

COMMISSIE ZORG

ZORG/95.051

Verslag van de vergadering, gehouden op 28 juni 1995, aanvang 10.15 uur in het Provinciehuis, Dreef 3 te Haarlem.

**Aanwezig: mevrouw M.A. Wildekamp (gedeputeerde)
mevrouw M.H.A. Smeele-de Kok (voorzitter)**

**de dames: A.W.J. Bruins-Brugman, A.R. Sastromedjo, A.C. van den Berg-Voets,
E.L. Declercq en J.J. Smit-Boerma**

**de heren: R. van Wijk, A.J. Smit, G. Franke, J.H.J. Verburg, H. Berkhout, D. Gök,
P. Bruystens, A.H.M. Laux termann, C. Kruijmer en J.P.M. van Wijk**

**alsmede: J. Hogendoorn (secretaris), C.T.M. van Rijn-Smits (plv. adjunct-secretaris) en
medewerkers van de afdeling Welzijnszorg en Communicatie**

Afwezig (met bericht van verhindering)

**de dames: P.M. Op de Weegh, J.J.M. van der Veen-van de Vliet, E.P. van Gaalen-Haanstra en M.A.J.
van Maastricht-Thijssen**

de heer: J.J. Schipper

De agenda vermeldt de navolgende punten:

1. Opening

2. Mededelingen

3. Ingekomen stukken, ZORG/95.047

**4. Vaststelling van het verslag van de vergadering van de commissie Zorg d.d. 31 mei 1995,
ZORG/95.045**

5. Subsiëring projecten stimulering Zorgvernieuwing, ZORG/95.046

6. Ziekenhuissituatie Kennemerland, ZORG/95.048

7. Bouwbeleid Gezondheidszorg Noord-Holland, ZORG/95.049

8. Rondvraag en sluiting

1. Opening

De voorzitter opent de vergadering en heet aanwezigen van harte welkom.

2. Mededelingen

Berichten van verhindering zijn ontvangen van de dames Op de Weegh, Van der Veen, Van Maastricht, Van Gaalen en de heer Schipper.

Er zijn twee stukken uitgereikt aan de leden van de commissie. Eén betreft de gezamenlijke verklaring van de provincie, het Kennemer Gasthuis en het Spaarne Ziekenhuis inzake de ziekenhuissituatie Kennemerland. Een tweede betreft een reactie van het bureau Ouderenbeleid op het op 23 mei jl. genomen besluit van GS naar aanleiding van de bestuuropdracht WBO-plan. Beide stukken zijn als bijlage bij dit verslag gevoegd.

M.b.t. het niet doorgaan van de brainstormsessie licht mw. Wildekamp toe dat GS zijn begonnen met de politieke wegging van het strategieproces. Een onderdeel daarvan is de uitvoering van de herijkings- en stimuleringstaken. Een tweede onderdeel betreft het onder de loep nemen van de kernthema's. Het kernthema Toegankelijkheid Zorgvoorzieningen dient door de portefeuillehouder nader onderzocht te worden op de mogelijkheid het toe te spitsen op het ouderenbeleid. Het college is nog in discussie over de koers die met dit kernthema gevaren moet worden. Dit is de reden dat is besloten de brainstormsessie die gepland stond voor 27 juni jl. op

een later tijdstip te laten plaatsvinden. In GS is besloten over inhoudelijke veranderingen met de Staten in gesprek te treden. Er wordt nagedacht over een methode dit goed en breed te doen. Spreekster deelt mede dat vandaag de uitspraak van de Raad van State wordt verwacht. Zij zal de uitspraak bestuderen en op korte termijn met een reactie komen.

De voorzitter deelt mede dat - in verband met het vervallen van agendapunt 5 - besloten is de vergadering op een later tijdstip te laten beginnen, omdat rekening gehouden diende te worden met de sprekers die zich hebben aangemeld voor de behandeling van agendapunt 6.

Mw. Bruins merkt naar aanleiding van het uitstel van de behandeling van agendapunt 5 op dat het verzorgings/verpleegtehuis St. Jacob te Amsterdam per 1 juli a.s. een project wil starten. Uitstel van behandeling van het desbetreffende agendapunt levert problemen voor de instelling op.

De secretaris legt uit dat begin van de week is gebleken dat door een omissie van bureau Volksgezondheid de subsidie-aanvragers geen bericht c.q. informatie hadden gekregen. Omdat dit procedureel onverantwoord is, is besloten het agendapunt te verschuiven naar de vergadering van de commissie op 30 augustus a.s. Intern zal moeten worden besproken hoe de zaak met St. Jacob in Amsterdam geregeld moet worden.

De gedeputeerde suggereert uit te zoeken of de startdatum van het project daadwerkelijk 1 juli 1995 is. Indien dit het geval blijkt te zijn vraagt zij de commissie of zij accoord kan gaan met de instemming met dit project. De commissie gaat met het voorstel van de gedeputeerde niet accoord en de gedeputeerde zal zich, met excuses voor het uitstel, tot het desbetreffende huis wenden.

De voorzitter deelt mede dat de geplande vergadering van 27 september a.s. is verplaatst naar 25 september a.s., aanvang 09.30 uur.

