamerleden bij de interruptiemicrofoon staan. Het woord is eerst aan de minister.



**Minister Bruins:**

Voorzitter, dank u wel. Mevrouw Van den Berg spreekt haar verbazing uit. Ik hoor goed wat zij zegt. Mevrouw Van den Berg en ik staan allebei voor een ontwikkeling waarbij als er iets gebeurt in het zorglandschap, in dit geval in het ziekenhuiszorglandschap, daarover wordt gesproken met de omgeving: met de huisartsen, de ambulancevoorzieningen en bijvoorbeeld ook met het openbaar bestuur.

Ik heb begrepen dat de berichtgeving in de krant van vorige week volgde op een bijeenkomst die het ziekenhuis met zijn personeelsleden had belegd over een ontwikkeling die zich over een aantal jaren gaat voordoen. Wat ik daar goed aan vind, is dat het ziekenhuisbestuur nadenkt over de inrichting van de toekomst van de zorg, in dit geval van de ziekenhuiszorg in de Achterhoek. Ik ben er met de spreker erg voor dat de omgeving daarbij wordt betrokken. Ik geloof dat juist deze ontwikkeling erop gericht is om niet het begin van het einde te zijn, maar op het ervoor zorgen dat er ook in de komende tien jaar — dat is de periode waarop Santiz zich richt met deze visie — ziekenhuiszorg op twee locaties in de Achterhoek is, in Doetinchem en in Winterswijk.

De laatste vraag van mevrouw Van den Berg ging over het tijdspad. In het persbericht over dit onderwerp dat ik heb gelezen, staat dat men al in februari een besluit wil nemen. Ik zeg "al" omdat ik vind dat, dat nogal op een draffie is. Ik had juist vanochtend een gesprek met het Haaglanden Medisch Centrum, dat ongeveer drie kwart jaar heeft uitgetrokken voor een discussie in brede zin met de omgeving. Dus ik dacht erover om met het ziekenhuis het gesprek te gaan voeren, zoals mevrouw Van den Berg heeft gevraagd, en om daarin te benadrukken dat men echt de tijd moet nemen om met de omgeving te spreken over de voorgestane ontwikkeling.

**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

De minister zegt dat de intentie is dat er op twee locaties een ziekenhuis blijft, maar dat is wat anders dan een volwaardig ziekenhuis. Die vraag van mij heeft de minister niet beantwoord. Is hij het met ons eens dat er, op het moment dat verloskunde verdwijnt, geen volwaardig ziekenhuis meer blijft? Verder zegt de minister dat hij in gesprek gaat met het ziekenhuis, maar ik heb juist gevraagd of hij in gesprek wil gaan met de regionale bestuurders en bijvoorbeeld met de Vrienden SKB Winterswijk. Dat zijn de inwoners, dus niet het ziekenhuis zelf. Ik ben blij dat hij in ieder geval vindt dat het tijdspad onder de maat is, maar ik zie ook dat een degelijke onderbouwing aan alle kanten ontbreekt. Is er bijvoorbeeld al een regiobeeld gemaakt, zoals we dat afgesproken hebben? Is in kaart gebracht hoeveel stops er bij de ziekenhuizen zijn? Is de zorgbehoefte in kaart gebracht? Daar wil ik ook nog graag een antwoord op horen.

**Minister Bruins:**

Zoals overall in het land wordt er ook in de Achterhoek gewerkt aan het regiobeeld. Als ik het goed heb, is dat nu nog niet af. Maar deze discussie hebben we ook al eens over andere regio's gevoerd. Ontwikkelingen in de zorg wachten natuurlijk niet op het tot stand komen van regiobeelden, maar ik was van plan om het gesprek te voeren met de ziekenhuisdirectie en te bepleiten dat zij iets meer tijd neemt dan tot februari, die zij heeft genoemd. Er zijn immers andere voorbeelden, zoals hier in Den Haag, waar meer tijd nodig is. Misschien gaan die twee, de planning van de visievorming en de planning van het regiobeeld, dan beter bij elkaar passen.

Voorzitter. Dan de vraag of het een volwaardig ziekenhuis is. Ik vind dat men er in de Achterhoek heel goed aan doet om na te denken over de inrichting van de zorg. Dat is breder dan alleen ziekenhuiszorg. Als men tot de conclusie komt dat de acute verloskunde niet op twee plaatsen maar

op één plaats moet worden aangeboden — dat is nu nog een vraag, dat is niet een antwoord — dan zou het goed zijn om dat vanuit én toegankelijkheid én betaalbaarheid én kwaliteit van zorg te beoordelen.

