NOTULEN VAN DE OPENBARE VERGADERING VAN DE RAAD DER GEMEENTE ZOETERMEER, GEHOUDEN OP MAANDAG 4 JULI 2022

Voorzitter: de heer Bezuijen, burgemeester
Secretaris: de heer Blokland, griffier

Aanwezig zijn:
35 leden, te weten: de heer Aptroot, de dames Bakkers en Bink-Winterkamp, de heren Blansjaar, Boerboom en Van den Boomgaard, de dames Bout-Wijngaards, Brouwer-Weemhoff, de heren Duiven en Ekkelenkamp, mevrouw Frinking, de heer Van Gils, de dames Haak, Kraneveldt-van der Veen en Van Leeuwen, de heren Louw en Markes, de dames Meijer en Meurs-Troch, de heren Mohammadian, Mooiman, Nawijn en Van der Perk, mevrouw Raak, de heren Van Rumpt en Schoonbeek, de heren Smitskam, Van Steenis, Velner, Van der Vlies, Wareman en Weekenstroo, de dames Van Werkhoven, Wortel-Driessen en Van Yperen

Tevens aanwezig zijn:
5 wethouders, te weten: de heer Iedema, mevrouw Ter Laak, mevrouw Van der Meer, de heer Velzen, de heer Weerwag

Afwezig zijn: de heer Aiobi, mevrouw Van Damme, de heer Meijroos, mevrouw Siegelaer

---

AGENDA

---

1. **Opening en vaststelling agenda**
2. **Spreekrecht**
3. **Mondelinge vragen**
4. **Mededelingen**
5. **Afdoening ingekomen stukken**
6. **Bekrachtiging/opheffing geheimhouding**
   a. **Raadsvoorstel bekrachtiging geheimhouding GEHEIM Raadsmemo Stand van zaken Resultaatovereenkomst Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden**
7. **Hamerstukken**
   a. **Raadsvoorstel Vaststelling jaarstukken 2021**
   b. **Besluitenlijsten en notulen van 8 juni 2022 en 13 juni 2022**
8. **Benoeming commissielid**
9. **Debat (inclusief stemmingen)**:
10. **Agenderingsverzoek Behouden van een volwaardig ziekenhuis in Zoetermeer**
11. **Sluiting**

VERSLAG

---

1. Opening en vaststelling agenda

De **voorzitter**: Dames en heren, goedenavond. Het wordt langzaam stil, dat is mooi. Hierbij heb ik de vergadering geopend van 4 juli, de laatste raadsvergadering voor het zomerreces. Wij hebben berichten van verhindering ontvangen van mevrouw Van Damme, de heer Meijroos, mevrouw Siegelaer en de heer Aiobi. De rest is aanwezig en heeft ongetwijfeld ook keurig, zoals de heer Mooiman ook nu doet, het register getekend. Dank u wel.
De vaststelling van de agenda. Naar aanleiding van de aanlevering van het raadsvoorstel Bekrachtiging geheimhouding GEHEIM stand van zaken Resultaatsovereenkomst Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden is punt 6a. aan de agenda toegevoegd en het agenderingsverzoek Behouden van een volwaardig ziekenhuis in Zoetermeer is op advies van het presidium aan de agenda toegevoegd als agendapunt 10. Dat zijn de dingen die ik over de agenda zou willen melden. Ik weet niet of er nog iemand is die daar het woord over wil voeren? Niet het geval, ik weet niet of iemand nog stemming wenst over de vaststelling van de agenda? Ook niet, dan is die bij dezen vastgesteld, dank u wel.

2. Spreekrecht

De **voorzitter**: Dan gaan wij over naar agendapunt 2. Daar heeft zich een aantal insprekers gemeld. Ik ga ze achtereenvolgend aan het woord laten, ze zitten volgens mij allemaal links van mij, maar ze spreken niet allemaal, denk ik. Maar we gaan beginnen met mevrouw Bregman. U heeft allemaal vijf minuten, maar mevrouw Bregman zou ik als eerste willen vragen in te spreken over de toekomst van de verloskunde/geboortezorg in Zoetermeer. U heeft vijf minuten. Mevrouw Bregman.

Mevrouw **Bregman**: Goedenavond voorzitter, wethouders, raads- en commissieleden van Zoetermeer. Mijn naam is Linda Bregman en ik vertegenwoordig het Kraamzorgnetwerk Zoetermeer, maar bovenal ben ik bevlogen bestuurslid van de Vereniging Verloskundig Samenwerkingsverband Zoetermeer ook wel bekend als het VSV.
Eerst deel ik graag een stukje geschiedenis met u. Wellicht kunt u het zich nog herinneren. In 2008 stond de geboortezorg hoog op de landelijke politieke agenda. Aanleiding hiervoor was dat Nederland een relatief hoog sterftecijfer liet zien rond de geboorte bij zowel moeder als kind. Terwijl onze voorzieningen in Nederland juist vaak worden geroemd. Dit was op zijn minst vreemd. De Stuurgroep Een goed begin werd gevormd en kreeg van het ministerie van VWS...

De **voorzitter**: Twee seconden even, ik schors de vergadering heel even.

Schorsing

De **voorzitter**: Ik heropen de vergadering, gaat u verder, mevrouw Bregman. Excuses.

Mevrouw **Bregman**: De Stuurgroep Een goed begin werd gevormd en kreeg van het ministerie van VWS de opdracht om onderzoek te doen en advies uit te brengen ter verbetering van de geboortezorg in Nederland. In december 2009 werd het rapport gepubliceerd met als belangrijkste advies: er moet een betere onderlinge afstemming komen tussen de verschillende geboortezorgprofessionals op het gebied van communicatie, beschikbaarheid en bereikbaarheid, want geboortezorg is acute zorg. Sinds de publicatie van dat rapport hebben wij als Zoetermeerse geboortezorgprofessionals de handen ineengeslagen en zijn constructief gaan bouwen aan de sluitende zorgketen rond onze cliënten waarin we met vertrouwen in elkaar en goed overleg zorgdragen voor een optimale beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg. Ons VSV bestaande uit de kraamzorg verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, verpleegkundigen en de jeugdgezondheidszorg staat als een huis en hier zijn wij trots op. Er is in Zoetermeer een geboortezorgketen, dus er is geen sprake van 'binnen het ziekenhuis of buiten het ziekenhuis'. Het VSV is namelijk een hecht verloskundig systeem waarin we met zijn allen samenwerken, elkaar kennen en op elkaar kunnen rekenen. Op deze manier bieden wij al jaren met z'n allen een Kansrijke Start aan de meer dan 1250 baby's per jaar die in onze stad worden geboren.
Het weghalen van de afdeling Verloskunde uit het LangeLand Ziekenhuis heeft desastreuse gevolgen voor de totale geboortezorg in Zoetermeer en dan heb ik het niet eens over de grote zorgen die wij hebben over snelwegbaby's, de logistieke problemen voor onze verloskundigen, of het en passant wegsaneren van de afdeling Kindergeneeskunde, het domino-effect. Maar ik heb het, zonder te willen dramatiseren, over het volledig instorten van het zorgvuldig opgebouwde verloskundig systeem in onze stad. Zonder afdeling Verloskunde valt namelijk een essentiële schakel weg die noodzakelijk is voor het veilig kunnen uitvoeren van onze zorgverlening. Ook die in de thuissituatie. Dit kan en mag niet de bedoeling zijn van jarenlang investeren in de geboortezorg van onze stad.
Communicatie, beschikbaarheid en goede bereikbaarheid. Dat was het belangrijkste advies van de Stuurgroep Een goed begin. We hebben het allemaal gerealiseerd. Het werkt in onze stad, maar als we niet oppassen, wordt het in rap tempo afgebroken, ten koste van onze inwoners. Dit mag echt niet gebeuren. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel, mevrouw Bregman, voor uw bijdrage. Dan gaan we over naar de tweede inspreekster, mevrouw Van der Burg. Ook over het behoud van het LangeLand Ziekenhuis en ook voor u vijf minuten. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van der Burg**: Geachte voorzitter, beste aanwezigen. Ik ben Jolanda van der Burg, verloskundige en vicevoorzitter van het Verloskundig Samenwerkingsverband waar Linda Bregman zojuist al over vertelde. Samen met mijn collega-verloskundigen wil ik u hier vanavond laten weten wat een enorme gevolgen het sluiten van de verloskamers van het LangeLand Ziekenhuis heeft voor alle verloskundigen in de stad, maar vooral voor alle aanstaande ouders die in Zoetermeer wonen.

Ons ziekenhuis staat in het dichtst bevolkte gebied van Nederland en ligt ingesloten tussen diverse snelwegen waar structureel files staan. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren een heel aantal verloskamers om ons heen gesloten. Denk aan het Bronovo in Den Haag en het Zuwe Hofpoort in Woerden. Aanstaand weekend sluiten de verloskamers in Vlietland in Rotterdam. Door al deze sluitingen wordt de druk op de andere ziekenhuizen in de regio, zoals het Haga, Westeinde, Sint Franciscus, Reinier de Graaf en Groene Hart steeds groter.
Momenteel zijn er al dagelijks 'volmeldingen' in onze regio. Dat betekent dat als je als verloskundige belt of je terecht kunt voor een bevalling, je heel vaak 'nee' te horen krijgt. Als de verloskamers in het LangeLand Ziekenhuis ook nog zouden sluiten, worden deze problemen in de hele regio nog veel groter. Als verloskundige ben je dan meer tijd bezig met bellen waar je terechtkunt dan dat je daadwerkelijk zorg kunt geven aan de vrouw die aan het bevallen is.
Daarnaast neemt onzekerheid voor alle zwangeren toe want je weet tot het laatste moment voor de bevalling niet waar je terechtkunt. Onzekerheid geeft stress en als er een ding niet goed is voor een bevalling, dan is het wel stress.
Daarnaast zou voor de Zoetermeerse bevallende vrouw de reisafstand enorm toenemen, ongeacht in welk ziekenhuis je terechtkunt. Nu is vrijwel iedereen binnen tien minuten in het LangeLand Ziekenhuis en hebben we nooit last van files, maar dan zal de reistijd oplopen van veertig minuten tot misschien wel anderhalf uur in de spits. Omdat deze reistijd zeer kostbare tijd kan zijn, zullen we als verloskundigen vaker een beroep moeten doen op een ambulance om vrouwen op tijd in het ziekenhuis te krijgen om snelwegbaby's te voorkomen. Hierdoor neemt de druk op de ambulancemedewerkers in de regio enorm toe.
Ook de thuisbevalling zal onder druk komen te staan, want je kunt niet veilig thuis bevallen als je mogelijk een uur of langer onderweg bent naar een ziekenhuis. De keuzevrijheid van de vrouw om zelf te kiezen waar zij bevalt, thuis of in het ziekenhuis, is in Nederland een groot goed. Doordat de vrouwen niet kunnen bevallen op de plek van hun keuze zal een bevalling stressvoller en minder goed verlopen.
In Zoetermeer zijn er bovengemiddeld meer kwetsbare zwangeren. Veel van deze kwetsbare zwangeren hebben geen auto tot hun beschikking en doen veel zaken lopend of met het OV. Als deze vrouwen gaan bevallen nemen wij hen heel vaak mee in onze eigen auto, dan zijn we snel In het ziekenhuis en hoeven ze niet te wachten op een taxi. Als de reistijd langer wordt, wordt dit voor ons onmogelijk, omdat we ook beschikbaar moeten zijn voor al onze andere zwangeren. Zij zullen dus een taxi moeten bellen en op kosten worden gejaagd. Dit gaat ons aan het hart want juist voor deze doelgroep wil je dit niet.
In andere steden zijn al vaker ziekenhuizen gesloten, maar dat was in een minder dichtbevolkt gebied of er was nog een ander ziekenhuis in dezelfde stad. In Zoetermeer is geen van beide het geval. Met het steeds drukker wordende verkeer en de capaciteitsproblematiek binnen de gezondheidszorg worden de problemen van de sluiting van de verloskamers van het LangeLand Ziekenhuis niet te overzien voor alle aanstaande ouders. Ik hoop dat u er alles aan zult doen dat binnen uw macht ligt om ervoor te zorgen dat de acute geboortezorg in Zoetermeer blijft.
Hartelijk dank voor deze spreektijd.