De heer Van Wijk (VVD) deelt mede dat een deel van de fractie verhinderd is deze vergadering bij te wonen.

M.b.t. de spreekijdregeling stelt de voorzitter voor de spreekijd op basis van de geplande tijd in de agenda af te stemmen. De commissie gaat accoord met het voorstel.

3. Ingekomen stukken, ZORG/95.047

Op de tafel van de commissieleden ligt een aantal stukken. Eén ervan betreft een reactie van bureau Ouderenbeleid. Tevens is een afschrift van de brief van het Zeeweg Ziekenhuis uitgereikt, alsmede een verslag van de persconferentie die op 20 juni jl. heeft plaatsgevonden.

4. Vaststelling van het verslag van de vergadering van de commissie Zorg d.d. 31 mei 1995, ZORG/95.045

Naar aanleiding van het verslag merkt de heer Van Wijk (VVD) op blij te zijn met het heldere verslag. Hij acht de omvang van het verslag wat fors. De voorzitter legt uit dat er een aantal commissieleden uitdrukkelijk hebben verzocht om een uitgebreide verslaglegging. Het verslag wordt vastgesteld.

5. Subsidiëring projecten stimulering Zorgvernieuwing, ZORG/95.046

Dit agendapunt is voor behandeling verschoven naar de vergadering van 30 augustus a.s.

6. Ziekenhuissituatie Kennemerland, ZORG/95.048

De voorzitter deelt mede dat er drie sprekers zijn bij dit agendapunt. Een reactie van het Actiecomité 'Zeeweg Ziekenhuis moet blijven' wordt aan de commissieleden uitgereikt. Deze reactie is als bijlage IV bij het verslag gevoegd.

Als eerste krijgt de heer Van Beelen, wethouder van de gemeente Velsen het woord. Zijn inspraakreactie treft u aan in bijlage I.

Op de vraag van de heer Berkhout of er in de gemeente Velsen eventueel grond beschikbaar is om te bouwen, indien de prioriteit van de bouw van het ziekenhuis naar voren wordt gehaald,

antwoordt de wethouder dat de gemeente de alternatieven binnen de gemeente, in het overgangsgebied Haarlem/Velsen, zal onderzoeken. De gemeente Velsen zal, in overleg met de collega's uit Haarlem, anticiperen op de nieuwe situatie.

De heer Van Wijk (VVD) begrijpt dat de gemeente Velsen er voorstander van is dat er een volwaardig ziekenhuis, met een 24-uurs-opvang, komt op de grens Velsen/Haarlem, maar begrijpt niet waarom de gemeente zich zorgen maakt dat dit niet zal gebeuren.

De heer Van Beelen legt uit dat de gemeente Velsen de afgelopen jaren heeft moeten leren leven met afbouw van de gezondheidszorg en toezeggingen die niet zijn nagekomen. Daarin is de reden gelegen dat de gemeente Velsen wat achterdochtig is geworden als het gaat om toezeggingen die rond dit soort zaken gedaan worden.

De voorzitter dankt de heer Van Beelen voor zijn inspraak en geeft het woord aan de heer Peters, directeur Patiëntenzorg van het Kennemer Gasthuis. Zijn bijdrage treft u aan in bijlage II.

De heer Berkhout constateert dat zowel de heer Van Beelen als het 'Actiecomité Zeeweg Ziekenhuis moet blijven' bezorgd blijven over de omvang van het ziekenhuis dat in Haarlem-Noord wordt gebouwd. Hij vraagt de heer Peters daar wat naders over te zeggen.

De heer Peters stelt dat hij die zorg begrijpelijk vindt, omdat in het verleden gesproken is over een grotere locatie in het noorden. Nu wordt in het noorden kleiner gebouw en daar bovenop komt de nieuwe 'beddennorm'. Kennemer Gasthuis een zo volledig mogelijk medisch specialistisch pakket aanbieden. De heer Peters stelt dat het te bouwen ziekenhuis een bevolking van ongeveer 90.000 inwoners zal bedienen. Zo'n 40.000 zullen afkomstig zijn uit Velsen. Voor de bevolking van Velsen zal er drhalve een groot ziekenhuis beschikbaar komen.

De heer Berkhout vraagt of ook de 7 x 24-uurs-opvang gerekend dient te worden tot het begrip 'volwaardige zorg'.

De heer Peters antwoordt dat die functie nadrukkelijk in de planvorming is opgenomen.

De heer Verburg merkt op dat in het verleden steeds is gesteld dat er geen 'uitzuigtijdpad' zou worden uitgezet, waardoor het Zeeweg-ziekenhuis zou worden uitgehold en het zijn functie niet meer zou kunnen vervullen. De indruk is ontstaan dat dit toch enigszins het geval is. Nu de inspreker zelf een oproep doet om de bouw van het ziekenhuis naar voren te halen vraagt spreker hoe men denkt de interim-situatie in te vullen, zodat voldoende zorg geboden kan blijven worden in het huidige Zeeweg Ziekenhuis.

Speker vraagt zich af hoe de inspreker de bestuurlijk strategische samenwerking ziet met het Spaarne Ziekenhuis.