**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

Dan concludeer ik toch dat niet alleen in 2017 maar zelfs nu nog, dit jaar, is gezegd: nee, dat is een gerucht; het is onzin dat dat ziekenhuis zou sluiten. Daar wil ik nog graag een reactie van de minister op hebben. Dan zegt de minister dat ontwikkelingen niet op regiobeelden wachten. Maar is hij het met het CDA eens dat je geen besluiten kan nemen terwijl je niet eens goede gegevens hebt? En ik hoor de minister nog steeds niet toezeggen dat hij ook met de gemeenteraad en de inwoners in gesprek gaat.

**Minister Bruins:**

Op de eerste vraag van mevrouw Van den Berg is mijn antwoord dat het niet zo is dat het ziekenhuis sluit. Men heeft juist de wens om zorg aan te blijven bieden op twee locaties, in dit geval dus Doetinchem en Winterswijk. Over de geruchten: die geruchten ken ik niet. Moet een en ander worden besloten op basis van goede gegevens? Jazeker. Als ik het gesprek voer met de ziekenhuisdirectie zal ik erop aandringen dat men die analyse niet voor zichzelf houdt maar ook deelt met de omgeving.

Dan kom ik op de vraag met wie je in gesprek gaat. Ik denk dat het goed is dat het ziekenhuis met de omgeving in gesprek gaat en met andere zorgpartijen, zoals we dat hebben benoemd in de concept-AMvB die ook mevrouw Van den Berg goed kent, en dat ik het gesprek voer met de ziekenhuisdirectie. Dat lijkt mij de goede route.

**De voorzitter:**

Tot slot, mevrouw Van den Berg.

**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

We hebben natuurlijk recentelijk nog de huisartsenpost in Oldenzaal meegemaakt, waarbij er helemaal geen overleg was geweest. Toen was het al in een stadium waarin er in feite niets meer aan kon gebeuren. Ik vind het dus toch heel belangrijk dat de minister nu wel gewoon de zorgen van de mensen hoort — hij hoeft nog niet eens te reageren — en ook hoe het proces tot op heden verlopen is. Na al de sluitingen en wat we de afgelopen jaren hebben gehoord, is het tijd dat de minister ook een keer persoonlijk met de inwoners spreekt.

**Minister Bruins:**

Op het punt van de onrust heeft mevrouw Van den Berg natuurlijk helemaal gelijk. Ik geloof dat iedereen het heerlijk vindt om een ziekenhuis in de nabijheid te hebben. Mensen hebben altijd zorgen over ontwikkelingen in dit deel van het zorglandschap. Dat is mij ook vanmorgen weer gebleken, toen het ging over het Haaglanden Medisch Centrum. Dan wil ik nog iets zeggen over het belang van het overleg. In de laatste tien, vijftien debatten over het onderwerp ziekenhuiszorg hebben wij meermalen gedeeld dat het van heel groot belang is dat de omgeving wordt betrokken bij een dergelijke ontwikkeling, en niet alleen de

cliëntenraad en de auditcommissie. Je moet ook in de omgeving kijken, niet alleen naar de zorgprofessionele partijen, maar ook naar inwoners, zodat zij ook mee kunnen denken over de oplossingen voor toekomstvaste zorg in, in dit geval, de Achterhoek.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dank u wel, mevrouw Van den Berg.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Het verbaast mij dat mevrouw Van den Berg zich iedere keer zo opwindt over het sluiten van afdelingen en tegelijkertijd het beleid van deze minister volmondig steunt. Het is het een of het ander. Daarom wil ik de minister het volgende vragen. We weten dat het aantal vijftenzeventigplussers verdubbelt. We weten dat hun zorgvraag verdubbelt. Is de minister bereid om die bezuiniging, de volumegroei beperking van 0% in 2022, te stoppen, om ervoor te zorgen dat er ook tussen Doetinchem en Winterswijk volwaardige ziekenhuizen blijven, die de enorme toestroom van ouderen de komende jaren moeten gaan opvangen?

**Minister Bruins:**

Mevrouw Agema duidt op afspraken die zijn gemaakt in een hoofdlijnenakkoord, samen met alle zorgpartijen. Daarbij is iedereen nog steeds goed voor zijn handtekening. Daar wou ik het graag bij houden.

**De voorzitter:**

Een tweede, aanvullende vraag, mevrouw Agema.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Die hoofdlijnenakkoorden zorgen ervoor dat ziekenhuizen omvallen. Die zorgen ervoor dat mensen in Winterswijk straks geen volwaardig ziekenhuis meer hebben. Overal in Nederland zien we dat gebeuren. De minister moet die volumegroei beperkingen loslaten om ervoor te zorgen dat we straks überhaupt nog een goed dekkend netwerk van volwaardige ziekenhuizen in ons land hebben.