De **voorzitter**: Hartelijk dank, mevrouw Van der Burg, voor uw bijdrage, dan gaan we naar mevrouw Vollema. Ook over het belang van het LangeLand Ziekenhuis, u heeft ook vijf minuten gaat uw gang.

Mevrouw **Vollema**: Dank u wel. Geachte voorzitter, wethouders, raads- en commissieleden. Ik ben Marie-Hélène Vollema en ik zal namens de verloskundigen van de Zoetermeerse praktijken proberen uiteen te zetten wat de effecten zijn op de kwaliteit van de verloskundige zorg als de afdeling Verloskunde van het LangeLand Ziekenhuis haar deuren sluit.
Zoals Linda zojuist heeft uitgelegd hebben we in Zoetermeer een prachtige samenwerkingsstructuur, namelijk ons VSV. Doordat dit een relatief kleine, maar complete groep is, kennen we elkaar en elkaars werkwijze zeer goed. Om Den Haag als actueel voorbeeld te nemen hoe het ook anders kan: daar is niet een maar zijn er twee VSV's met een grote hoeveelheid aan werkafspraken en protocollen die onderling niet overeenkomen en die qua samenwerking zeker niet te vergelijken zijn met ons goede en kleinschalige samenwerkingsverband.
We hebben samen veel werkafspraken gemaakt waarin de zwangere centraal staat en de lijnen met de andere ketenpartners kort zijn. Zo kunnen we bij problemen elkaar snel vinden. Dit werkt onder meer kwaliteit verhogend en zeker ook kosten verlagend.
De keuzevrijheid die Jolanda daarnet al noemde voor een vrouw om te kunnen kiezen waar zij gaat bevallen is in Nederland een groot goed. Deze keuzevrijheid wordt van overheidswege beschermd. Hiervoor verwijs ik u graag naar de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, in de bijgesloten link kunnen jullie die vinden. Door het sluiten van de verlosafdeling van het LangeLand Ziekenhuis komt deze keuzevrijheid in het geding. Een direct gevolg van het niet kunnen bevallen op de plek van eigen keuze en

mogelijk ook zonder haar vertrouwde hulpverlener, zal de bevalling met meer onrust en stress gepaard gaan en de gevolgen hiervan zijn dat er een significante stijging zal zijn van medisch ingrijpen, risico's en ook kosten.
Zoetermeer heeft een flink aantal kwetsbare zwangeren en zwangeren met een lage sociaaleconomische status. Goede begeleiding van deze vrouwen is essentieel en vereist een nauwe samenwerking tussen de ketenpartners en het Sociaal Domein. Om die reden is er met steun van de gemeente Zoetermeer een scala aan sociale zorgpaden gemaakt. Mede hierdoor is er een persoonlijke en goede samenwerking, waardoor deze kwetsbare zwangeren adequaat worden begeleid bij hun zwangerschap, baring en kraambed. Al deze werkafspraken zullen verdwijnen als we gedwongen worden met andere ziekenhuizen samen te werken. Dit zal de kwaliteit van zorg voor deze specifieke groep zwangeren sterk doen afnemen. Bijkomend probleem is, zoals Jolanda net ook al noemde, dat als de zorg buiten het ziekenhuis komt te liggen, zij dus meer kosten moeten maken om de zorgverlener te kunnen bereiken. Dit geeft een grote kans, nog groter, dat zij de verloskundige zorg zullen gaan mijden met alle gevolgen van dien.
Zoals eerder genoemd hebben wij een heel goede, nauwe en persoonlijke samenwerking in het Verloskundig Samenwerkingsverband Zoetermeer. Een ander voordeel van deze samenwerking is dat dit heeft geresulteerd in de juiste zorg op de juiste plek. Met andere woorden, bij de verloskundige, als het kan, en bij de gynaecoloog als het moet. De gynaecoloog wordt uitsluitend daar ingezet waar dit een verhoging geeft van de kwaliteit van zorg. Dit heeft geresulteerd in substitutie van zorg die in verschillende protocollen en werkafspraken is doorgevoerd, wat ook weer zeer kostenbesparend werkt. Dit zal verloren gaan bij het wegvallen van de mogelijkheid verloskunde te laten plaatsvinden in een Zoetermeers ziekenhuis.
In al deze argumenten staat de zwangere centraal, maar ook voor ons als verloskundige zal het wegvallen van verloskundige zorg in het LangeLand Ziekenhuis grote gevolgen hebben. Dit zal bij ons leiden tot flinke verhoging van de werkdruk en het stressniveau door de enorme uitbreiding van het werkgebied en de aanrijtijd, alsook het werken met allerlei verschillende werkafspraken en protocollen die deelname aan meerdere VSV's en meerdere ziekenhuizen met zich mee brengen.
Concluderend, met het verdwijnen van de verloskunde uit het LangeLand Ziekenhuis zal onder andere ook onze VSV met al zijn mooie werkafspraken en de uitgebreide zorg voor onze kwetsbare Zoetermeerse zwangeren verdwijnen. Hierdoor zal de kwaliteit en het prijskaartje van onze nu zo prachtig vormgegeven verloskundige zorg ernstige schade ondervinden. Met deze woorden ben ik aan het eind van mijn verhaal, en wil ik u allemaal hartelijk bedanken voor de gelegenheid van spreken en voor uw aandacht.

De **voorzitter**: Dank u wel, ook u, mevrouw Vollema, voor uw bijdrage. Dan gaan we over naar mevrouw Knijnenburg, ook verloskundige van het Samenwerkingsverband Zoetermeer en u heeft ook vijf minuten, gaat uw gang.

Mevrouw **Knijnenburg**: Geachte voorzitter, wethouders, raads- en commissieleden. Mijn naam is Annemiek Knijnenburg. Ik ben werkzaam als klinisch verloskundige In het LangeLand Ziekenhuis en daarnaast ben ik voorzitter van het mooie VSV.
We hebben in Zoetermeer een prachtige samenwerking met elkaar in de geboortezorg en in de levensfase van moeder en kind die daarop volgt. Het sluit allemaal naadloos op elkaar aan. We weten elkaar als hulpverleners goed te vinden. Dat komt doordat we elkaar goed kennen en korte lijntjes hebben. De samenwerking omvat de verloskundigen die werkzaam zijn in de wijk, de klinisch verloskundige die werkzaam is in het LangeLand Ziekenhuis, de gynaecologen, kraamzorg, de kinderartsen, JGZ en de huisartsen.
Even een voorbeeld uit de dagelijkse praktijk. In het multidisciplinair overleg, ook wel MDO genoemd, worden alle zwangeren die onder zorg zijn in Zoetermeer besproken. Daar wordt in goed overleg besproken op welke plek de zwangere zal worden opgevolgd, in de eerste lijn of in de tweede lijn – de tweede lijn wil zeggen in het ziekenhuis – of in een gezamenlijk zorgpad? Zo krijgen alle zwangeren de beste zorg en zijn ze op de juiste plek, zorg op maat dicht bij huis.
Voor de kwetsbare zwangeren, wat net ook al even benoemd is, is er een extra multidisciplinair overleg, het Sociaal MDO genoemd. Zo kunnen we met vroegsignalering ervoor zorgen dat ook deze vrouwen goede zorg krijgen en extra ondersteuning daar waar nodig. Bij dit overleg sluit JGZ altijd aan.
Verloskundige zorg is niet alleen maar de bevalling, niet drie uurtjes bevallen en dan weer naar huis. Zo werkt dat niet. Verloskundige zorg is veel meer dan dat. Goede begeleiding vanaf de jonge zwangerschap en soms zelfs al daarvoor, bij het gezond zwanger worden. Veel zwangerschappen worden door de verloskundige begeleid, maar wanneer er meer aan de hand is, een groeivertraagd kind, hoge bloeddruk in de zwangerschap en ga zo maar door, worden alle controles in het ziekenhuis verricht. En

wanneer een zwangere haar kind niet goed voelt bewegen, kan ze direct naar het LangeLand Ziekenhuis komen voor een hartfilmpje. Wanneer dit wegvalt in Zoetermeer zijn de gevolgen voor de zwangeren, maar vooral voor de meest kwetsbare groep niet te overzien.
85% van de Zoetermeerse zwangeren bevalt in het LangeLand Ziekenhuis. Van die 15% die elders bevalt, is een deel thuis en een deel gaat naar een universitair ziekenhuis omdat ze extra zorg nodig hebben. Bijvoorbeeld als ze onder de 32 weken zwangerschap bevallen gaan zwangeren naar een universitair ziekenhuis. In de eerste zes maanden van 2022 zijn er al 52 vrouwen van buiten Zoetermeer in het LangeLand Ziekenhuis bevallen. Deze vrouwen kwamen uit omliggende steden, tot aan Woerden. Er is momenteel een groot capaciteitsprobleem in de regio, maar ook in heel Nederland en het ziet er niet naar uit dat dat veel beter wordt de komende tijd, zeker niet wanneer afdelingen worden gesloten. Als verloskunde verdwijnt in het LangeLand Ziekenhuis zal dat een domino-effect hebben. Uit eerdere fusietrajecten met dergelijke scenario's is gebleken dat verlies van verloskunde grote gevolgen heeft voor de rest van het ziekenhuis, onder andere voor de kindergeneeskunde. Op termijn geeft dit een verlies van de klinische zorg op de kinderafdeling en 50% van de zorg die kindergeneeskunde levert, dat is neonatologie. Een vitale kinderafdeling in de lucht houden is hier mede van afhankelijk.
Kortom, Zoetermeer kan niet zonder verloskundige zorg in Zoetermeer; goede zorg en beter dichtbij is in het belang van alle zwangeren maar ook van het zieke kind en de jonge ouders.
Hartelijk bedankt voor deze spreektijd.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Knijnenburg voor uw inspreken. Dan ga ik over naar mevrouw Nobel. U spreekt namens de JGZ in Zoetermeer en u heeft ook vijf minuten. Gaat uw gang.

Mevrouw **Nobel**: Dank u wel. Geachte voorzitter, wethouders, raads- en commissieleden. Ik ben Mirjam Nobel en ik ben werkzaam voor de Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland-West. U kent ons van de consultatiebureaufunctie en vanuit schoolverpleegkundig werk en schoolartsen. Wii zijn ook partner in de geboortezorg en trekken samen nauw op met verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, kraamzorg, kortom, de hele vertegenwoordiging van het mooie Verloskundig Samenwerkingsverband in Zoetermeer.
U heeft in het betoog van mijn voorgangers kunnen beluisteren hoe belangrijk deze samenwerking is om met elkaar een doorgaande lijn aan te bieden aan zwangere aanstaande ouders in Zoetermeer. Ik neem u graag mee naar het landelijke actieprogramma Kansrijke Start, dat in 2018 vanuit het ministerie van VWS is opgestart. Dit programma blijkt zo waardevol en succesvol dat onze huidige minister, Maarten van Ooijen, bij zijn aantreden gelijk een vervolg heeft toegekend van de subsidie op dit programma. Wat is het doel van de Kansrijke Start? Het gaat om het aanpakken van kansenongelijkheid en het verkleinen daarvan. We weten namelijk uit onderzoek dat de eerste 1000 dagen van voor de geboorte tot aan het tweede levensjaar van cruciaal belang zijn om een kind een Kansrijke Start te kunnen geven. Daarnaast is berekend dat met deze vorm van preventie aanzienlijke kosten kunnen worden bespaard, onder andere op volksgezondheid, inzet op jeugdhulp en het Sociaal Domein.
De gemeente Zoetermeer heeft ook geïnvesteerd in Kansrijke Start want het aantal kwetsbare zwangeren ligt met 22% ruim boven het landelijk gemiddelde van 16,5%. Ook het aantal tienerzwangerschappen ligt in Zoetermeer veel hoger dan het landelijke gemiddelde.
Vanuit deze missie, de Kansrijke Startgedachte, zijn we met allerlei partners waaronder het LangeLand Ziekenhuis in Zoetermeer aan de slag gegaan. We hebben, zoals al eerder gehoord, de zorgpaden ontwikkeld voor kwetsbare zwangeren in Zoetermeer en door middel van het volgen van een zorgpad is het voor iedere professional in Zoetermeer inzichtelijk welke ondersteuning beschikbaar is in de stad. Dit heeft een goede impuls gegeven in de aansluiting van het Medisch en het Sociaal Domein om tijdig hulp aan te dragen en te bieden ter voorkoming van onder andere huiselijk geweld en kindermishandeling.
Afgelopen vrijdag 1 juli hebben alle gemeenten er een wettelijke taak bij gekregen om zwangeren in een meer of mindere kwetsbare situatie een prenataal huisbezoek aan te bieden. De Jeugdgezondheidszorg voert dit namens de gemeente uit en dit extra contactmoment is gericht op vroegtijdig signaleren van onder andere chronische stress en sociale problemen bij aanstaande ouders. Samen met onze geboortezorgpartners, waaronder het LangeLand Ziekenhuis, hebben we nagedacht hoe we de zwangeren zo goed mogelijk kunnen bereiken met dit aanbod.
U begrijpt uit mijn betoog dat als er in de toekomst geen LangeLand Ziekenhuis meer zou zijn in Zoetermeer we ons grote zorgen maken want de fysieke afstand tot een ziekenhuis dat verder weg ligt, doet iets met onze inwoners, maar ook met onze zorgvuldig opgebouwde ketenaanpak. We zijn namelijk trots op deze samenwerking en de bereikte resultaten en die samenwerking is niet zomaar vervangbaar door een ander ziekenhuis en andere artsen. Een succesvolle ketensamenwerking vergt een lange adem, vertrouwen en een goede onderlinge communicatie. Daar hebben we al een aantal jaren lang in