De heer Peters stelt dat de directie van het ziekenhuis het beleid op hoofdlijnen uitzet. Nu dit plan gaat afkomen zal de directie bekijken hoe de interim-tijd zo goed mogelijk kan worden doorgekomen. Het Kennemer Gasthuis is niet van zins een 'uitzuig'beleid te gaan voeren. Spreker merkt op dat concreet tegen problemen wordt aangelopen, omdat het niet meevalt om bijvoorbeeld specialisten te werven op een locatie waar onzekerheid over bestaat. Dit is niet alleen een ernstig probleem voor het Zeeweg Ziekenhuis, maar ook voor het Kennemer Gasthuis. Dit gegeven pleit ervoor om zo snel mogelijk naar de eindsituatie te komen.

Wat betreft de bestuurlijk strategische samenwerking stelt spreker dat dit in ieder geval de intentie is van de directie van het Kennemer Gasthuis. Hiervoor is de medewerking van het Spaarne Ziekenhuis benodigd.

De heer Verburg vraagt of dit te maken heeft met de wens topzorg te bieden en de wens om te komen tot een taakverdeling.

De heer Peters antwoordt dat het spreken over een zekere taakverdeling daar zeker in thuis hoort.

De heer Smit vraagt of de verdeling van het aantal bedden over twee ziekenhuizen niet ten koste gaat van het uitgangspunt topzorg te kunnen bieden en of het hebben van een ziekenhuis met 500 of meer bedden niet het voordeel biedt dat niet meer samengewerkt behoeft te worden.

De heer Peters is van mening dat het voorliggende plan voldoende draagvlak biedt voor een topfunctie en specialistische opleidingen. Eventuele alternatieven worden veel duurder en

druisen in tegen het beleid van het departement. Een grote ziekehuis-organisatie bijvoorbeeld als gevolg van fusie van het Kennemer Gasthuis en het Spaarne Ziekenhuis brengt een toestand van totale chaos voor langere tijd.

De heer Verburg vraagt of voor de bestuurlijke samenwerking een tijdpad is afgesproken. Hierop antwoordt de heer Peters dat dit nog niet het geval is.

De heer Franke vraagt of dit samenhangend besluit voldoende mogelijkheden biedt om deconcentratie en dergelijke (MFE) ook gestalte te geven.

De heer Peters stelt dat in de plannen de somatische gezondheidszorg is beschreven. Het Kennemer Gasthuis heeft op twee locaties de beschikking over een PAAZ. Het voornemen is deze twee PAAZ'en op de eindlocaties te handhaven.

De voorzitter geeft de heer Van Alphen (directie Spaarne Ziekenhuis) het woord.

Zijn inspraakreactie treft u aan in bijlage III.

De heer Van Wijk (VVD) vraagt of de heer Van Alphen de vragen van het personeel ondersteunt en of de heer Van Alphen een uitspraak wil doen over het plan. Spreker vraagt of hij juist interpreteert dat het Kennemer Gasthuis streeft naar 2 volwaardige ziekenhuislocatie en dat hij van het Spaarne Ziekenhuis begrijpt dat de pijlen van het Spaarne Ziekenhuis voornamelijk gericht zijn op de locatie Heemstede en in de gemeente Hoofddorp niet al te veel wil investeren.

De heer Van Alphen heeft een aantal van de vragen ook aan de provincie gesteld, maar daar geen bevredigend antwoord op ontvangen. Spreker constateert dat door een 'crash' procedure het vigerende provinciale plan opzij wordt geschoven. De gehanteerde procedure is op geen enkele wet- of regelgeving geënt. De provincie heeft gedurende 6 jaar de plannen voor een groter Spaarne Ziekenhuis ondersteund. Nu blijkt dat de provincie in een tijdsbestek van 2 à 3 maanden volledig overstag gaat. Spreker vraagt hoe er zekerheid kan worden geboden dat over 2 of 3 jaar niet weer voor een volledig andere oplossing wordt gekozen. In de plannen was voorzien dat er in Hoofddorp een uitgebreide polikliniek zou komen waar dagverpleging zou plaatsvinden. Het Spaarne Ziekenhuis kan niet tot een afgeronde mening komen omdat de randvoorwaarden niet bekend zijn. Het Spaarne Ziekenhuis vindt de door de provincie gekozen optie 'second best'. Liever had men een concentratie in Heemstede gezien. Spreker wijst op de problemen waar het Spaarne Ziekenhuis nu mee geconfronteerd wordt. Met name wijst hij op de inzet van een aantal mensen om over een jaar met de bouw van een ziekenhuis in Heemstede te kunnen beginnen. Het is moeilijk om alle betrokken opnieuw te motiveren voor iets waarvan niet zeker is dat het wel uitgevoerd kan worden.

