

de voorzitter van de Raad

**VERZOEK OM INLICHTINGEN RAADSLID / FRACTIE:** S. Mulleman / SP

**ONDERWERP** : Schrapping ziekenhuisbedden ZorgSaam / impact en perspectieven volksgezondheid Zeeuws-Vlaanderen.

**TOELICHTING** : Deze toelichting is uitgewerkt en opgesteld door mr. M. Smit, juridisch adviseur van de SP en voormalig medewerker onderzoek infectieziektebestrijding van GGD GHOR.

### **Bezuinigingsmaatregelen en capaciteitsvermindering bij ZorgSaam: impact en perspectieven**

Recentelijk is via de media bekend geworden dat ZorgSaam voornemens is het aantal ziekenhuisbedden in Terneuzen terug te brengen van 110 naar 100, wat neerkomt op een reductie van bijna 10%. Volgens ZorgSaam is deze maatregel noodzakelijk om de ziekenhuiszorg efficiënter in te richten en kosten te besparen. In een officiële verklaring benadrukt de organisatie dat de focus zal liggen op verdere digitalisering en een herziening van de verdeling van operaties over verschillende locaties.

ZorgSaam stelt dat door aanpassingen in de werkwijze op operatiekamers en poliklinieken een hogere efficiëntie kan worden bereikt. Dit zou resulteren in lagere kosten, een verminderde personeelsbehoefte en een afname van het aantal benodigde bedden. Ondanks de reductie van bijna 10% van de ziekenhuisbedden blijft ZorgSaam erop hameren dat patiënten hier weinig van zullen merken. Het ziekenhuis verzekert dat de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft en dat patiënten kunnen blijven rekenen op een persoonlijke benadering.

Bij de initiële opstelling van het zogenoemde herstelplan werd uitgegaan van het schrappen van 33 voltijdsbanen binnen het ziekenhuis. Inmiddels is dit aantal naar beneden bijgesteld, hoewel de exacte omvang van de reductie niet is gespecificeerd. ZorgSaam heeft in de afgelopen periode bewust besloten bepaalde vacatures, die tot stand kwamen door natuurlijk verloop, niet opnieuw in te vullen.

Het herstelplan is inmiddels definitief vastgesteld. In de thuis- en ouderenzorg wordt een besparing van €2,3 miljoen doorgevoerd, terwijl op het resterende bedrag wordt bezuinigd door kostenreductie in de inkoop van goederen en diensten. In totaal beoogt ZorgSaam een besparing van €14,1 miljoen, waarvan €3,7 miljoen binnen het ziekenhuis. Dit bedrag zal gespreid worden over de jaren 2025 en 2026.

ZorgSaam heeft toegezegd dat deze bezuinigingen **niet** ten koste zullen gaan van de kwaliteit van de zorg. Desondanks uit de SP-fractie sterke twijfels over de impact van de maatregelen en vreest zij dat de zorgverlening uiteindelijk toch onder druk zal komen te staan.

### **Bezuinigingen op pandemische paraatheid: een gevaar voor de volksgezondheid en veiligheid**

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat de door de regering doorgevoerde bezuinigingen op pandemische paraatheid een aanzienlijke bedreiging vormen voor de volksgezondheid en



veiligheid in Nederland. Dit beleid is niet alleen onverantwoord, maar ook moeilijk te rechtvaardigen, zeker in het licht van de recente pandemie, die duidelijk maakte dat Nederland onvoldoende voorbereid was op een dergelijke crisis.

Volgens André Rouvoet, voorzitter van GGD GHOR Nederland, zal de structurele bezuiniging van 300 miljoen euro op pandemische paraatheid ertoe leiden dat Nederland niet adequaat is voorbereid op ernstige en reële gezondheidsdreigingen in de nabije toekomst. De wetenschappelijke consensus is duidelijk: het uitbreken van een nieuwe pandemie is geen kwestie van óf, maar van wannéér.

Daarnaast impliceert de beslissing van ZorgSaam om tien ziekenhuisbedden te schrappen een verhoogd risico voor de gezondheid en veiligheid van inwoners van Zeeuws-Vlaanderen.

Uit de op Prinsjesdag gepresenteerde combinatie van het Regeerprogramma en de Miljoenennota blijkt dat er de komende jaren aanzienlijk wordt bezuinigd op de publieke gezondheidszorg. De eerste bezuinigingen, die ingaan in 2025, zullen met name de voorbereidingen van Nederland op een toekomstige pandemie treffen.