geïnvesteerd en daar plukken onze inwoners van Zoetermeer de vruchten van. We hopen u te inspireren en te pleiten voor het behoud van het LangeLand Ziekenhuis en specifiek voor behoud van de afdeling Verloskunde, de acute zorg en de kindergeneeskunde en we zijn bereid om het een en ander toe te lichten in een commissie als u dit wenselijk vindt. Ik dank u hartelijk voor deze spreektijd.

De **voorzitter**: Ook u bedankt mevrouw Nobel, voor uw bijdrage vanavond, dan gaan we over naar mevrouw Pikaar. Zij heeft ook vijf minuten. Gaat uw gang.

Mevrouw **Pikaar**: Geachte voorzitter, college, leden van de gemeenteraad en toehoorders. Mijn naam is Aline Pikaar. Ik ben huisarts in de wijk Driemanspolder en vicevoorzitter van de Huisartsenvereniging Zoetermeer. Ik sta hier vanavond namens mijn collega's om mijn zorgen te uiten over de toegankelijkheid van zorg als er getornd wordt aan het profiel van het LangeLand Ziekenhuis.
De bedrijfskundige beslissingen van Reinier Haga Groep raken de hele zorgketen en de inwoners van Zoetermeer. Toch lijken wij als huisartsen en u als gemeenteraad daar weinig invloed op te hebben en dat is zorgelijk aangezien de gezondheidszorg in Zoetermeer de komende jaren flinke uitdagingen te wachten staan. We zullen met minder zorgverleners meer zorgvragen moeten behappen. Er zullen meer chronisch zieke inwoners zijn en de kwetsbaarheid van thuiswonende ouderen neemt toe.
Dit is niet alleen een probleem van de zorgverleners in Zoetermeer maar een maatschappelijk probleem waar u ook een grote rol in heeft. Vragen over preventie, leefstijl en een gezonde leefomgeving en nieuwe woonvormen voor ouderen liggen immers op uw bord.
Er komen dus grote uitdagingen op ons af, terwijl de druk op de zorg nu al groot is. Afgelopen vrijdag stonden wij op het Malieveld omdat de huisarts verzuipt. De huisarts is voor veel mensen namelijk het eerste aanspreekpunt bij zorgvragen, maar ook bij sociale problemen. En als de GGZ, de medisch specialisten, verpleeghuizen en andere instanties wachtlijsten kennen, dan blijft de overbruggingszorg bij ons.
Zoetermeer, als derde grote stad van Zuid-Holland, verdient een volwaardig ziekenhuis met goede medisch specialistische zorg. Het scenario waarin de acute geboortezorg en de huidige vorm van intensive care verdwijnen en de spoedeisende hulp wordt afgebouwd, betekent een grote verandering in de wijze waarop de zorg in Zoetermeer wordt georganiseerd.
Wat kunnen wij als huisartsen verwachten als de huisartsen nu al verzuipen? Patiënten zullen nog vaker een beroep op ons doen en moeten doen als een deel van de ziekenhuiszorg uit de stad verdwijnt. Het aantal huisartsen neemt niet toe om deze zorg op te vangen. En als de acute geboortezorg niet meer geleverd wordt in het ziekenhuis, wie is er dan verantwoordelijk voor dat onze zwangeren terechtkunnen in omliggende ziekenhuizen? Wie is er verantwoordelijk voor dat zij daar veilig en tijdig aankomen? Als de IC wordt afgeschaald, wat betekent dit dan voor de spoedeisende hulp van het ziekenhuis? Wie is er verantwoordelijk voor dat de patiënten met medische nood veilig en tijdig in een ander ziekenhuis in een andere stad worden opgevangen? Als ik nu als huisarts soms een kwartier tot een halfuur moet wachten op een ambulance met spoed, dan zijn we toch niet klaar voor een stad zonder acute geboortezorg of met een afgeschaalde spoedeisende hulp? En wie is er verantwoordelijk voor dat de ambulancezorg aan voldoende personeel en ambulances komt?
Als huisartsen van Zoetermeer willen we goede en toekomstbestendige zorg voor onze patiënten. Veranderingen in het profiel van het LangeLand Ziekenhuis vragen om een nieuwe visie om de veiligheid en toegankelijkheid van de zorg te borgen. We kunnen ons werk alleen doen als alle partijen hun verantwoordelijk nemen. Namens mijn collega's en onze patiënten vraag ik u om hier de regie te pakken. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Pikaar, ook voor uw bijdrage. Dat betekent dat we daarmee alle insprekers hebben gehad volgens mij. Volgens mij hebben in ieder geval alle mensen die zich hebben aangemeld ingesproken. Dank daarvoor en u weet, het onderwerp zal straks nog terug komen op de agenda.

3. Mondelinge vragen

De **voorzitter**: We gaan over naar de mondelinge vragen. Die hebben we niet gekregen dus dat agendapunt kan ik dan als afgesloten beschouwen.

4. Mededelingen

De **voorzitter**: Dan aan we over naar agendapunt 4, de mededelingen. Zijn er mededelingen vanuit de raad? Niet het geval, vanuit het college ook niet, als ik het me goed herinner. Geen mededelingen uit

het college. Ook dat agendapunt is dan afgehandeld.

5. Afdoening ingekomen stukken

De **voorzitter**: Is er iemand die het woord over de afdoening van ingekomen stukken wenst te voeren? Is er iemand die stemming hierover wenst? Niet het geval, dan is de afdoening vastgesteld met 35 raadsleden, als ik het goed heb.

6. Bekrachtiging/opheffing geheimhouding

a. Raadsvoorstel bekrachtiging geheimhouding GEHEIM Raadsmemo Stand van zaken Resultaatovereenkomst Servicebureau Jeugdhulp Haaglanden

De **voorzitter**: Dan gaan we over naar het agendapunt dat is toegevoegd. Heeft iemand behoefte aan het geven van een stemverklaring? Dat is niet het geval, is er iemand ei stemming hierover wenst? Niet het geval dan is dit raadsvoorstel aangenomen.

7. Hamerstukken (inclusief stemmingen)

a. Raadsvoorstel Vaststelling Jaarstukken 2021

De **voorzitter**: Heeft iemand behoefte aan het geven van een stemverklaring hierover? Dat is niet het geval. Is er iemand die hier stemming over wenst? Dan stel ik vast dat dit raadsvoorstel is aangenomen. Unaniem.

b. Besluitenlijsten en notulen van 8 juni 2022 en 13 juni 2022

De **voorzitter**: Heeft iemand behoefte aan het geven van een stemverklaring? Niet het geval. Is er iemand die hier stemming over wenst? Ook niet het geval dan zijn ook de besluitenlijsten en notulen vastgesteld. Dank u wel.

8. Benoeming commissielid

De **voorzitter**: Agendapunt 8 is de benoeming van een commissielid en dan gaan we over tot benoeming en installatie. Het voorgedragen commissielid is de heer Van Proosdij. Voor deze benoeming wordt u gevraagd u uit te spreken over de geloofsbrieven van het nieuwe commissielid en hiervoor zal de Commissie voor het Onderzoek van de Geloofsbrieven u adviseren en de heer Duiven, als voorzitter, zal dat advies toelichten. Ik geef het woord aan de heer Duiven.

De heer **Duiven** (VVD): Dank u wel voorzitter. De Commissie van de raad van de gemeente Zoetermeer in wier handen werden gesteld de geloofsbrief en verdere bij de Kieswet gevorderde stukken, ingezonden door de heer Van Proosdij, rapporteert de gemeenteraad van de gemeente Zoetermeer dat zij bovengenoemde bescheiden heeft onderzocht en in orde heeft bevonden. Gebleken is dat de kandidaat aan alle in de verordening gestelde eisen voldoet. De Commissie adviseert dan ook de heer Van Proosdij benoemen als commissielid van de gemeenteraad van Zoetermeer.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Duiven, als voorzitter, en dank aan de commissie voor het werk. Dan gaan we over tot de besluitvorming. Er is geen verzoek tot schriftelijke stemming ontvangen dus ik ga ervanuit dat de benoeming bij acclamatie voor u akkoord is. (applaus) Dank u wel, dat is mooi. Dan gaan we over tot de installatie en daarvoor zal de heer Van Proosdij zo dadelijk de belofte afleggen en ik verzoek hem nu naar voren te komen.
Ik had het nog niet gezegd, maar u bent allemaal al gaan staan. Dank u wel daarvoor. Ik lees de tekst voor en dan mag u 'dat verklaar en beloof ik' zeggen aan het eind.

"Ik verklaar dat ik, om tot commissielid benoemd te worden, rechtstreeks noch middellijk, onder welke naam of welk voorwendsel ook, enige gift of gunst heb gegeven of beloofd.
Ik verklaar en beloof dat ik, om iets in dit ambt te doen of te laten, rechtstreeks noch middellijk enig geschenk of enige belofte heb aangenomen of zal aannemen.
Ik beloof dat ik getrouw zal zijn aan de Grondwet, dat ik de wetten zal nakomen en dat ik mijn plichten als commissielid naar eer en geweten zal vervullen."

De heer **Van Proosdij** (CDA): Dat verklaar en beloof ik!

De **voorzitter**: Dan mag ik u hartelijk feliciteren als commissielid en krijgt u daar een mooi applaus en bloemen bij! (applaus) Dames en heren, straks mogen we zeker de heer Van Proosdij feliciteren, maar mijn voorstel is dat te doen na afloop van de vergadering dus ik hoop dat u dat geen probleem vindt.

9. Debat (inclusief stemmingen):

De **voorzitter**: Er zijn geen debatten als gevolg van behandeling van raadsvoorstellen aangeleverd.