M.b.t. de vraag of er in Hoofddorp een volwaardig ziekenhuis moet komen antwoordt spreker dat de omvang van het Kennemer Gasthuis groter is dan dat van het Spaarne Ziekenhuis en meer mogelijkheden biedt, waardoor er iets in de spreiding kan gebeuren. Het Spaarne Ziekenhuis is van mening dat door de bouw van een volwaardig ziekenhuis in Hoofddorp de hand overspeeld wordt, omdat dit niet betaald kan worden. Als voorbeeld geeft hij aan de kosten voor het inrichten van bijvoorbeeld twee volwaardige kinderafdelingen. Tevens is hij van mening dat het opzetten van twee EHBO's niet betaalbaar is. Dit mede vanuit het oogpunt dat de budgetten voor ziekenhuizen voortdurend onder druk liggen.

De heer Berkhout had de indruk dat het voorliggende plan in de voorbereiding besproken was met betrokkenen. De heer Van Alphen wekt de indruk dat dit niet is gebeurd. Spreker hoopt dat de heer Van Alphen inmiddels ook van mening is dat het ziekenhuisplan maatschappelijk niet meer haalbaar is. De heer Van Alphen zegt als voordeel van het voorliggende plan te zien dat het komen tot een fusie met het Kennemer Gasthuis niet meer mogelijk is. Spreker acht het beter als er wel gekeken wordt naar samenwerking.

De heer Van Alphen stelt dat ook in het voorliggende plan staat dat de voorkeur van het Spaarne Ziekenhuis uitgaat naar het huidige plan. Het draagvlak voor verandering binnen het Spaarne Ziekenhuis is op dit moment erg klein.

Het Spaarne Ziekenhuis is wel bereid tot samenwerking maar acht een fusie heilloos en onmogelijk. Gedurende een aantal jaren is gewerkt aan een integratie van twee locaties van het

Spaarne Ziekenhuis, deze nu weer scheiden en daarbij een derde partij te betrekken is onmogelijk. Dit zou 15 jaar chaos betekenen. Spreker stelt dat er op een aantal terreinen wordt samengewerkt en wijst daarbij op de initiatieven die zijn ontplooid met een aantal huisartsen. De samenwerking tussen specialisten en huisartsen kan nog verbeterd worden. Dit project kan krachtdadig worden voortgezet.

De heer Franke vraagt de gedeputeerde aan te geven met welke partijen overleg is gevoerd. **Spreker** vraagt de heer Van Alphen wat zijn positie hierin is. Hij vraagt wie volgens hem wie in de hand heeft en hij vraagt de heer Van Alphen of de directie ten principale achter het voorliggende voorstel staat. **Spreker** vraagt of de provincie eventueel geconfronteerd kan worden met juridische procedures.

De heer Van Alphen stelt dat het ziekenhuis geleid wordt door een directie, die gecontroleerd wordt door een Raad van Toezicht en geadviseerd wordt door de medische staf, de ondernemingsraad en de diensthoofden.

Zo lang de stukken niet compleet zijn kan spreker geen enthousiasme opbrengen voor de voorliggende plannen. Nogmaals merkt hij op dat de gehanteerde procedures duister zijn.

De heer Smit vraagt of de directie van het Spaarne Ziekenhuis in staat en bereid is de veranderingsprocessen met het huidige personeel uit te voeren.

De heer Van Alphen stelt dat de directie natuurlijk haar verantwoordelijkheden moet nemen. **De heer Verburg** is van mening dat de opmerkingen van de heer Van Alphen m.b.t. de invulling van de randvoorwaarden en het feit dat het Spaarne Ziekenhuis veel energie gestoken heeft in de voorbereiding van het huidige plan door de commissie meegewogen moeten worden. **Spreker** vraagt onder welke voorwaarden het Spaarne Ziekenhuis zich kan committeren aan het voorliggende plan.

De heer Van Alphen zegt dat die voorwaarden al bij het ambtelijk apparaat bekend zijn. **Van het Ministerie** heeft spreker begrepen dat momenteel met de aanvragen van het Spaarne Ziekenhuis niets gebeurt, ongeacht welke wettelijke termijnen ervoor gelden. Kennelijk bestaat er een situatie waarin dat mogelijk is. Het blijkt mogelijk dingen te doen waarin de wet niet voorziet. Gezien het feit dat dit mogelijk is, heeft het Spaarne Ziekenhuis zekerheden nodig en dient er vertrouwen gewekt te worden om de zaak weer op de rails te krijgen. Het herstellen van vertrouwen kan zich manifesteren in het convenant, maar ook in daden. **Spreker** staat op het standpunt dat als wettelijk vastgestelde provinciale plannen geen betekenis hebben, convenanten al helemaal geen betekenis hebben.

De voorzitter bedankt de insprekers en de commissie voor hun inbreng en stelt de gedeputeerde voor een reactie te geven op de vraag van de heer Franke. Zij deelt mede dat na de reactie van de gedeputeerde de vergadering 5 minuten geschorst zal worden.

De gedeputeerde legt uit dat met de gemeenten en patiëntenorganisaties zowel ambtelijk als bestuurlijk overleg heeft plaatsgevonden over het nieuwe plan. Er is overleg geweest met de patiëntenplatforms, gemeenten en met het ministerie en er heeft heel intensief overleg plaatsgevonden met directies en tussen de directies, maar ook met directies en zorgverzekeraars. Zelfs over de teksten in het plan is uitgebreid naar overeenstemming toegewerkt met de directies.