**Minister Bruins:**

Daar ben ik het erg mee eens. Het is ook steeds de inzet van mijn beleid om ervoor te zorgen dat er zowel toekomstvaste zorg als toekomstvaste acute zorg voor iedereen in Nederland beschikbaar is. Met mevrouw Agema deel ik dat het hier en daar piept en kraakt. Dat is de reden geweest om voor het onderwerp acute zorg mijn meerjarenvisie op papier te zetten, in een schets die ik in het eerste kwartaal van het komende jaar aan de Kamer wil aanbieden.

**De voorzitter:**

De heer Veldman, namens de VVD. Of was de heer Hijink eerder?

De heer **Veldman** (VVD):

Het is om het even, wat mij betreft. Ik kan mij heel goed voorstellen dat bewoners, gemeenten en ook huisartsen in de Achterhoek geschrokken zijn van de berichtgeving van de afgelopen week, juist omdat het een regio is waar de zorg op onderdelen al wel wat onder druk staat. Zeker in het oostelijk deel van de Achterhoek worden de aanrijtijden van ambulances vaak niet gehaald. Dat is dus zorgelijk. Kan de minister, even los van de berichtgeving van afgelopen week, waarvan ik begrepen heb dat die ook wel weer wat genuanceerd is, garanderen dat, zeker daar waar het de acute zorg betreft, de zorgplicht gewoon bestaat en de zorg dus ook geleverd wordt en mensen zich daar dus niet ongerust over hoeven maken?

Minister **Bruins**:

Zeker, dat is het gesprek dat tussen ziekenhuis en zorgverzekeraar wordt gevoerd en waar zowel de inspectie als de Nederlandse Zorgautoriteit toezicht op houdt. Iedereen moet kunnen rekenen op goede zorg, en dat geldt dus ook voor de mensen in de Achterhoek.

De heer **Hijink** (SP):

Het doet altijd pijn als een ziekenhuis ontmanteld dreigt te worden. Het doet bij mij dubbel zo pijn als het op je eigen geboortegrond gebeurt. Ik ken die regio heel goed. Als je van Winterswijk naar het ziekenhuis in Doetinchem wil, ben je gewoon drie kwartier onderweg. Drie kwartier! En als je achter een trekker zit, dan duurt het een uur; en dat is heel reëel als je daar woont. Ik wil gewoon van deze minister nu de uitspraak hebben dat hij ervoor gaat zorgen dat zowel in Doetinchem als in Winterswijk een volwaardig ziekenhuis, inclusief acute verloskunde en inclusief spoedeisende hulp, overeind blijft, omdat dat hoort bij een leefbaar platteland en omdat dat hoort bij de behoefte van mensen om de zorg dicht bij huis georganiseerd te hebben.

Minister **Bruins**:

Zoals de heer Hijink weet, staat de spoedeisende hulp hier niet ter discussie. De ziekenhuisdirectie Santiz, met beide locaties, wil de SEH daar openhouden. Men is nu aan het onderzoeken of de acute verloskunde en de klinische kindergeneeskunde op één locatie kunnen worden georganiseerd, omwille van kwaliteit, omwille van toegankelijkheid en omwille van betaalbaarheid. Daarover gaat het onderzoek.

De **voorzitter**:

Tweede aanvullende vraag, de heer Hijink.

De heer **Hijink** (SP):

Kwaliteit gaat ook over nabijheid, dat je er op tijd kunt komen en dat als je in het ziekenhuis ligt, familieleden en ander bezoek er ook op tijd kunnen komen. De voorganger van deze minister, minister Schippers, heeft destijds bij de aangekondigde fusie al gezegd: als de zorg in gevaar komt, dan zal ik niet schromen om met de wet in de hand ervoor te zorgen dat de zorg op beide plekken gegarandeerd blijft. Ik wil van deze minister de toezegging dat ook hij die belofte gaat waarmaken.