10. Agenderingsverzoek Behouden van een volwaardig ziekenhuis in Zoetermeer

De **voorzitter**: Dan komen we bij het agenderingsverzoek en ik zie hier iets staan over de sportschool Vernèdepark, maar dat is een ander onderwerp. Het agenderingsverzoek over het ziekenhuis. Het voorstel is te beginnen bij de fracties die het agenderingsverzoek hebben ingediend, in de volgorde waarop ze op het agenderingsverzoek staan vermeld. Dus mijnheer Van Gils, VVD, mijnheer Mooiman PVV, mijnheer Van der Vlies van Zó! Zoetermeer, mevrouw Brouwer ChristenUnie-SGP, mijnheer Ekkelenkamp D66, mevrouw Kraneveldt van de PvdA, mijnheer Boerboom GroenLinks en mijnheer Nawijn van LHN. Ik kijk even rond of er nog anderen zijn. Ik zie mevrouw Frinking CDA, mijnheer Van den Boomgaard FVD, mijnheer Blansjaar, mijnheer Mohammadian van Zoetermeer Vooruit en mijnheer Velner van de SP. Dan heb ik volgens mij iedereen gehad. Dan begin ik bij de heer Van Gils. U heeft de luxe geen spreektijd te hebben maar, zegt de voorzitter, dat wil nog niet zeggen dat u ongebreideld de tijd krijgt. Maar ik zie heel veel tekst bij de heer Van Gils. Dat gaat af van uw tweede termijn maar gaat uw gang.

De heer **Van Gils** (VVD): Voorzitter, dank, en dank aan de gemeenteraad dat hier vanavond zo uitgebreid ruimte is om het te hebben over het behoud van ons ziekenhuis.
'Het LangeLand staat in de top 10 best gewaardeerde ziekenhuizen van Nederland' en 'LangeLand onderaan lijstje financieel gezonde ziekenhuizen'. Twee headlines van de afgelopen maanden die de situatie rond het LangeLand samenvatten. Daar waar het LangeLand met grote tevredenheid een hoop zieke mensen weer beter maakt, ligt de begroting van het ziekenhuis zelf nog altijd doodziek aan de beademing op de intensive care.
Berichten over een financieel noodlijdend ziekenhuis zijn voor Zoetermeerders niet nieuw, er gaat geen jaar voorbij waarin we niet worden geconfronteerd met negatieve berichten over de financiën. Zelf mocht ik mijn maidenspeech vier jaar geleden houden over de ontwikkeling van het Orthopedisch Centrum. Een ontwikkeling die we toen met veel hoop tegemoetzagen, misschien dat we een nieuwe weg waren ingeslagen. Maar niets blijkt minder waar, een jaar na dat debat blijkt de eerdere bestuurlijke fusie tussen Reinier, Haga en LangeLand een flop. Het Reinier de Graaf Gasthuis wil nu alleen verder en het HagaZiekenhuis moet met het LangeLand fuseren. Daarmee ligt er nu weer een toekomstplan, maar wel een met een uitgeklede versie van ons ziekenhuis waarbij vooralsnog de IC lijkt te verdwijnen, de acute geboortezorg op de onderhandeltafel ligt en de druk op de huisartsen verder toeneemt.
Overigens zou je met alle boerenprotesten hun vreedzame protest de afgelopen week bijna missen, maar zij gaven een heel hard signaal dat de werkdruk te hoog is. Daar moeten we ook niet naïef mee omgaan. Dank ook aan de insprekers dat zij hun zorgen en kennis vanavond met ons hebben gedeeld, we zijn uiteindelijk een lekenbestuur dus dat helpt enorm.
Maar goed, de hoofdvraag is dan of we hiermee het tij gaan keren. Vaststaat dat het HagaZiekenhuis ook onvoldoendes scoort op de financiële lijstjes. Ik zet de inmiddels Zoetermeerse traditie om met een hoopvolle blik af te wachten of het dit keer wel gaat lukken, graag voort, maar voorzitter, ik geloof het niet meer. Dit ruikt naar uitstel van executie. Het zou nu de intensive care zijn, maar volgend jaar is het de spoedeisende hulp, een jaar later de acute geboortezorg, dan de medium care en voor je het weet heeft onze stad gewoon helemaal geen ziekenhuis meer. Dat is voor mijn fractie gewoon onacceptabel. We zijn een stad met 125.000 inwoners, waaronder veel ouderen met een groeiende zorgvraag. We zijn daarnaast hard aan het bijbouwen, waarbij nadrukkelijk een doelstelling van de schaalsprong was om de voorzieningen van de stad op peil te houden. Allemaal redenen om volwaardig ziekenhuis te behouden. En dan heb ik nog zo veel niet benoemd, niettemin de gigantische inzet van het personeel.
Maar laten we ook de context van de afgelopen twee jaar niet vergeten. Een periode die werd gedomineerd door de meest draconische maatregelen om maar niet over onze capaciteit op de intensive care heen te stijgen. Een periode waarin aan elke tafel, in elke talkshow de vraag werd gesteld hoe het toch kon dat we in dit land zo weinig IC-bedden over hadden. Hoe kan het dan dat nog geen drie maanden nadat de laatste coronamaatregelen zijn afgeschaft het uitkleden van een ziekenhuis, het verdwijnen van een intensivecareafdeling überhaupt op tafel ligt? Denkt niemand meer na in dat bestuur? Ik kan

het niet uitleggen, want het slaat nergens op. Het slaat nergens op zonder corona, en het slaat al helemaal nergens op na een twee jaar durende pandemie, waar de media nu overigens ook berichten over de zoveelste nieuwe golf.
Met een uitgekleed ziekenhuis en al helemaal zonder ziekenhuis gaat niet alleen, zoals de insprekers net aangaven, de kwaliteit van de zorg achteruit, maar er gaan uiteindelijk ook gewoon meer mensen dood. Dat is de keiharde realiteit, daar gaat dit onderwerp ook over.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils, een interruptie van mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Dank u mijnheer de voorzitter, ik heb heel veel begrip voor wat u te berde brengt, maar we zitten natuurlijk toch ook te kijken naar het landelijk beleid van de afgelopen jaren en uw partij maakte deel uit van de overheid de afgelopen decennia dus hoe zit dat dan eigenlijk?

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Ja, als we genoeg decennia teruggaan, ben ik er niet meer en ik heb op dat punt ook geen onderdeel uitgemaakt van die zorgvraag. De landelijke VVD heeft van alles gewild, maar we zeggen het hier wel vaker en ook uw partij roept dat tijdens de verkiezingen, 'wij zijn de landelijke VVD niet, wij zijn de lokale fractie van de VVD hier in Zoetermeer en wij staan voor het Zoetermeerse belang'. Als het landelijk beleid er nu toe leidt dat het Zoetermeerse ziekenhuis verdwijnt, dat de zorg voor onze inwoners slechter wordt, dan heeft u mijn antwoord, dan ben ik daar gewoon geen fan van.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Maar dat neemt niet weg dat u er niet zomaar afstand van kunt nemen want uiteindelijk wordt er heel veel op landelijk niveau besloten en daar kunnen we de dupe van zijn en dat moeten we zien te voorkomen. Maar realistisch gesproken is het wel zo dat uw partij en mijn partij en ook andere landelijke partijen hier aan tafel natuurlijk ook een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben gedragen voor de zorg in dit land en niet zonder reden want er is natuurlijk een heel grote druk op de zorg en die druk neemt alleen maar toe de komende jaren.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Voorzitter, ik ga niet de verantwoordelijkheid op mij nemen voor het landelijk beleid. Ik heb dat beleid niet gemaakt. Ik ben lid geworden van een partij om mijn idealen te vertegenwoordigen en dat doe ik binnen de kaders van het liberalisme. Daarom kies ik voor de VVD en u kent onze partij hier lokaal ook als de partij die met Vivianne van Yperen Raden in Verzet aanstuurt waarbij we echt niet elke keer maar blind achter de landelijke VVD aanlopen, maar juist ook opkomen voor onze lokale belangen.

De **voorzitter**: Gaat u verder, mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Voorzitter, ik had het over de keiharde realiteit.
Het uitkleden van ons ziekenhuis is wat ons betreft daarom helemaal geen optie, en het mag ook voor een paar fiscalisten in hun papieren werkelijkheid geen optie worden.
Maar voorzitter, nadat de interruptie is gekomen, met die uitspraak zijn we er niet. Want we staan aan de zijlijn. We hebben niets te zeggen over het ziekenhuis. Ons college is niet eens een gesprekspartner bij deze grootschalige gevolgen voor het waarborgen van de volksgezondheid in de stad. Hoe gaan we dan een ziekenhuis behouden?
Dat is de grote vraag, maar waar een wil is, is een weg. We moeten hem misschien nog helemaal aanleggen, maar die weg moet er gewoon komen. De wil is duidelijk, ons ziekenhuis moet blijven, volwaardig en financieel gezond. Daarvoor zijn nu twee zaken heel belangrijk. Ten eerste zijn wij hier natuurlijk, ik noemde het zojuist al, een lekenbestuur, en dan is een casus als de ziekenhuiszorg in dit land al heel snel heel erg complex. Daar kunnen we gelukkig wel wat aan doen en naar voorbeeld van de Tweede Kamer wil ik graag het presidium vragen om een rondetafelgesprek te organiseren. Dan kunnen wij in een of meerdere sessies, met hoogleraren, bestuurders en andere experts bijpraten. Op die manier brengen we onszelf weer in de positie hier iets van te vinden en er iets aan te doen.
Het tweede punt is dat het nu lijkt alsof we als gemeente echt niets kunnen doen. Ik geloof oprecht dat de wethouder alles op alles heeft gesteld om tot dusver het ziekenhuis te behouden, maar enkel vragen of we mogen meepraten, kan toch niet onze laatste optie zijn? Ik wil het college daarom vragen om een

in de zorg zo bekende second opinion te laten uitvoeren. Ik wil zonder enige twijfel weten wat onze opties als raad zijn. Ik wil weten wat nodig is om niet meer aan de zijlijn te staan. Daarnaast wil ik een second opinion naar de plannen van het ziekenhuis zelf, klopt het wel wat ze nu schetsen en sorteren we nu niet voor op het verdere falen van het ziekenhuis? Een van de insprekers vroeg net al of we alles binnen onze macht willen doen en hoewel we natuurlijk binnen de regels moeten opereren, wil ik wel vast meegeven dat mijn fractie alles in overweging wil meenemen, lobby's bij de Rijksoverheid, garantstellingen voor leningen, subsidies aan het ziekenhuis en zelfs, als dat de laatste optie is, het ziekenhuis maar gewoon kopen. Alles moet op tafel liggen, want alleen dan brengen we onszelf in een positie om als volksvertegenwoordigers het volk te kunnen vertegenwoordigen en dus een volwaardig ziekenhuis te behouden.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils, ik heb twee interrupties inmiddels. Mevrouw Brouwer.

Mevrouw **Brouwer** (ChristenUnie-SGP): Dank u wel voorzitter, ik wil mijnheer Van Gils graag wat vragen over de rondetafelgesprekken. Denkt u niet dat het beter zou zijn als we dat landelijk zouden organiseren, dat de Tweede Kamer dat zou doen en wij als inspreker zouden komen? Denkt u niet dat we dan meer effect zouden kunnen sorteren?

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Ik denk niet dat die twee dingen los van elkaar niet zouden kunnen bestaan. Misschien is dat ook een optie. Misschien moeten we dat inderdaad ook willen. Ik had er zelf nog niet op die manier over nagedacht want we kunnen natuurlijk niet voor de Tweede Kamer een rondetafelgesprek organiseren, maar het staat zeker op mijn lijstje om ook de problematiek hier bij de landelijke Tweede Kamerfractie van de VVD aan te kaarten. Wellicht als we daar samen in optrekken als raad, staan ze daar ook in de Tweede Kamer wel voor open.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Misschien even een verhelderingsvraag, ik hoor mijnheer Van Gils iets zeggen over een ziekenhuis kopen, ik neem aan dan ook exploiteren. Vindt u dat een gemeentelijke taak en behoort dat tot de mogelijkheden van een gemeente als Zoetermeer?

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Voorzitter, als we aan onze inwoners vragen 'moeten we een ziekenhuis hebben in de stad?' heb ik er nog niet een gevonden die tegen mij zei 'hoeft van mij niet. Ik rij wel naar Den Haag'. Iedereen die ik heb gesproken, wil dat wij een ziekenhuis hebben, de wil van de democratisch gekozen volksvertegenwoordiging lijkt mij daarom ook logisch. Wij willen dus ook een ziekenhuis. Wij vertegenwoordigen die mensen immers. Daarin moeten wij, vind ik, alles op alles stellen. Maar dan moeten we in ieder geval alle mogelijke opties bekijken. Ik weet niet of het mag. Ik weet niet of wij een ziekenhuis kunnen kopen, want het gaat ook nog eens om veel geld, maar we moeten het in ieder geval overwegen en ik vind dat we in ieder geval ons uiterste best moeten doen om het te behouden in zijn volwaardigheid.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Van Gils. Nog anderen? Nog een interruptie.