Spreker is zich altijd bewust geweest van de specifieke positie die het Spaarne Ziekenhuis inneemt. Uiteindelijk heeft het overleg tussen de directies en de provincie geresulteerd in het voornemen met elkaar een convenant te tekenen, waarna definitieve standpunten worden ingenomen. Dit betekent dat het voorliggende plan een eerste stap is die de hoofdlijnen aangeeft. Het tekenen van het convenant is een cruciale fase in dit proces. Zij vraagt de commissie te besluiten over de richting waarin verder moet worden gegaan. Het principe van het convenant heeft ook bij de minister enthousiasme opgeroepen. In het convenant zal nader uitgewerkt worden wat nu in hoofdlijnen is afgesproken. **Spreker** is er optimistisch over dat volgens de nu gevolgde weg een goede oplossing wordt gevonden voor de ziekenhuissituatie in Kennemerland.

Na de pauze heropent de voorzitter de vergadering.

De heer Bruystens heeft met belangstelling naar de insprekers geluisterd. Het voorgestelde beleid acht hij zeer zorgvuldig geformuleerd en ontwikkeld. Hij vraagt aandacht voor de wijziging van het bestemmingsplan in de gemeente Heemstede. Het Kennemer Patiëntenplatform wijst er op dat in het zuidelijk deel twee 24-uurs traumatologische centra op korte afstand van elkaar gevestigd worden en in het noorden geen. Hij acht dit een onevenwichtige verdeling tussen noord en zuid. Hij is van mening dat alle mogelijke moeite moet worden gedaan om de bouw van de diverse locaties zo snel mogelijk van start te laten gaan, en wel zodanig dat de laatste nieuwbouw voor het jaar 2000 een aanvang heeft genomen. De kwaliteit en de continuïteit van de zorg in Kennemerland heeft hoge prioriteit. Het voorstel een evaluatie te laten plaatsvinden binnen twee jaar na het gereedkomen van de locaties stelt spreker gerust. Dit geeft de fractie voldoende garantie om met een gerust hart in te stemmen met het voorgestelde beleid.

De heer Berkhout is tevreden met de plannen die nu op tafel liggen, omdat de 4-locatie-structuur voor de patiënt de meest ideale is. Spreker is verbaasd over het feit dat de gemeente Heemstede een fax-bericht van de gedeputeerde heeft ontvangen waarin geadviseerd wordt verder te gaan met de bestemmingsplanwijziging. De gemeenteraad van Heemstede zal daar donderdag 29 juni a.s. een besluit over nemen. Spreker had liever gezien dat de gedeputeerde had geadviseerd de bestemmingsplanwijziging op te schorten tot het convenant getekend zou zijn. M.b.t. de bouwplannen vraagt spreker de bouw van het ziekenhuis in Haarlem Noord naar voren te halen, waardoor de bouw van de ziekenhuizen meer synchroon loopt. Spreker verzoekt te onderzoeken of de bouwkosten van dit bouwproject in het convenant af te zonderen zijn van de bouwprioriteiten, zodat hier in het kader van de bouwprioriteiten geen discussie meer over ontstaat. In het convenant zou ook geregeld moeten worden dat de f 6 miljoen ontwikkelingskosten, die het Spaarne Ziekenhuis inmiddels heeft gemaakt, worden gerestitueerd. Spreker merkt op dat - volgens zijn berekeningen - het huidige plan een besparing van f 117 miljoen oplevert. Dit in tegenstelling tot hetgeen in het voorliggende plan is berekend (extra kosten van f 3 miljoen).

Spreker ondersteunt het pleidooi van het Kennemer Gasthuis om in de fase die aanbreekt - voordat het ziekenhuis in Hoofddorp is gerealiseerd - gezamenlijk initiatieven te ontwikkelen en deze in de toekomst te continueren. Hij is van mening dat er in de zorg geen sprake mag zijn van concurrentie, maar dat sprake moet zijn van afstemming van specialistische functies e.d. Dit zou niet alleen de intentie moeten zijn, maar voor de ziekenhuizen zou dit een uitgangspunt moeten zijn. Wellicht dat op termijn toch een fusie mogelijk is.

De heer Verburg maakt een aantal kanttekeningen. Een belangrijke afweging is hoe in stand kan worden gehouden dat de overheid een betrouwbare indruk maakt en blijft maken en hoe de impasse rond de ziekenhuissituatie in Kennemerland kan worden doorbroken, zonder te veel schade aan betrokken partijen te berokkenen. Na overleg met partijgenoten in de verschillende gemeenteraden is de conclusie dat het groene licht wordt gegeven voor de uitwerking van het plan. Een belangrijke randvoorwaarde is echter dat het vertrouwen, zeker richting het Spaarne Ziekenhuis, in stand moet worden gehouden en dat er garanties moeten zijn die tot een verdere ontplooiing van de gezondheidszorg zal leiden. Het is van belang dat ook de minister haar handtekening zet onder het voorliggende plan. Haar ondersteuning van het plan zou kunnen blijken uit een ophoging van het bouwbudget. Hij is van mening dat een synchrone bouw van de ziekenhuizen moet worden nagestreefd. De start van de bouw zou voor het jaar 2000 een aanvang moeten nemen.