### **Gevolgen van bezuinigingen voor de gemeente Terneuzen en Zeeland**

De geplande bezuinigingen vanaf 2025 zullen aanzienlijke gevolgen hebben voor de gemeente Terneuzen en alle andere gemeenten in Zeeland. Deze maatregelen raken de volksgezondheid in heel Nederland, onder andere door het schrappen van essentiële financiële middelen voor de uitvoering van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Daarnaast worden de specifieke uitkeringen en subsidies van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) fors teruggebracht. Dit heeft directe implicaties voor de taken van de GGD'en, zoals de aanpak van overgewicht en gezondheidsachterstanden, de bevordering van mentale gezondheid en een gezonde leefomgeving, en het creëren van een kansrijke start voor kinderen.

Vanaf 2026 zullen er tevens bezuinigingen worden doorgevoerd op het terrein van seksuele gezondheid, terwijl het kabinet tegelijkertijd streeft naar een verhoging van de vaccinatiegraad via fijnmazige vaccinatieprogramma's, zonder daarbij de noodzakelijke financiële middelen beschikbaar te stellen.

Gezondheid vormt een fundamenteel goed en de ambitie om in 2040 een gezonde generatie te realiseren, komt door deze bezuinigingen in gevaar. GGD GHOR Nederland heeft het kabinet opgeroepen om de GGD'en adequaat te ondersteunen, zodat zij hun cruciale taken op het gebied van jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding en seksuele gezondheidszorg kunnen blijven uitvoeren. Daarnaast is het essentieel dat de expertise van GGD'en en GHOR behouden blijft op het gebied van een gezonde leefomgeving, gezondheidsonderzoek en crisiscoördinatie, om zo een veilige en gezonde samenleving te waarborgen. Voorkomen blijft immers beter dan genezen.

Indien het kabinet deze bezuinigingen doorzet zonder de noodzakelijke financiële middelen vrij te maken, zullen de gevolgen voor het gezondheidsbeleid en de uitvoering van publieke gezondheidstaken in Zeeland ingrijpend zijn. Dit raakt niet alleen GGD Zeeland, maar ook de



gemeentelijke verantwoordelijkheden op het gebied van volksgezondheid, waaronder die van de gemeente Terneuzen.

### **Verslechtering van de gezondheidszorg in Zeeuws-Vlaanderen**

De aangekondigde bezuinigingen gaan gepaard met een verslechtering van de zorginfrastructuur in de regio. De geplande reductie van bijna 10% van het aantal ziekenhuisbedden in het ZorgSaam Ziekenhuis in Terneuzen zal de toegankelijkheid van de zorg verder onder druk zetten. Hoewel de wethouder heeft gesteld dat de lokale politiek slechts kan toekijken en de verantwoordelijkheid bij de zorgverzekeraars en de landelijke overheid ligt, kan de gemeente Terneuzen, in samenwerking met andere Zeeuwse gemeenten wél politieke druk uitoefenen op het bestuur van het ziekenhuis, de zorgverzekeraars en ook de landelijke overheid, teneinde deze te bewegen tot heroverweging.

### **Juridische kaders: de zorgplicht van de overheid**

De bevordering van de volksgezondheid is een grondwettelijke taak van de overheid, zoals vastgelegd in artikel 22 van de Grondwet. Dit artikel, dat een typisch sociaal grondrecht behelst, legt de overheid de plicht op om volksgezondheid, woongelegenheid en maatschappelijke ontwikkeling te bevorderen. De zorgplicht heeft een verticale werking, wat betekent dat de relatie tussen de overheid en de burger centraal staat.

Daarnaast wordt de zorgplicht bevestigd in artikel II-35 van het EU Handvest van de Grondrechten, waarin het recht op toegang tot preventieve gezondheidszorg en medische verzorging wordt gewaarborgd binnen de nationale wetgevingen. Dit artikel verplicht de Europese en nationale overheden om bij de bepaling en uitvoering van beleid een hoog niveau van bescherming van de volksgezondheid te waarborgen.

Ook de Wet publieke gezondheid (Wpg), vastgesteld in 2008, regelt de organisatie van de openbare gezondheidszorg, de bestrijding van infectieziektecrises en de jeugd- en ouderengezondheidszorg. Gemeenten, in samenwerking met GGD'en, hebben een wettelijke verantwoordelijkheid om de gezondheid van hun inwoners te bevorderen en specifieke aanvullende taken uit te voeren, zoals forensische geneeskunde en sociaal-medische advisering.

De zorgplicht zoals vastgelegd in artikel 22 van de Grondwet en artikel II-35 van het Europees Handvest van Grondrechten blijft onverminderd een verantwoordelijkheid van de overheid. De stelling dat de bal alleen bij de zorgverzekeraars ligt, zoals door de wethouder is gesteld, doet geen recht aan deze constitutionele en wettelijke verplichtingen. Het waarborgen van een toegankelijke en effectieve gezondheidszorg is en blijft primair een taak van de overheid, ongeacht het gevoerde neoliberale beleid op nationaal niveau.