De heer **Mohammadian** (Zoetermeer Vooruit): Dank u wel voorzitter, ik ben het op zich met mijnheer Van Gils helemaal eens maar hoe staat de fractie van de VVD erin dat we soms een compromis moeten sluiten?

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): U kent ons als een partij die compromissen wil sluiten, maar in mijn volgende zin ga ik vertellen wat voor motie wij vandaag hebben en als alle partijen het met mij eens zijn, het met ons eens zijn en met elkaar eens zijn, dan ga ik hier geen compromis sluiten over die wens. Dat in de uitvoering compromissen gesloten moeten worden zal ongetwijfeld zo zijn. Maar dat moeten we wel goed afwegen en vooralsnog staan we gewoon aan de zijlijn en hebben we helemaal geen invloed. Dat is voor mij onwenselijk.

De **voorzitter**: Gaat u verder, mijnheer Van Gils. U had nog een zin en een motie, geloof ik.

De heer **Van Gils** (VVD): Voorzitter nogmaals, dank voor de tijd en ruimte hier vanavond. Ik heb met de hele raad vanavond twee moties waarmee wij een glashelder signaal afgeven dat het ziekenhuis moet blijven. Daarnaast heb ik ook nog een onderzoeksmotie om de randen van onze mogelijkheden op te zoeken. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Van Gils. U heeft de moties ook ingediend bij dezen? Ja, helder. Die komen dan ook straks in iBabs zoals u weet, als u het huisje ververst.

Motie nr. 2207-01 ingediend door VVD, PvdA, Zó! Zoetermeer, FVD, CDA, LHN, D66, PVV, GroenLinks, PDvZ, SP, Zoetermeer Vooruit, ChristenUnie-SGP
Het is (niet) uit te leggen

"De raad van de gemeente Zoetermeer, in vergadering bijeen op 4 juli 2022;

constaterende dat:
- Zoetermeer wordt geconfronteerd met de gevolgen van de veranderende ziekenhuiszorg in Nederland;
- de zorg in het LangeLand Ziekenhuis hierbij wordt uitgekleed;

overwegende dat:
- de ziekenhuiszorg een complex stelsel beslaat tussen private ziekenhuizen, financierders en verzekeraars enerzijds en publieke organisaties als gemeenten, GGD's en de Rijksoverheid anderzijds;
- de keuzes die hieruit voorkomen niet doorzichtig zijn;
- voor het draagvlak met betrekking tot gemaakte keuzes van belang is dat deze ook begrepen worden;
- gelet op de rol van de gemeenteraad als hoogste bestuursorgaan van de gemeente Zoetermeer het belangrijk is dat de raad op het hoogste niveau meepraat;
- de Tweede Kamer zich bij complexe onderwerpen regelmatig laat bijpraten door experts (professoren, bestuurders, ervaringsdeskundigen, et cetera);
- een dergelijk gesprek rondom LangeLand Ziekenhuis het kennis- en kundeniveau van de gemeenteraad verhoogt;

verzoekt het presidium om:
- in samenspraak met de griffie na het zomerreces een openbaar rondetafelgesprek te organiseren naar voorbeeld van de Tweede Kamer;
- hierbij als hoofdvraag te hanteren: 'Hoe ontwikkelt de ziekenhuiszorg in Nederland zich de komende jaren en welke gevolgen heeft dit voor Zoetermeer?';
- alle fracties een voordracht van genodigden te laten doen om daaruit een selectie te maken;

en gaat over tot de orde van de dag."

Motie nr. 2207-02 ingediend door VVD, PvdA, Zó! Zoetermeer, FVD, CDA, LHN, D66, PVV, GroenLinks, PDvZ, SP, Zoetermeer Vooruit, ChristenUnie-SGP
Volwaardig ziekenhuis behouden

"De raad van de gemeente Zoetermeer, in vergadering bijeen op 4 juli 2022;

constaterende dat:
- Zoetermeer met 125.000 inwoners de derde stad van Zuid-Holland is;
- er een groeiende zorgvraag is in de stad;
- de voorlopige toekomstplannen van het LangeLand reden zijn tot zorgen;

overwegende dat:
- een lokaal ziekenhuis een onmisbare voorziening is voor de stad en directe omgeving;
- naast betaalbaarheid ook de bereikbaarheid van de ziekenhuiszorg uitermate belangrijk is;
- de fusie met een ander financieel ongezond ziekenhuis onvoldoende vertrouwen geeft richting de

toekomst;
- een uitgekleed ziekenhuis op termijn nog minder aantrekkelijk wordt en verdere verschraling van de lokale ziekenhuiszorg op de loer ligt;
- Zoetermeerders het lokale ziekenhuis willen behouden;

spreekt uit:
- de ambitie te hebben om voor Zoetermeer een volwaardig ziekenhuis te behouden met spoedeisende hulpafdeling, acute geboortezorg en een intensivecareafdeling;
- het onacceptabel te vinden als een volwaardig ziekenhuis nu of in de toekomst uit de stad verdwijnt;

verzoekt het college om:
- alles op alles te zetten om de betrokken partijen te overtuigen en motiveren dat Zoetermeer een volwaardig ziekenhuis moet worden behouden;

en gaat over tot de orde van de dag."

Motie nr. 2207-03 ingediend door VVD, LHN, Zó! Zoetermeer
Second opinion

"De raad van de gemeente Zoetermeer, in vergadering bijeen op 4 juli 2022;

constaterende dat:
- het college beperkte mogelijkheden ziet om meer invloed te krijgen op de plannen rondom het LangeLand Ziekenhuis;
- de lokale politiek pas achteraf een zienswijze mag geven, terwijl dan alles al is vastgesteld;

overwegende dat:
- de raad voor een goede afweging over het vervolgproces moet weten welke stappen binnen de kaders van de wet te nemen zijn en wat daarvoor nodig is;
- een second opinion naar de inhoudelijke plannen van het ziekenhuisbestuur kunnen helpen bij een objectieve duiding van de te maken keuzes m.b.t. de toekomst van het ziekenhuis;
- een second opinion met een neutrale blik waardevolle alternatieve opties helder kan maken;

verzoekt het college om:
- een onafhankelijke partij te laten onderzoeken welke mogelijkheden er voor de gemeente Zoetermeer zijn om meer (mede)zeggenschap en invloed te krijgen m.b.t. de huidige en toekomstige plannen van het ziekenhuis;
- een onafhankelijke partij de huidige en toekomstige plannen te laten toetsen om de gevolgen daarvan inzichtelijk te maken, de sturingsruimte van de gemeente hierin kenbaar te maken;
- deze partij(en) uit te nodigen voor het nog te organiseren rondetafelgesprek;

en gaat over tot de orde van de dag."

De **voorzitter**: Dank u wel, dan ga ik over naar de heer Smitskam, PVV. Gaat uw gang.

De heer **Smitskam** (PVV): Voorzitter, je zult maar in kritieke toestand verkeren en moeten uitwijken naar een ziekenhuis elders omdat je nu eenmaal niet terechtkunt in je eigen Zoetermeer. Of moeten bevallen buiten de stad, eveneens omdat dit in het LangeLand Ziekenhuis onmogelijk is gemaakt. Het is feitelijk dieptriest dat wij vanavond met z'n allen een debat moeten voeren over het voortbestaan van belangrijke functies die het LangeLand Ziekenhuis voor onze stad vervult. Ons ziekenhuis. Het ziekenhuis in de stad met ruim 125.000 inwoners, de derde stad van Zuid-Holland, dat gedoemd is om straks slechts uitgeklede zorg te verlenen als de plannen werkelijkheid worden.
Het behoud van het LangeLand Ziekenhuis is al jaren een punt van discussie en brengt een enorme onzekerheid met zich mee. Niet alleen voor de stad en de patiënten, maar ook voor het personeel. Het wordt daarom tijd dat er een eind komt aan die voortdurende onzekerheid en dat er een structurele oplossing komt voor het behoud van een volwaardig Zoetermeers ziekenhuis.
Achter de plannen zitten onder andere verzekeraars. Als we hen mogen geloven zouden de kosten omlaag en de kwaliteit omhooggaan door de spoedeisende hulp in Zoetermeer te sluiten maar dat is onzin. De kosten gaan juist omhoog door de toename van onder andere ambulanceverkeer. Als een patiënt door de huisarts wordt doorverwezen naar de spoedeisende hulp, kan diegene vaak nog wel op

eigen kracht naar het LangeLand Ziekenhuis gaan. Moeten zij naar buiten de stad, dan is het onverantwoord om hen met eigen vervoer te laten gaan en dient dit per ambulance te gebeuren.
Ook de kwaliteit wordt niet beter maar gaat omlaag door mogelijke schade die ontstaat door niet tijdig te kunnen behandelen. Als de spoedzorgplannen doorgaan, zijn mensen veel langer onderweg voor spoedeisende hulp. Het heet overigens niet voor niets spoedeisend. Verzekeraars stellen dat patiënten uit Zoetermeer binnen de wettelijke gestelde tijd van maximaal 45 minuten in een ziekenhuis in Gouda of Den Haag kunnen zijn. Maar de wet bepaalt niet of 45 minuten aanvaardbaar is want soms telt iedere minuut. En zoals een van de insprekers vanavond vaststelde, moet je dan geen files hebben want dan komt er nog heel veel tijd bij.
De gemeente gaat niet over het ziekenhuis, maar we hebben wel de verplichting naar onze inwoners toe en uiteraard ook naar het LangeLand Ziekenhuis om er alles aan te doen wat binnen ons vermogen ligt om te zorgen dat Zoetermeer een volwaardig functionerend ziekenhuis kan behouden. Dus met spoedeisende hulp en met een kraamafdeling. De gemeente moet een brug slaan tussen de partijen rond de zorg en opkomen voor het sociaalmaatschappelijk belang van zorg voor Zoetermeer.
Overigens zijn het niet alleen Zoetermeerders die zorg krijgen in het LangeLand Ziekenhuis. Ruim 170.000 bewoners in en rond Zoetermeer zijn op het LangeLand Ziekenhuis aangewezen.
In gesprek gaan met betrokken partijen, handtekeningenacties, landelijke politiek betrekken; wij weten niet wat er allemaal voor nodig is, maar we moeten wel zien te redden wat er te redden valt.
Dat was het, voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Smitskam voor uw bijdrage in eerste termijn. Dan gaan we naar mijnheer Van der Vlies, Zó! Zoetermeer. Gaat uw gang.