De heer Van Wijk (VVD) kan zich vinden in het sluiten van een convenant maar is van mening dat de gekozen oplossing niet de meest optimale is voor de bevolking van Kennemerland. In dit verband wijst hij op de geringe afstand waarop de ziekenhuizen EG en Spaarne Ziekenhuis van elkaar zijn gesitueerd. Een spreiding van de ziekenhuizen over Velsen, de EG-locatie/Haarlem Zuid en Hoofddorp geeft een evenwichtiger spreiding. Kennemerland zou kunnen volstaan met 3

volwaardige locaties. Hij ziet er geen probleem in als het Spaarne Ziekenhuis haar nieuwbouw pleegt in Hoofddorp. Hierdoor verdwijnt het bezwaar van het Spaarne Ziekenhuis op twee locaties te moeten werken. Hij wil het Spaarne Ziekenhuis in ieder geval de ruimte geven daar over na te denken. Hij verzoekt de gedeputeerde hier op in te gaan en hierover met de minister in overleg treden.

Spreker zegt het een vereiste te vinden dat als het convenant eenmaal gesloten is dat de provincie gevrijwaard blijft van juridische procedures, waardoor in de planvorming vertraging ontstaat.

Spreker heeft begrip voor het feit dat het Spaarne Ziekenhuis haar huidige plannen blijft verdedigen, maar hoopt dat de strijdbijl kan worden begraven zodat zo snel mogelijk met de invulling van de plannen kan worden begonnen.

Met de directies is spreker van mening dat een fusie niet moet worden nagestreefd en dient zeker niet door de provincie dient te worden opgelegd. Wel dient een goede en optimale samenwerking te worden nagestreefd.

Ook hij is er voorstander van dat met de bouw van de ziekenhuizen gelijktijdig wordt gestart. In het convenant moeten regelingen worden getroffen m.b.t. de mogelijke extra financiële middelen die voor een gelijktijdige bouw van de ziekenhuizen noodzakelijk zijn.

Mw. Smit kan zich in de plannen - die ontwikkeld zijn binnen het kader van de mogelijkheden - wel vinden. Zij vindt het spijtig dat het kader van de mogelijkheden zo beperkt is. Zij is verheugd over de neiging tot deconcentratie. Zij vraagt speciale aandacht voor hetgeen de heer Van Beelen naar voren heeft gebracht m.b.t. de afbouw van de gezondheidszorg in de gemeente.

De heer Van Wijk (SP) vraagt aandacht voor de mogelijk onevenwichtige verdeling van de zorg tussen noord en zuid zoals in het schrijven van het Kennemer Patiëntenplatform is verwoord. Hij vraagt de mogelijkheid te onderzoeken een 3e EHBO-post te starten op basis van vrijwillige bijdragen c.q. vrijwillig werk van de huisartsen, zoals men ziet in Amsterdam Noord. Hij vraagt of de gedeputeerde voldoende op de hoogte was van de vergevorderde plannen van het Spaarne Ziekenhuis.

De heer Kruijmer miste bij de stukken een kaartje waarop aangegeven staat waar de diverse ziekenhuizen gesitueerd zijn (moeten worden), met daarbij gegevens over de bevolkingsconcentraties. Op grond van het 'oude' plan heeft het Spaarne Ziekenhuis kosten gemaakt, waarvan spreker van mening is dat de overheid die kosten voor haar rekening moet nemen. Spreker vraagt of hij uit het feit dat een vastgesteld provinciaal plan onder druk van de maatschappelijke ontwikkeling wordt gewijzigd moet concluderen dat de provincie de maatschappelijke ontwikkeling niet volgt. Hij vraagt zich af of het niet nuttig zou zijn als provinciale plannen jaarlijks worden bijgesteld. Spreker vraagt welke zekerheid er is dat de benodigde middelen voor de bouw van de ziekenhuizen ook daadwerkelijk beschikbaar zijn, dit mede met het oog op de notitie Bouwbeleid Noord-Holland. Ook vraagt hij opheldering omtrent de wijziging van het bestemmingsplan in de gemeente Heemstede.

Spreker gaat accoord met een verdere uitwerking van het plan in een hard juridisch convenant dat partijen zekerheid biedt dat de geplande zaken ook daadwerkelijk doorgang vinden.

De heer Gök complimenteert GS met het voorliggende, creatieve voorstel. Het voorstel biedt niet de ideale oplossing, maar lijkt wel een goede uitweg. Spreker is van mening dat er een gezamenlijk ziekenhuisplan moet komen van het Kennemer Gasthuis en het Spaarne Ziekenhuis. Hij is van mening dat door samenwerking een doelmatige organisatie kan ontstaan, die de meest efficiënte oplossing biedt voor de burgers in de regio.

Spreker staat op het standpunt dat daar waar het ziekenhuis Haarlem-Noord slechts 280 bedden gaat tellen evengoed de locatie Zeeweg Ziekenhuis kan worden vernieuwd en aangepast. Hij verzoekt GS de haalbaarheid van dit voorstel te onderzoeken, omdat dit de mogelijkheid in zich heeft dat aan het Rijk minder geld gevraagd hoeft te worden. Eventueel bespaarde gelden kunnen worden ingezet voor zwakzinnigen. Het voorstel van GS wordt ondersteund.