Minister **Bruins**:

Ik ben van mening dat de zorg voor iedereen, overal in Nederland, van goede kwaliteit moet zijn en dat de bereikbaarheid voor iedereen goed geregeld moet zijn. Tegelijkertijd is dat een voortdurend gesprek, omdat er overal in het land ontwikkelingen zijn. Soms hebben die te maken met de hoofdlijnakkoorden, waar mevrouw Agema op doelt, soms hebben die te maken met technologische ontwikkelingen, soms hebben die te maken met de arbeidsmarkt. Ze komen op dit moment alle drie samen, dus wat betreft afspraken over het behoud van acute verloskunde en klinische geneeskunde op beide locaties: ik kan het vragen aan het ziekenhuis, maar dat is nu juist het punt dat zij willen onderzoeken. Ik vind dat ze de tijd moeten nemen voor dat onderzoek, om consultatie met veel partijen te kunnen plegen, maar die garantie kun je niet geven.

De **voorzitter**:

Oké, dan nu eerst mevrouw Ploumen, dan mevrouw Sazias en dan mevrouw Ellemeest. Of heb ik weer ...

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik meende dat mevrouw Sazias eerst was.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, mevrouw Ploumen. Ik hoor de minister zeggen dat dit niet het begin van het einde is. Het gaat nu over acute verloskunde en kindergeneeskunde; ook de intensive care dreigt te worden gesloten. Nou, als dat gebeurt, dan volgt de afdeling cardiologie en misschien toch wel de spoedeisende hulp. Vorig jaar is al de afdeling GGNet/psychiatrie gesloten. Nu is het regiobeeld nog niet klaar, maar ondertussen hebben in elk geval de huisartsen in de omgeving het gevoel dat de zorg in die streek helemaal afgebrokkeld wordt. Ik deel hun zorg en zou toch heel graag van de minister de garantie willen krijgen dat het voorzieningenniveau ook in die omgeving gewoon op peil blijft.

Minister **Bruins**:

Ik ben met mevrouw Sazias van mening dat de zorg van goede kwaliteit moet zijn, ook in de Achterhoek. Ik vind dat men bij een dergelijke ontwikkeling, waar wij vanmiddag over spreken, de tijd moet nemen. Met "men" bedoel ik dat het voortouw daarvoor bij de ziekenhuisdirectie ligt. Daarover zal ik dan weer het gesprek met ze voeren, omdat ik van mening ben dat de Achterhoek dat ook verdient. Overigens heeft het ziekenhuis mij laten weten dat de intensive care daar niet wordt gesloten.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Ik vind het toch tamelijk verbijsterend dat we hier nu weer met elkaar staan om aan de minister te vragen om zich te bemoeien met iets wat bij zijn kerntaak hoort, namelijk de zorgplicht van de overheid. Nu worden er in deze regio weer essentiële zorgvoorzieningen — want dat vinden wij dit toch — weggehaald, ondanks eerdere beloften. En wederom betreft het een afdeling verloskunde. Het wordt dadelijk in te veel regio's ongebruikelijk voor vrouwen om thuis of in de buurt van hun huis te kunnen bevallen. De

minister schermt met het argument kwaliteit, maar ik heb begrepen dat een van de belangrijkste redenen om de afdeling te verplaatsen is dat dat noodzakelijk is om de nieuwbouw in Doetinchem te financieren. Dat is dus helemaal geen kwaliteitsreden. Er zijn gewoon financiële redenen.

**De voorzitter:**  
Wat is uw vraag?

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**  
Klopt dat, vraag ik aan de minister.

**Minister Bruins:**  
Die vraag zal ik meenemen in het gesprek met de ziekenhuisdirectie.

**De voorzitter:**  
En dus?

**Minister Bruins:**  
Ik kan niet beoordelen of er een financiële reden achter ligt, zoals mevrouw Ploumen heeft gesteld.

**De voorzitter:**  
Wordt de Kamer daarover geïnformeerd?

**Minister Bruins:**  
Ik heb al gezegd dat ik met de directie van het ziekenhuis in gesprek ga. Ik zal de uitkomsten daarvan graag met uw Kamer delen.

**De voorzitter:**  
Oké. Mevrouw Ploumen, tweede vraag.

**Mevrouw Ploumen (PvdA):**  
Ik heb een korte vervolgvraag. De minister gaat in gesprek. Dat vinden wij al heel wat zoals we hier staan, maar het is eigenlijk al te weinig en te laat. Hoe kan het nu toch dat de minister weer achter de feiten aan loopt en dat men zich gewoon niet houdt aan recente beloften aan bewoners? Dat is toch heel treurig in zo'n rijk land als wij zijn. Dat moet de minister toch met mij eens zijn?