De heer **Van der Vlies** (Zó! Zoetermeer): Ik wil mij om te beginnen richten tot de insprekers: dank voor de heldere manier waarop u de zorg heeft weergegeven.
Voorzitter, je moet er niet aan denken dat je, als je een gat in je hoofd hebt opgelopen bij de hockeytraining, een halfuur in de file kunt gaan staan op de A12, of dat je met je opa met hartritmestoornissen in een ambulance eerst het kruispunt met de A4 moet passeren en dan moet wachten tot de Lammeschansbrug weer dicht is voor je in het LUMC bent. Het kan levensgevaarlijke toestanden opleveren. Dit was een tekst van acht jaar geleden, voorzitter. En helaas nog steeds actueel. Wat ons betreft, is alleen al de overweging om de spoedeisende hulp uit Zoetermeer weg te halen onverantwoordelijk.
We zien die bewegingen door het hele land. Ziekenhuizen worden uitgekleed, kleine ziekenhuizen sluiten zelfs. Het is een gevaarlijke trend want de wachtlijsten zijn allesbehalve opgelost. En de wachttijden zijn ook nog lang niet op het gewenste niveau. En hoe zit het met de keuzevrijheid? De keuzevrijheid in het huidige zorgstelsel is een groot goed, maar wat hebben we aan de keuze voor een ziekenhuis als het de keuze is tussen een ziekenhuis ver weg en een ziekenhuis nog wat verder weg? En kijk even naar die grote ziekenhuizen, hoe het eraan toegaat. Massaal, onpersoonlijk, lange wachttijden, slecht te bereiken en vrijwel altijd parkeerproblemen.
We begrijpen dat het beter is om gecompliceerde ingrepen uit te voeren op plaatsen waar veel ervaring is. Maar de basiszorg die we hier hebben, die we hier kunnen leveren, is prima uit te voeren in een lokaal ziekenhuis. Uit de reacties die we krijgen van de inwoners, van artsen, van verpleeg- en verloskundigen en stadsbestuur horen we een grote eensgezindheid om het ziekenhuis met spoedeisende hulp, met intensive care en met geboortezorg hier te handhaven.
Voorzitter, laten we met elkaar die eensgezindheid gebruiken. Wij zijn bereid om, als het nodig is, actie te voeren, een signaal af te geven aan de bestuurders van het ziekenhuis, aan het ministerie en aan de zorgverzekeraars. Dat willen we graag samen doen met alle Zoetermeerders, met al onze inwoners. We horen graag van de wethouder op welk moment en op welke manier wij het beste in actie kunnen komen en onze bewoners kunnen oproepen om met ons mee te doen. Laten we de zorg dichtbij houden!

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Van der Vlies voor uw eerste termijn. Dan gaan we over naar mevrouw Brouwer van de ChristenUnie-SGP. Gaat uw gang.

Mevrouw **Brouwer** (ChristenUnie-SGP): Dank u wel voorzitter.
Geachte voorzitter, aanwezigen, aangezien ik toch onbeperkte spreektijd heb, kan ik jullie net zo goed vertellen dat het niet veel scheelde of ik had hier niet gestaan vandaag. Ik stond vanmorgen met mijn hele familie op Texel vast, omdat de veerdienst niet voer door actievoerende boeren en toen drong het tot me door hoe belangrijk het eigenlijk is, de reden dat de veerdienst weer hervat werd, was omdat er kankerpatiënten naar het ziekenhuis moesten op het vasteland. En zo zie je hoe fragiel eigenlijk de zorginfrastructuur is, dat je de zorg aan alle kanten moet beschermen om dit soort situaties te voorkomen.

In datzelfde kader voeren we hier een gesprek vanavond met elkaar. Normaal gesproken ben ik er niet voor dat we allemaal hetzelfde zeggen tijdens een raadsvergadering, dat is zonde van onze tijd, maar vanavond is het heel belangrijk dat we hier allemaal hetzelfde zeggen en dat we het herhalen en dat mensen ook kunnen horen dat we het hierover eens zijn. Het is haast een beetje gênant dat de insprekers lijken te denken dat ze ons moeten overtuigen van het belang van het ziekenhuis, want niemand is hier niet overtuigd van het belang van ons ziekenhuis. Eigenlijk moeten we gaan actievoeren bij banken en verzekeraars en daar komen inspreken. Maar ja, die organiseren geen raadsvergadering met insprekers.
Voorzitter, de ChristenUnie-SGP wil het maar even hardop zeggen, net als de rest. Een grote stad als Zoetermeer heeft een volwaardig 24 uursziekenhuis nodig, inclusief spoedeisende hulp, intensive care en geboortezorg. De insprekers hebben uitstekend uitgelegd waarom dat belangrijk is. Het is frustrerend voor ons en ook voor de wethouder dat we geen onderhandelingspositie hebben hierin. Het is alleen helaas wel een gegeven.
Tegelijk beseffen we dat de financiële situatie van het LangeLand Ziekenhuis zorgelijk is en dat je je zakelijk/financieel gezien kunt voorstellen dat je wilt herstructureren. Maar zorg hoort niet alleen over geld te gaan. We beseffen dat de fusie met een sterk ziekenhuis de redding is voor ons ziekenhuis en daar zijn we ook blij mee. En ook voor de financiële steun die onderdeel uitmaakt van de ontvlechting van de Reinier Haga Groep zijn we dankbaar. Maar dat neemt niet weg wat ik eerder zei, we hebben gewoon met z'n allen een volwaardig ziekenhuis nodig.
Ten slotte wil ik nog even de vinger leggen op het LangeLand Ziekenhuis als werkgever, want de werkgelegenheid die het ziekenhuis aan de stad biedt is ook niet te onderschatten. Dank u wel voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Brouwer voor uw eerste termijn en dan ga ik over naar mijnheer Ekkelenkamp van D66. Gaat uw gang.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Voorzitter, allereerst dank aan de insprekers, dat was verhelderend en daar hebben we weer wat van kunnen leren vanavond.
Voorzitter, D66 Zoetermeer maakt zich al lang zorgen om de toekomst van het LangeLand Ziekenhuis. Het voortbestaan van het ziekenhuis is al jarenlang een belangrijk item in de Zoetermeerse samenleving en in de Zoetermeerse politiek. Enkele jaren geleden dachten we dat door de vorming van de Reinier Haga Groep waarin het LangeLand Ziekenhuis was opgenomen ons ziekenhuis gered was. Dat optimisme werd versterkt toen sprake was van plannen voor een Orthopedisch Centrum in Zoetermeer. Mijn fractie heeft deze plannen destijds voluit gesteund en we zijn ook blij dat dit Orthopedisch Centrum er nu staat. De schrik was echter groot toen in december 2019 bleek dat de Reinier Haga Groep weer uit elkaar zou gaan. We hebben destijds meteen schriftelijke vragen gesteld over deze ontwikkelingen en met name over de mogelijke gevolgen voor het LangeLand Ziekenhuis. Inmiddels zijn we bijna drie jaar verder en blijkt dat de toekomst van het LangeLand Ziekenhuis nog steeds aan een zijden draadje hangt.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp, een interruptie van mijnheer Blansjaar. Gaat uw gang.

De heer **Blansjaar** (PDvZ): Dank u wel voorzitter, mijnheer Ekkelenkamp had het er net bij de VVD over wat de VVD landelijk daaraan deed. Nu hebben jullie een minister, de heer Kuipers, die voor de gezondheidszorg zorgt. Wat hebben jullie allemaal gedaan bij de minister om ervoor te zorgen dat het ziekenhuis niet weg gaat?

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Mijnheer Blansjaar, in het vervolg van mijn betoog zal ik nog even ingaan op onze landelijke contacten. Als u even geduld heeft, dan komt dat.
Ik had het over het zijden draadje waaraan het LangeLand Ziekenhuis hangt en inmiddels weten we nu dat er een proces van ontvlechting is van deze Reinier Haga Groep en we weten dat er binnen dat proces kansen zijn voor ons ziekenhuis. Wat D66 betreft, is het goed nieuws dat de banken en verzekeraars bereid zijn om het voortbestaan van het ziekenhuis mogelijk te maken. Zij het dan misschien in afgeslankte vorm, daar kom ik zo nog over te spreken.
Ook het personeel en de medische specialisten spelen een belangrijke rol in dit proces. D66 vindt het belangrijk dat ook andere belanghebbenden hun invloed kunnen laten gelden, zoals bijvoorbeeld de huisartsen en de verloskundigen zoals we die net gehoord hebben. En dat geldt misschien ook voor andere zorgpartners in de stad en de patiëntenverenigingen en natuurlijk voor ons als gemeente. Ik zou de wethouder dan ook willen vragen om het initiatief te nemen om met deze andere belanghebbenden

om tafel te gaan. Wellicht is het mogelijk om samen met hen een gemeenschappelijke visie in het proces van de ontvlechting van de Reinier Haga Groep in te brengen. Een visie die uitgaat van het belang van goede zorg voor de inwoners van Zoetermeer, zorg die zo dichtbij mogelijk kan worden georganiseerd. Dus in ons eigen LangeLand Ziekenhuis.
Voorzitter. Het gaat daarbij natuurlijk ook om de kwaliteit van de zorg. Het belang van de patiënt staat voorop. Als je een aandoening hebt, of als je een ongeluk is overkomen, wil je natuurlijk graag de beste zorg die beschikbaar is, ook als die verder weg wordt aangeboden. Het begrip 'volwaardig ziekenhuis' wil mijn fractie daarom graag realistisch ingevuld te zien. Samen met de eerstelijnszorg moet het LangeLand Ziekenhuis de basiszorg in onze stad toegankelijk houden. Kleinere ziekenhuizen zoals het LangeLand Ziekenhuis vormen een belangrijk fundament van onze zorg, zeker voor kwetsbare ouderen die kampen met meerdere aandoeningen. Dat is in Zoetermeer zeker het geval. Door in te zetten op meerjarige verbintenissen tussen het LangeLand Ziekenhuis en gespecialiseerde ziekenhuizen als bijvoorbeeld het HagaZiekenhuis en universitair medische centra, wordt de positie van het LangeLand Ziekenhuis volgens ons verstevigd. Het komt er dan op neer dat het LangeLand Ziekenhuis kwalitatief goede basiszorg levert, inclusief de spoedeisende hulp, de geboortezorg en de planbare zorg, maar dat complexe zorg ondergebracht wordt bij gespecialiseerde ziekenhuizen. Dat is, gezien de ontwikkelingen in de zorg, een realistisch scenario. Zo ziet mijn fractie dan ook de invulling van het begrip volwaardig ziekenhuis. D66 zou graag zien dat de wethouder vanuit het realistische scenario opkomt voor het behoud van het LangeLand Ziekenhuis in Zoetermeer.
Vorige week, mijnheer Blansjaar en andere collega's, heb ik met de D66-woordvoerder Wieke Paulusma van onze Tweede Kamerfractie over de problematiek van het LangeLand Ziekenhuis gesproken en ik kan u vertellen dat zij ons steunt in ons streven om het LangeLand Ziekenhuis hier te behouden in onze stad, maar ze heeft er ook wel voor gewaarschuwd...

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp, een interruptie, eerst van mevrouw Kraneveldt. Gaat uw gang.

Mevrouw **Kraneveldt** (PvdA): Ik zou zo vriendelijk willen zijn om mijnheer Velner het woord te geven want ik denk dat hij dezelfde interruptie wil doen als ik.

De **voorzitter**: Zeer galant van u, ik kan niet anders zeggen, mijnheer Velner, gaat uw gang.

De heer **Velner** (SP): Ik ben blij met de reactie van mijnheer Ekkelenkamp, maar ik wil hem dan toch vragen waarom dan de SP-motie in de Tweede Kamer niet door zijn partij is gesteund, net zoals door drie andere landelijke partijen in deze raad trouwens.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Het zou heel goed kunnen dat het ook voor andere landelijke partijen gold. Ik denk dat het ook niet zo'n goede motie was omdat die buiten de orde van het huidige systeem ging. We moeten natuurlijk wel een oplossing vinden binnen de huidige bekostiging van de zorg. We kunnen niet een motie indienen die daar helemaal buiten valt want dan is die gewoon niet goed en dat is het geval geweest met deze motie.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp, ik zie nog de heer Mohammadian, gaat uw gang.

De heer **Mohammadian** (Zoetermeer Vooruit): Niet per se een interruptie op mijnheer Ekkelenkamp voorzitter, maar we zitten hier in de gemeente Zoetermeer en we hebben het nu over een lokaal probleem en ik hoor het meerdere keren vanavond over de Tweede Kamer en daar gaan we niet over. Ik wil mijn collega's verzoeken om het lokaal te houden want we kunnen niet als lokale fractie nagaan waarom een landelijke fractie iets niet heeft gedaan.

De **voorzitter**: Dank u wel. Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Dat is dan weer een pluspunt voor een partij met landelijke roots, dan hebben we wat dat betreft toch een streepje voor want we hebben die landelijke contacten wel. Net als mijnheer Van Gils zei, we hebben natuurlijk ook lokale belangen en er zijn landelijke belangen, maar ik wil erop wijzen dat als we ons plan trekken buiten de paden die landelijk worden getrokken, het gewoon niet gaat slagen. Dus het is denk ik goed om ons daarvan bewust te zijn en daar ook enig realisme in te betrachten.