De heer Franke complimenteert alle betrokkenen met het behaalde resultaat. Naar aanleiding van de opmerkingen van de heer Van Alphen m.b.t. het vertrouwen in de overheid merkt spreker op dat het te sluiten convenant een convenant moet zijn waar niemand meer onderuit kan.

Hij oppert om de extra investeringen die nodig zijn af te zonder van de bouwprioriteiten, zodat er een samenhangend pakket ontstaat.

Spreker merkt m.b.t. het aantal bedden in het ziekenhuis in Hoofddorp op dat dit aantal wat hoger zou mogen zijn. Wellicht kan hierin in het convenant worden voorzien.

Hij is het niet eens met de keuze voor 3 locaties van de heer Van Wijk (VVD).

Hij geeft de directies van de ziekenhuizen het advies na te denken over een bestuurlijke fusie.

De gedeputeerde legt uit dat er een vastgesteld provinciaal ziekenhuis plan is, dat loopt tot en met 1995. In de uitvoering is gebleken dat dit plan niet haalbaar is. Er is een impasse ontstaan, omdat betrokken partijen verschillend dachten over een goede oplossing van de ziekenhuissituatie in Kennemerland. In de afgelopen tijd is geprobeerd vanuit de diverse ideaalplaatjes één goed passende 'puzzle' te maken.

In dit stadium dient er op hoofdlijnen een beslissing te worden genomen. In de aangeleverde teksten m.b.t. dit plan zijn richtingen aangegeven voor de periode die het convenant moet bestrijken. Als voorbeeld noemt spreekster het ziekenhuis in Noord met in principe 275 bedden. Dit aantal kan eventueel worden opgehoogd met PAAZ en GAAZ-bedden. Voor Hoofddorp wordt gesproken over 180 bedden. Daarbij dient in het achterhoofd te worden gehouden dat een reële functieverdeling een vereiste is. M.b.t. de functieverdeling spelen de verzekeraars een belangrijke rol. Doordat vanuit het ministerie toestemming is verleend door te gaan op de weg van een convenant is de mogelijkheid geboden ook voor de toekomst te plannen. In dit voorstel is de te verwachten bevolkingsgroei van Hoofddorp meegenomen.

Spreekster stelt dat positie van de minister van belang is als het gaat om het verkrijgen van toestemming om het bouwbudget op te hogen. Uit de mondelinge toezegging van de minister is begrepen dat zij in principe bereid is het benodigde extra geld beschikbaar te stellen. Via het convenant dient dit door de minister bekrachtigd te worden. Het gegeven dat sprake zou zijn van kapitaalvernietiging heeft een rol gespeeld bij het bepalen van de biolocatie in Noord, maar ook voor Hoofddorp. Het in het vorige plan voorziene grote ziekenhuis in Noord werd door het ministerie als veel te duur betiteld in relatie tot de kapitaalvernietiging die op andere locaties zou moeten plaatsvinden. Spreekster stelt dat de mogelijkheden tot het oprekken van e.e.a. beperkt is, omdat rekening moet worden gehouden met de opvattingen van de minister. I.v.m. de kosten lijkt de 3-locatie-keuze van de heer Van Wijk geen goede optie te zijn.

In verband met de gestelde vragen over het Kennemer Gasthuis, locatie noord, stelt spreekster dat er gezocht wordt naar wat rek op dat punt. Spreekster deelt mede dat uit ambtelijk overleg met het ministerie is gebleken dat er wel degelijk mogelijkheden zijn om de bouw van het ziekenhuis in Noord naar voren te halen. Hier speelt het financiële kader echter een cruciale rol. Spreekster stelt dat zij principieel niet tegen gelijktijdige bouw van alle locaties is en zich daar ook sterk voor wil maken, maar dat ook hier de financiën de grenzen bepalen.

Vanuit het Kennemer Gasthuis is al gezegd dat de locatie Haarlem-Noord een middelgroot ziekenhuis wordt, waar veel hulp kan worden geboden. Wat de gemeente Velsen betreft stelt spreekster dat de bereikbaarheid van de ziekenhuiszorg in Haarlem-Noord voor de bewoners van Velsen beter wordt. In dit verband rekent de gedeputeerde voor dat er richting Noord 109 bedden extra komen.

Spreekster heeft van de insprekers in ieder geval begrepen dat er snelheid geboden is als het gaat om de start van de bouwprojecten.

M.b.t. de vraag van de heer Gök waarom de locatie Zeeweg niet wordt aangepast antwoordt de gedeputeerde dat de belangrijkste reden daarvoor is dat het hier gaat om een oud gebouw dat niet voldoet aan de kwaliteitseisen. Het aanpassen van dit gebouw zou met zeer hoge kosten gepaard gaan. Tevens speelt de bereikbaarheid in deze een belangrijke rol, alsmede het feit dat

ook een toename van het verkeer aan de orde zou zijn, waarvoor ook de infrastructuur zou moeten worden aangepast.