## **Mogelijke Acties van de Gemeente Terneuzen bij Bezuinigingen in de Ziekenhuiszorg**

Feit is dat ZorgSaam genoodzaakt is te bezuinigen en hierdoor nu het aantal beschikbare ziekenhuisbedden afneemt. De gemeente moet een **actieve rol** spelen in het mitigeren van de gevolgen voor de lokale gezondheidszorg. Hieronder worden verschillende strategieën uiteengezet die de gemeente Terneuzen kan overwegen om de continuïteit en toegankelijkheid van zorg te waarborgen.

### **1. Overleg en Samenwerking**

Het is van essentieel belang dat de gemeente een coördinerende rol speelt door in dialoog te treden met relevante stakeholders. Hierbij kunnen de volgende maatregelen worden overwogen:

- Het initiëren van overleg met de ziekenhuisdirectie en de provincie Zeeland om inzicht te verkrijgen in de impact en risico's van de voorgenomen bezuinigingen, alsmede om mogelijke alternatieven te bespreken.
- Het in gesprek gaan met zorgverzekeraars, de provincie en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om aanvullende financieringsmogelijkheden te verkennen.
- Het stimuleren van intergemeentelijke samenwerking met omliggende gemeenten en regionale partners om gezamenlijk tot structurele oplossingen te komen.

### **2. Onderzoek en Effectanalyse**

Een gedegen analyse van de mogelijke consequenties van de bezuinigingen kan bijdragen aan beleidsmatige besluitvorming, waarbij GGD GHOR en/of GGD Zeeland als gesprekspartner betrokken moet worden. De gemeente kan:

- Onafhankelijk onderzoek laten uitvoeren naar de effecten van de afname van ziekenhuiscapaciteit op de lokale bevolking, zoals langere reistijden voor spoedeisende hulp en een verhoogde druk op eerstelijnszorg (huisartsen en verpleeghuizen).
- Alternatieve zorgvormen evalueren, zoals uitbreiding van thuiszorg of samenwerking met ziekenhuizen in aangrenzende regio's om de continuïteit van zorg te waarborgen.

### **3. Ondersteuning van Alternatieve Zorgvormen**

Ter compensatie van een mogelijk afnemende ziekenhuiscapaciteit kan de gemeente initiatieven stimuleren die de zorg anders organiseren:



Het versterken van eerstelijnszorg door het bevorderen van huisartsenposten, wijkverpleging en multidisciplinaire samenwerking.

Het ondersteunen van digitale zorgoplossingen, zoals teleconsultaties en thuismonitoring, om ziekenhuisopnames te verminderen en zorg op afstand te faciliteren.

Het bevorderen van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen, verpleeghuizen en zorghotels om een efficiënte doorstroom van patiënten te garanderen.

#### **4. Lobby en Publieke Actie**

Om op bestuurlijk niveau invloed uit te oefenen op het behoud van zorgvoorzieningen, kan de gemeente de volgende stappen ondernemen:

Het uitoefenen van druk op de landelijke overheid met als doel aanvullende financiële ondersteuning of beleidsaanpassingen te realiseren.

Het informeren en mobiliseren van inwoners, onder andere door middel van gemeentelijke inspraakavonden of het ondersteunen van burgerinitiatieven, zoals petitie gericht op het behoud van cruciale zorgfaciliteiten.

#### **5. Financiële en Ruimtelijke Ondersteuning**

De gemeente kan tevens onderzoeken welke materiële en financiële middelen kunnen worden ingezet om de gevolgen van de bezuinigingen te verzachten:

Het verkennen van mogelijkheden voor tijdelijke financiële steun ten behoeve van het behoud van essentiële afdelingen of bedden binnen het ziekenhuis.

Het beschikbaar stellen van gemeentelijke gebouwen of faciliteiten ter ondersteuning van innovatieve zorginitiatieven, zoals tijdelijke poliklinieken of gespecialiseerde zorgcentra.

#### **Conclusie**

Hoewel de primaire verantwoordelijkheid voor ziekenhuiszorg bij de Rijksoverheid en zorgverzekeraars ligt, kan de gemeente Terneuzen een belangrijke rol vervullen bij het minimaliseren van de negatieve gevolgen van bezuinigingen. Door middel van strategische samenwerking, beleidsmatige interventies en het stimuleren van innovatieve zorgvormen kan de gemeente bijdragen aan het waarborgen van toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige zorg voor haar inwoners.