De **voorzitter**: Gaat u verder, mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Ik was aan het eind van mijn betoog en dat was misschien ook meteen het antwoord op mijnheer Blansjaar.

De **voorzitter**: Dank u wel voor uw eerste termijn en als er verder geen interrupties meer zijn, ga ik naar mevrouw Kraneveldt van de PvdA. Gaat uw gang.

Mevrouw **Kraneveldt** (PvdA): Voorzitter, zoals we al weken hebben kunnen vernemen uit de media dreigt ons LangeLand Ziekenhuis bij de ontvlechting van de Reinier Haga Groep en de fusie met het HagaZiekenhuis in de toekomst de acute geboortezorg en de volwaardige intensive care te verliezen en de spoedeisende hulp wordt op termijn afgebouwd. En hoewel we als Zoetermeerders onheilsberichten over ons ziekenhuis wel gewend zijn de afgelopen jaren en we weten dat de trend in ziekenhuisland niet ten gunste van kleinere ziekenhuizen is, sloeg dat nieuws toch in als een bom bij het personeel en onze inwoners, maar ook bij de eerstelijnszorg en de gemeenteraad. Zoetermeer vergrijst sneller dan de rest van de regio en de vraag naar zorg stijgt alleen maar, dus hoe is dit mogelijk?
De wethouder zegde enkele weken geleden op een mondelinge vragen van de PvdA toe om een gesprek te organiseren met de heer Eringa, de bestuursvoorzitter van het LangeLand Ziekenhuis en dat gesprek is er ook gekomen, waarvoor dank. De heer Eringa gaf ons in dat gesprek de uitleg over waar de onderhandelingen met de banken en verzekeraars naartoe neigen te gaan. Hij gaf wel een gemengde boodschap af. Hij zei enerzijds 'gemeenteraad, strijd vooral voor een zo goed mogelijk ziekenhuis', maar hij zei anderzijds ook 'het ziekenhuis zit in zwaar weer, heeft tientallen miljoenen euro's schuld en wees blij als wij er straks uit krijgen dat het ziekenhuis blijft bestaan en nieuwbouw krijgt'. Dat is dus de zeer ingewikkelde spagaat waarin we met z'n allen zitten.
De PvdA wil eigenlijk beide doen. Allereerst strijden voor het best mogelijke ziekenhuis. Twee moties van de VVD dienen wij daarom mede in en op die derde beraden wij ons nog. Omdat wij aan onszelf als raad en onze inwoners verplicht zijn om voor het behoud van een volwaardig ziekenhuis te blijven vechten, want bij een stad van 126.000 en straks misschien wel 150.000 inwoners, hoort een zo volwaardig mogelijk ziekenhuis, daar zijn we het allemaal over eens. Dus als we nog iets kunnen doen, kunnen opschalen, actie kunnen voeren, noem het maar op, dan moeten we dat vooral doen.
Maar we zijn ook realistisch en we zien dat overal de kleinere ziekenhuizen helaas verdwijnen. Daarom zijn we natuurlijk ook blij met het feit dat het LangeLand Ziekenhuis waarschijnlijk blijft bestaan met nieuwbouw en dat het in Haga een sterke partner krijgt waarmee goed kan worden samengewerkt. Maar het gaat daarbij wel om een gezonde toekomst voor ons LangeLand Ziekenhuis. Een gezonde toekomst als volwaardige partner van het HagaZiekenhuis in een gelijkwaardige samenwerking. Het LangeLand Ziekenhuis mag geen sterfhuisconstructie worden en na deze voorgestelde afslanking op termijn nog verder worden uitgekleed totdat er niets meer van over is en we alleen nog maar een zielige dependance van het Haga zijn.
Wij vrezen dat dat op termijn kan gebeuren en de vraag aan de wethouder is daarom: als deze afslanking van de zorg er toch uit gaat komen, als we er niets meer aan kunnen doen in ruil voor behoud en nieuwbouw, welke garanties krijgt het LangeLand Ziekenhuis dan van het HagaZiekenhuis? Welke garanties zijn er dan dat we over vijf jaar niet nog een aderlating moeten doen, en nog een, en nog een? Welke garanties zijn er dan dat de samenwerking met de huisartsen goed blijft? Wat betekent het voor de ambulances? Komen zij nog op tijd bij een spoedgeval in Zoetermeer als er iemand anders gepland naar een operatie moet in Den Haag? Wat betekent dit voor de geboortezorg, voor de neonatologie? Wat de PvdA betreft, moeten we nu in ieder geval inzetten op harde, aantoonbare afspraken tussen het Haga en het Zoetermeerse ziekenhuis en de huisartsen. Als je dat soort zaken niet goed regelt, gaan de Haagse huisartsen straks voor.
In Utrecht hebben ze bijvoorbeeld wijkspecialisten. Beding voor elk specialisme een of twee stadsspecialisten die zich helemaal of voornamelijk concentreren op Zoetermeer. Ga voor goede poli's in Zoetermeer, zodat wat er zit ook goed is, zodat mensen ook niet weglopen zoals in Dokkum bijvoorbeeld is gebeurd. Daar heeft de gemeenteraad ook een ziekenhuis overeind proberen te houden. Dat is toen gelukt maar de kwaliteit kon niet gegarandeerd worden. En toen gingen de Dokkumers alsnog naar andere ziekenhuizen. Dus daar moeten we ook voor waken. De specialisten in Zoetermeer moeten de niet-complexe zorg en de operaties gewoon blijven doen. Kies voor diagnostiek en poli's. Laat onderzoeken of bijvoorbeeld een bevalhuis of bevalcentrum mogelijk is in Zoetermeer en probeer de laagcomplexe zorg en laagcomplexe OK's in Zoetermeer te houden.
Wil de wethouder zich daar, voor zover er nog geen afspraken over gemaakt worden, tegenaan bemoeien? Wil zij het gesprek met de onderhandelaars hierover aangaan?
Voorzitter, de PvdA wil zich dus niet zomaar neerleggen bij wat er nu als voorlopige onderhandelings-

resultaat ligt. De vraag daarbij is wel, daar moeten we ook eerlijk en realistisch over zijn, wat kunnen wij nog doen? Waar komen wij er nog aan te pas of mogen we alleen wat meepraten over het eindresultaat? Wij vragen de wethouder om te beschrijven wat er gaat gebeuren als het onderhandelingsresultaat definitief is. Kunnen wij VWS nog beïnvloeden? Als de PvdA daarbij behulpzaam kan zijn, dan doen we dat natuurlijk. We hebben onze fractie ook al ingeseind.
Het is belangrijk dat er snel meer duidelijkheid komt voor de langere termijn. Daar hebben onze inwoners en het personeel van het LangeLand Ziekenhuis recht op en natuurlijk ook alle zorgverleners die met het ziekenhuis te maken hebben. Ik zei het al eerder; het motto boven de ingang van het LangeLand Ziekenhuis is 'beter dichtbij'. Het kan en mag niet gebeuren dat het op de lange termijn wordt 'beter dicht'. Laten we samen alles doen wat nodig is om dat laatste te voorkomen. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Kraneveldt voor uw eerste termijn. Dan ga ik over naar mijnheer Boerboom, GroenLinks. Gaat uw gang.

De heer **Boerboom** (GroenLinks): Dank u wel voorzitter, ik ga u vanavond vast niets nieuws vertellen want ook GroenLinks wil dat Zoetermeer een volwaardig ziekenhuis in Zoetermeer behoudt, dus inclusief geboortezorg en IC. Het is daarom des te treuriger te constateren dat dit na meer dan tien jaar nog steeds ter discussie staat. Het is duidelijk dat economisch rendement en efficiency centraal staan in de zorg en niet het belang voor kwetsbare mensen dichtbij of de preventieve werking die bijvoorbeeld onze keten voor geboortezorg heeft. Dat hebben onze insprekers vanavond wel heel duidelijk gemaakt. Dank daarvoor.
Daarnaast is er in de afgelopen jaren veel gebeurd in het ziekenhuis met onder andere investeringen in het Orthopedisch Centrum en ook staat het ziekenhuis inmiddels zeer goed aangeschreven. Tot slot zal het ziekenhuis in de toekomst harder nodig zijn dan ooit, met de groei van onze stad en tegelijkertijd ook de vergrijzing die in Zoetermeer harder gaat dan elders in het land. Afstoten van een deel van het ziekenhuis is dan ook echt bizar.
Daar komt tegelijkertijd wel de complexiteit. Als gemeente hebben we enorm belang bij een volwaardig ziekenhuis, maar we hebben er praktisch vrijwel niets over te zeggen. Desalniettemin wil GroenLinks vragen aan de wethouder welke opties wij wel hebben. Hoe kunnen we onze invloed als gemeente maximaal uitoefenen om ons belang als stad goed te beschermen? Een afwachtende houding past immers ook niet bij deze raad, zoals de wethouder weet.
Voorzitter, dit alles laat een ding wel zien. Marktwerking in de zorg is totaal doorgeschoten. Daarom moeten we wat GroenLinks betreft niet alleen strijden voor het behoud van het Zoetermeerse ziekenhuis, maar over strijden voor een nieuw zorgstelsel. Laten wij allen onze Tweede Kamerfracties hierop aanspreken.
Tot slot, voorzitter, om iets voor elkaar te krijgen, zullen we samen, college, raad maatschappelijke organisaties en inwoners moeten optrekken in het gezamenlijke belang dat we hebben in het behoud van het ziekenhuis. Dus laten we samen met elkaar de schouders eronder zetten. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Boerboom voor uw eerste termijn. Dan geef ik het woord aan mijnheer Nawijn.

De heer **Nawijn** (Lijst Hilbrand Nawijn): Dank u wel voorzitter. Mijnheer de voorzitter, geachte raadsleden, wethouders en mensen die hier op de tribune zitten. Het is nog niet zo heel erg lang geleden, alhoewel de tijd snel gaat, dat wij in Zoetermeer opkwamen voor het LangeLand Ziekenhuis. We hebben toen een handtekeningenactie georganiseerd in de stad en die leverde 25.000 handtekeningen op. Met die handtekeningen zijn we naar de zorgverzekeraars gegaan. En uiteindelijk heeft dat ertoe geleid dat het ziekenhuis voorlopig kon blijven bestaan. Nou, dat was leuk. Misschien moeten we dat wel weer doen. We zouden moeten uitzoeken welke zorgverzekeraar hier is, zouden we die niet kunnen benaderen?
Een tweede is dat hier gesproken wordt over landelijk en over lokaal. De LHN is een lokale partij en heeft ook in haar verkiezingsprogramma staan dat het ziekenhuis als volwaardig ziekenhuis moet blijven in Zoetermeer. Daar staan wij dan ook voor en daar zullen we alles voor doen. Ik zal niet alles herhalen wat de vorige sprekers al gezegd hebben. Achter die woorden staan wij zeker. En ja, misschien moeten we ook wel naar het ministerie of naar de minister toe, want die gaat er tenslotte over en misschien kan D66 ons helpen om de juiste deur te vinden op het ministerie om bij de minister binnen te komen. Maar dat zou misschien wel een overweging zijn. Ik sta ook volledig achter wat mijnheer Van Gils hier voorgesteld heeft, die zei 'we moeten misschien een rondetafelconferentie houden, of we moeten met de wethouder voorop richting Den Haag om te laten blijken dat wij niet zomaar ons ziekenhuis laten afpakken'. Want het gekke van alles is ook dat Zoetermeer nu 125.000 inwoners heeft, maar het duurt niet