**Minister Bruins:**  
Ik ben niet op de hoogte van beloften die aan burgers zijn gedaan. Het ministerie had vorige week vrijdag contact met het ziekenhuis. Dat was voor mij aanleiding om een brief aan uw Kamer te schrijven over die ontwikkelingen, omdat ik altijd zorgen heb over de inrichting van het zorglandschap. Ik weet dat met name de ziekenhuizen voor de Kamer en voor mij een aangelegen punt zijn, dus daarover heb ik uw Kamer een brief geschreven. Ik zal die aanvullen met het gesprek dat ik met de ziekenhuisdirectie zal hebben.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**  
De mensen die in Winterswijk en omgeving wonen, worden overvallen door een besluit waarbij de bedrijfsbelangen zo duidelijk vooropstaan en niet de belangen van deze bewoners en de kwaliteit van de zorg. Ik wil heel duidelijk van de minister horen of hij naar die regio gaat om met de mensen daar en het ziekenhuis te praten en om daar af te dwingen dat de kwaliteit van zorg en het belang van deze bewoners vooropstaan. Ook wil ik horen dat alle besluiten in eerste instantie getoetst worden aan wat deze mensen nodig hebben en wat ze willen en dat we het niet omdraaien door de bedrijfsbelangen van dit ziekenhuis voorop te stellen.

**Minister Bruins:**  
Ik moet hier toch de ziekenhuisdirectie in bescherming nemen. Ik geloof dat het haar aperte wens is om vroegtijdig het gesprek te starten voor een ontwikkeling die een jaar of vijf duurt. Men wil dat heel zorgvuldig en heel precies doen. Het is te betreuren — dat heeft de ziekenhuisdirectie ook gezegd — dat mensen zich overvallen voelen. Daarmee bedoel ik dus mensen buiten het ziekenhuis, inwoners. Dat vind ik echt ontzettend jammer. Ik zie ook dat de ziekenhuisdirectie zich dat aantrekt. In het gesprek dat ik met de ziekenhuisdirectie zal hebben, zal ik er ook voor zorgen dat het punt van de betrokkenheid van de omgeving — ik bedoel dan met nadruk de inwoners — aan bod komt.

**De heer Kuzu (DENK):**  
Als ik naar de minister luister, dan denk ik: heb ik hier nou een debat met de minister voor Medische Zorg of met de woordvoerder van het ziekenhuis, van de ziekenhuisdirectie? De regiobeelden worden nu opgesteld. De minister gaf net toe dat dat er nog niet is voor de Achterhoek. De vraag is dan eigenlijk: wie is nou de baas van de zorg in Nederland als een ziekenhuisbestuur al met rigoureuze plannen komt voor een regio, terwijl de regiobeelden nog niet af zijn? Wie is de baas van de zorg? Is dat de minister voor Medische Zorg of is de ziekenhuisdirectie?

**Minister Bruins:**  
Dat is een goede vraag. Het zou heerlijk zijn om te zeggen dat ik de baas ben. Dat voel ik mij niet, maar ik voel mij wel stelselverantwoordelijk. Dat betekent dat ik graag in gesprek ga met alle plaatsen in Nederland waar het wringt. Soms gaan er ook dingen goed. Dan laat ik me ook graag informeren, maar ik laat me met name graag informeren als mensen zorgen hebben over ontwikkelingen in hun achtertuin. Laat ik het zo maar zeggen. Dat kan ik me heel goed voorstellen. Ik vind dat ik dan de gesprekspartner moet zijn. Dat probeer ik zo nu en dan een beetje te kanaliseren, in dit geval via de ziekenhuisdirectie.

**De heer Kuzu (DENK):**  
Mijn taakopvatting voor een minister voor Medische Zorg is wat meer dan alleen het gesprek aangaan en wat meer dan alleen een mening geven over de kwaliteit van de zorg, namelijk ook daadwerkelijk die aanjagende rol vervullen. Als ik dan van deze minister hoor dat hij pas afgelopen vrijdag de situatie heeft besproken met de ziekenhuisdirectie, denk ik bij mezelf: wat voor stelselverantwoordelijke hebben we dan in dit land voor

de zorg, die voor essentiële uitdagingen staat op het gebied van de kwaliteit, op het gebied van de toegankelijkheid en op het gebied van de betaalbaarheid? Wat betekent dan eigenlijk die stelselverantwoordelijke? Voelt de minister zich eigenlijk wel verantwoordelijk voor hetgeen er gebeurt met de zorg in Nederland?

**Minister Bruins:**

Dag en nacht. Ik ben er ook dag en nacht op aanspreekbaar. Ik vind ook dat het niet zo is dat de minister maar een mening moet hebben. Wij proberen én met beleid én met regelgeving én met financiën afspraken te maken over toekomstvaste inrichting van de zorg.

**De voorzitter:**

Dank u wel.