#### Gebruikte bronnen:

Omroep Zeeland: <https://www.omroepzeeland.nl/nieuws/17204756/zorgzaam-schrap-bedden-in-ziekenhuis-terneuzen>,  
<https://www.omroepzeeland.nl/nieuws/17129111/zorgen-om-zorgzaam-maar-lokale-politiek-kan-alleen-maar-toekijken>.

EenVandaag: <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/wat-nederland-moet-doen-voor-betere-voorbereiding-op-een-nieuwe-pandemie-volgens-deze-viroloog/>.

Wet publieke gezondheid: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2025-01-01/0>.

Grondwet: <https://wetten.overheid.nl/jci1.3:c:BWBR0001840&hoofdstuk=1&artikel=22&z=2023-02-22&q=2023-02-22>.

EU-Handvest van de Grondrechten: <https://fra.europa.eu/nl/eu-charter/article/35-de-gezondheidszorg#:~:text=Eenieder%20heeft%20recht%20op%20toegang,wetgevingen%20en%20praktijken%20gestelde%20voorwaarden>.

---

<b>Inlichtingen (art. 41 RvO)</b>	<b>Antwoorden van Burgemeester en Wethouders</b>
1 Hoe waarborgt het college dat de bezuinigingen van ZorgSaam geen negatieve gevolgen hebben voor de zorgkwaliteit in Terneuzen?	1
2 Op welke manier houdt het college toezicht op de beloften van ZorgSaam, en welke stappen onderneemt het als de zorgkwaliteit toch verslechtert?	2
3 Zijn er signalen van zorgmedewerkers of patiënten over toegenomen werkdruk of verslechtering van zorg? Hoe reageert het college hierop?	3
4 Welke rol ziet het college voor zichzelf in het garanderen van toegankelijke ziekenhuiszorg in Zeeuws-Vlaanderen, gezien de wettelijke verantwoordelijkheden van het Rijk en zorgverzekeraars?	4
5 Hoe geeft het college invulling aan zijn coördinerende rol in de dialoog met ZorgSaam, de provincie	5



- Zeeland en andere relevante partijen?
- 6 Welke concrete stappen heeft het college ondernomen of is het van plan om te nemen om intergemeentelijke samenwerking te versterken? 6
- 7 Is het college bereid een overlegplatform te creëren waarin gemeente, zorgverzekeraars, ziekenhuizen en eerstelijnszorg gezamenlijk tot oplossingen komen? 7
- 8 Heeft het college onafhankelijk onderzoek laten uitvoeren naar de gevolgen van afname van ziekenhuiscapaciteit? Zo nee, is het bereid dit te initiëren? 8
- 9 Hoe beoordeelt het college de noodzaak van een regionaal actieplan om langere reistijden en druk op eerstelijnszorg te minimaliseren? 9
- 10 Hoe wordt GGD Zeeland momenteel betrokken bij beleidsvorming rond de bezuinigingen en ziet het college een aanvullende rol voor deze instantie? 10
- 11 Welke initiatieven heeft het college genomen om eerstelijnszorg, zoals huisartsenposten en wijkverpleging, te versterken? 11
- 12 Welke maatregelen neemt de gemeente om digitale zorgoplossingen zoals teleconsultaties en thuismonitoring breed beschikbaar te maken? 12



- 13 Is het college bereid samenwerkingen tussen ziekenhuizen, verpleeghuizen en zorghotels te ondersteunen voor een efficiëntere doorstroom van patiënten? 13
- 14 Welke inspanningen levert het college richting de landelijke overheid voor financiële steun of beleidsaanpassingen ter behoud van zorgvoorzieningen? 14
- 15 Hoe betreft het college de inwoners van Terneuzen actief bij dit proces, en welke communicatiestrategieën worden ingezet? 15
- 16 Is het college bereid een formele petitie of brief aan het Rijk te sturen om ziekenhuiscapaciteit in de regio te waarborgen? 16
- 17 Welke financiële middelen kan de gemeente inzetten om tijdelijke steun te bieden aan ZorgSaam of andere zorgaanbieders? 17
- 18 Is het college bereid gemeentelijke gebouwen of infrastructuur beschikbaar te stellen voor zorginitiatieven zoals tijdelijke poliklinieken of zorghotels? 18
- 19 Welke mogelijkheden ziet het college om samen met publieke en private partijen innovatieve zorginitiatieven te stimuleren? 19

Datum verzoek om inlichtingen:  
[variabele tekst]

Datum antwoorden: [variabele tekst]

Verzonden: [variabele tekst]

Namens deze(n)

Burgemeester en Wethouders van Terneuzen,





griffier,

secretaris,

burgemeester,

ing. N.M.J. (Nicole) Jansen-Geerinckx

S.I.L. (Steven) de Waal

H.J.A. (Erik) van Merrienboer