M.b.t. het fax-bericht waar de heer Berkhout aan refereerde legt spreekster uit dat gezegd is dat het verstandig lijkt de bestemmingsplanprocedure af te maken. Hoe dit dan gebeurt is een verantwoordelijkheid voor de gemeente Heemstede.

M.b.t. de 'betrouwbaarheid' van de overheid zijn GS van mening dat door het aangaan van een convenant zekerheid kan worden gegeven, zeker nu partijen zich in hoofdlijnen accoord hebben verklaard met het plan.

De voorzitter dringt aan op afronding van de bespreking van dit onderwerp.

De heer Verburg vraagt wanneer het vervolg op de procedure terug komt in de commissie.

De heer Van Wijk (VVD) wil boven tafel houden dat het ministerie heeft aangegeven dat er rekening gehouden moet worden met de bevolkingsgroei in de Haarlemmermeer. Hij is van mening dat Hoofddorp snel moet worden uitgebreid tot een volwaardig ziekenhuis. Hij verzoekt dit punt mee te nemen in het convenant.

De heer Berkhout dringt er op aan de gemeente Heemstede te adviseren de voorbereidingen van de bestemmingsplanwijziging uit te stellen, omdat duidelijk is waar op aangekoerst wordt.

M.b.t. de prioriteiten stelt spreker dat de kosten van de bouw van de ziekenhuizen afgezonderd moeten worden van het bouwbudget.

De heer Franke stelt dat de commissie duidelijk heeft gemaakt dat zij alleen met het convenant accoord gaat indien er 100% garantie is dat alle zaken goed geregeld zijn.

Spreker ondersteunt hetgeen de heer Van Wijk gezegd heeft m.b.t. de uitbreiding van de locatie Hoofddorp tot een volwaardig ziekenhuis.

De heer Gök neemt aan dat ook bij de keuze voor een locatie in Haarlem Noord rekening wordt gehouden met de bereikbaarheid en dat er langs lijnen van openbaar vervoer, zoals de zuidtangent gebouwd wordt.

De gedeputeerde bevestigt hetgeen de heer Gök naar voren heeft gebracht.

M.b.t. de opmerking van de heer Franke stelt zij dat de verzekeraars veel belang hechten aan een goede functieverdeling en dat daar opvattingen over zijn neergelegd. Ditzelfde geldt voor de omvang van Hoofddorp. Er dient echter rekening te worden gehouden met de in de tekst aangegeven kleine bandbreedte.

Spreekster stelt dat de gemeente Heemstede volledig op de hoogte is van hetgeen er speelt en dat zij gaat ervan uit dat de gemeente daar op een verstandige manier mee om zal gaan.

M.b.t. het convenant stelt spreekster dat niet alleen de minister zich vastlegt om de benodigde gelden beschikbaar te stellen, maar dat de provincie zich vastlegt om die bouwgeden ook daadwerkelijk aan de aangegeven projecten te besteden.

De voorzitter constateert dat er unanieme steun is vanuit de commissie om door te gaan met dit plan.

7. Bouwbeleid gezondheidszorg Noord-Holland

Met het oog op de tijd vraagt de voorzitter m.b.t. dit agendapunt kort aan te geven of dit onderwerp de inspraak in kan.

De commissie gaat accoord met de start van de inspraakprocedure.

De heer Kruijmer vraagt naar de betekenis van 'reductie-pijplijn' van f 232 miljoen en hoe dit is ontstaan. Betekent dit dat er voortdurend te veel is uitgegeven door provincie?

Mw. van den Berg stelt, ook namens de heer Verburg, dat zij in de stukken niets vindt over het Spaarne Ziekenhuis/Kennemer Gasthuis en over de fusie van het Lucas/Andreas-ziekenhuis.

Spreekster vraagt of dit al in de pijplijn zit, of dat dit al afgezonderd is.

De gedeputeerde stelt dat het Rijk het bouwbudget verdeelt over de provincies op basis van inwonertal en niet op basis van reële behoefte. Er is meer behoefte dan dat er gelden beschikbaar zijn. Dit betekent dat er prioriteiten gesteld moeten worden.

Voor wat betreft de vraag van mw. Van den Berg verwijst spreekster naar pag. 14, 3e alinea.

8. Rondvraag

De heer Franke vraagt voor één van de eerstvolgende vergaderingen de rol van het IPO in relatie tot de zorg te agenderen. Tevens vraagt hij het agendapunt IPO-activiteiten op de agenda's van de commissie te plaatsen.

De voorzitter zegt dit toe.

Mw. Bruins vraagt om een nieuwe lange termijn-agenda. Ook dit zegt de voorzitter toe.

De heer Van Wijk (VVD) zet vraagtekens bij de door het IPO gevolgde procedure m.b.t. uitgifte en verzending van de folder 'Naar een vraaggestuurde zorg'.

Niets meer aan de orde zijnde sluit de **voorzitter** de vergadering. Zij wenst aanwezig een prettige vakantie en dankt de aanwezigen voor hun inbreng.

Titel:Verslag PS-cle. Zorg d.d. 28-06-1995

Datum:28-06-1995

Nummer:

Documenttype:PS-cle-verslag