zo heel erg lang totdat we 150.000 inwoners hebben, dus nog veel meer. Het wordt niet minder, maar het is meer en ik vind dat dat een heel belangrijke overweging moet zijn in de afweging van de plannen. Ik heb zelf zo'n tien jaar rondgelopen in het LangeLand Ziekenhuis. En ik heb daar niets dan heel fijne mensen ontmoet. Die zitten ook hier op de tribune. Alle mensen die keihard werken voor de zorg aan moeder of kind, of bij allerlei operaties. En daar spreek ik volledig mijn waardering voor uit.
Ik zou de wethouder dan ook willen vragen wat het plan nu is met betrekking tot 2028, want in deze raadzaal is dat volgens mij duidelijk genoemd als de datum waarop een nieuw ziekenhuis hier zou verschijnen. En ik zou wel willen weten wat de stand van zaken is, of dat nog zo is.
Ik wil de mensen van de acute geboortezorg in Zoetermeer complimenteren en nog even erbij zeggen dat natuurlijk de mensen die werken in het LangeLand Ziekenhuis niet de schuld hebben aan wat er nu dreigt. Integendeel, die mensen hebben altijd verschrikkelijk hun best gedaan om het ziekenhuis goed te laten draaien. Wij zijn dan ook heel erg blij met het de zorg die in het LangeLand Ziekenhuis wordt verleend. Het was voor mij een verrassing dat gezegd werd net van de tribune dat 85% van de vrouwen in Zoetermeer bevalt en 15% in het academisch ziekenhuis. Ik vind dat heel stevige cijfers die we zeker kunnen meenemen in de verdere discussie.
Ik pleit ervoor, en ik hoor de wethouder daar straks graag over, alle mensen die werkzaam zijn in de gezondheidszorg, alle mensen die werkzaam zijn in het ziekenhuis in heel Zoetermeer allemaal te betrekken in actie richting de minister. Dat vraag ik en dat zou ik wel heel fijn vinden want naar de mening van onze fractie kan het niet zo zijn dat we langzaam maar zeker het ziekenhuis afbreken, met de acute geboortezorg en met de SEH. Dat zou helemaal catastrofaal zijn, want dan kun je volgens mij net zo goed het ziekenhuis opdoeken en dan kun je er een polikliniek van maken, zoals je ook ziet gebeuren in het land. Dat moet niet gebeuren, dat moet te allen tijde worden voorkomen. Dus ik roep het gemeentebestuur en B&W dan ook op om alles in te zetten om het ziekenhuis hier als volwaardig ziekenhuis in Zoetermeer te behouden. Dank u wel, mijnheer de voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Nawijn voor uw eerste termijn dan ga ik over naar mevrouw Frinking voor haar eerste termijn.

Mevrouw **Frinking** (CDA): Dank u wel voorzitter en dank aan de insprekers voor het heldere signaal dat ze hebben gegeven dat voor ons allemaal heel herkenbaar is. Ook voor het CDA Zoetermeer is het belangrijk dat ook onze bewoners een volwaardig ziekenhuis hebben dat 24 uur per dag beschikbaar is. Het wegvallen van een ziekenhuis in een grote stad als Zoetermeer is voor het CDA dan ook onacceptabel. Onze inwoners moeten kunnen rekenen op een volwaardig ziekenhuis inclusief eerste hulp, geboortezorg en intensive care. En dat ziekenhuis levert kwaliteit, zoals ook blijkt uit de rapporten van de inspectie en de tevredenheid van cliënten en patiënten. Iedere keer dat wij hier een discussie moeten voeren in de raad over het voortbestaan van het ziekenhuis veroorzaakt dat ook grote onzekerheid voor onze inwoners. We willen dat onze inwoners er gerust op zijn dat de zorg in onze eigen stad, derde stad van Zuid-Holland, zoals ook al diverse keren benadrukt, ook verzekerd is.
Zoetermeer kent enorme uitdagingen, de vraag gaat de komende jaren enorm toenemen en de bevolking vergrijst snel terwijl er niet meer mantelzorgers of zorgpersoneel komen. Het is dus noodzakelijk om gezamenlijk te werken aan de doelen om zorg en welzijn voor inwoners te verbeteren, om dat dicht bij huis te organiseren en voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden. De succesvolle samenwerking van gemeente, zorgverzekeraars en zorgaanbieders heeft geleid tot de Visie Zoetermeer 2025 en veel medewerkers van het ziekenhuis zijn met de uitwerking van die visie bezig geweest. Die betrokkenheid moeten we ook met elkaar vasthouden.
De focus moet niet alleen liggen op volume en kwaliteit en daarmee op concentratie van zorg. De focus moet ook zijn op de keuzevrijheid van patiënten en de toegankelijkheid en de betaalbaarheid. Juist de onderlinge goede samenwerking van de verschillende zorgaanbieders zorgt voor betere betaalbaarheid van de zorg.
Voor ons is het van het grootste belang dat het ziekenhuis en de zorgverzekeraars met de ambulancezorg, huisartsen, verloskundigen en de gemeente met elkaar gaan praten en met een plan komen om de zorg voor de Zoetermeerders te garanderen. En het CDA Zoetermeer spreekt het ziekenhuis en de zorgverzekeraars Menzis en CZ dringend aan op hun verantwoordelijkheid. En betrek ons als raad. Praat openlijk met ons als raad en met onze inwoners. Geef duidelijkheid en geruststelling aan onze inwoners, ze hebben het nodig en ze verdienen het. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Frinking voor uw eerste termijn. Dan ga ik over naar mijnheer Van den Boomgaard voor zijn bijdrage.

De heer **Van den Boomgaard** (FVD): Dank u wel voorzitter, ook bedankt aan alle insprekers,

geboortezorgverleners, huisartsen, dank. Het is gehoord.
Het motto 'voorkomen is beter dan genezen' heeft een punt, een nobel streven. De gemeente Zoetermeer heeft als doel op te komen voor de gezondheid van onze inwoners en daar kan onze fractie volkomen achter staan. Lukt dat in alle gevallen? Nee, helaas niet. De noodzaak van een ziekenhuis zal er altijd blijven.
Eigenlijk is het heel tegenstrijdig want wanneer het je lukt om een gezonde stad te hebben, of liever gezegd 'te gezonde' stad, gaan blijkbaar de wetten van de marktwerking gelden en wordt de gemeente bestraft met een dreigend vertrek van een volwaardig ziekenhuis. Voor FVD Zoetermeer is het dan ook niet te verkroppen dat het LangeLand Ziekenhuis deels verdwijnt of aan services in moet binden. Als derde stad van Zuid-Holland, met de groeiambities die Zoetermeer heeft, kan het niet anders dan dat een volwaardig ziekenhuis blijft standhouden in deze mooie stad. Het tornen aan spoedeisende hulp is dan ook met de huidige en toekomstige inwonersaantallen niet reëel. Zo ook de acute geboortezorg, waar de bel in dreigt te komen, is onacceptabel. Zijn wij niet juist nu alles op alles aan het zetten qua bouw voor starters, zodat zij hun gezinnetje kunnen stichten in Zoetermeer, de toekomst van deze stad? De komende tijd zullen er meer en meer inwoners gebruikmaken van en druk leggen op onze faciliteiten. Ook ons ziekenhuis. Daar moet rekening mee gehouden worden.
Daarnaast wil men ook de IC-afdeling doen verdwijnen in Zoetermeer. Zoals u zult begrijpen gaat dit werkelijk alle perken te buiten voor FVD en we hebben hier dan ook geen begrip voor in tijden waarin we nu verkeren; volgens het RIVM is er tekort aan IC-bedden en kunnen we ons nog minder IC-plekken niet veroorloven. De schaalvergroting en de marktwerking slaan de plank faliekant mis. Een volwaardig ziekenhuis moet er zijn en het doel moet tevens zijn dit zo leeg mogelijk te hebben, op de komst van verheugend nieuw leven na. Alleen dan draait het om de mensen, de inwoners van Zoetermeer en omstreken. En dan gaat het niet om de pegels, zoals nu.
Voorzitter, ik rond af. Voor FVD gaat het om de zorg van inwoners van Zoetermeer en we roepen op om de verantwoording als college en raad op ons te nemen, om alles op alles te zetten om een volwaardig, gezond ziekenhuis te houden en te hebben in onze prachtige stad. Dank u voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Van den Boomgaard voor uw eerste termijn. Dan ga ik over naar mijnheer Blansjaar voor zijn eerste termijn.

De heer **Blansjaar** (PDvZ): Dank u voorzitter. De intensive care van het LangeLand Ziekenhuis in Zoetermeer houdt op te bestaan. Dat zei de interim-directeur de heer Eringa in de besloten bijeenkomst tegen de gemeenteraad van Zoetermeer. Dit was de openingszin in het artikel van Omroep West dat voor een hoop paniek heeft gezorgd. Niet alleen bij de inwoners, maar ook bij het personeel van het ziekenhuis. Wij willen ook de persoon die dit heeft veroorzaakt aanspreken op zijn verantwoordelijkheid voor de onbezonnen daad. Door te lekken is er een negatieve sfeer ontstaan die helemaal niet nodig was. De onderhandelingen zijn nog niet afgelopen. Er wordt voor de komende tien jaar een baangarantie afgegeven. Sowieso is er een groot tekort aan zorgpersoneel.
Ondanks deze punten melden ook artsen dat ze zich grote zorgen maken. Het personeel is erg bezorgd en juist de beste mensen zijn al aan het solliciteren. In het licht van de krappe arbeidsmarkt zou niemand zich echt zorgen hoeven te maken. Dat de intensivecareafdeling gaat verdwijnen, betreuren wij ook. Met de uitleg van de heer Eringa kunnen wij het wel begrijpen. Niet alles kunnen we in stand houden als er verlies geleden worden. Natuurlijk doet snijden in voorzieningen veel pijn. Gelukkig blijkt die eerste opvang voor twee dagen gewaarborgd op een IC-lightafdeling.
Uiteraard steunen wij de motie van de VVD en dienen we die mede in om een volwaardig ziekenhuis te behouden, want uiteindelijk moet dat de uitgangspositie zijn.
Wat de PDvZ echt zorgen baart, is de eventuele dreiging van het verdwijnen van acute geboortezorg. Dit zou een ramp zijn voor Zoetermeer en voor de omgeving. Hoewel er statistisch volgens de heer Eringa 2,5 – maar ik hoorde net 3,5 – kind per dag geboren wordt in LangeLand Ziekenhuis, zijn dat dan wel 1250 Zoetermeerse kinderen die per jaar geboren worden. Als dat zou verdwijnen, staan er ook op de A12 vaak files en ik zie de krantenkoppen al voor me 'kind geboren in de auto op de A12'. Dit zal regelmatig gebeuren als deze afdeling uit Zoetermeer zal verdwijnen. We hopen van harte dat de heer Eringa zich hiervoor hard gaat maken en die afdeling voor ons ziekenhuis weet te behouden. Zeker nu wij de insprekers hebben gehoord over de hele zorgketen van zorgverleners die erachter zit.
Voorzitter, graag willen wij ook beleidsmakers meegeven dat Zoetermeer nog steeds aan het groeien is met een woningbouwopgave van 10.000 tot 16.000 woningen. Hierdoor komen er hier 25.000, vaak jonge, inwoners bij. Wij wensen hem dan ook alle sterkte toe bij de onderhandelingen.
Tot zover voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Blansjaar voor uw eerste termijn. Dan ga ik naar mijnheer

Mohammadian. Het is zijn maidenspeech en hij heeft ervoor gekozen die te houden op het moment dat er geen spreektijd bestaat, dus die is sowieso vrij, maar zeg ik erbij, u wordt niet geïnterrumpeerd, dat is dan wel het voordeel. Maar het andere voordeel had u al. Gaat uw gang.

De heer **Mohammadian** (Zoetermeer Vooruit): Dank u wel voorzitter, en dank aan de insprekers van vanavond.
Beste luisteraars, beste aanwezigen in deze zaal. Tijdens de voorbereiding van dit debat moest ik denken aan de eerste keer dat ik het LangeLand Ziekenhuis binnenliep. Dat was zes jaar geleden op een zaterdagmiddag en ik liep de spoed eisende hulp in. Niet omdat ik ziek was. Nee, ik ging vrijwilligerswerk doen om de kansen voor de toelating tot de opleiding geneeskunde te vergroten. Ik weet nog heel goed de eerste keer dat ik een reanimatie meemaakte. Terwijl de dokters en verpleegkundigen van de spoedeisende hulp bezig waren te vechten voor het leven van de terminaal zieke patiënt bood ik de familie op de gang koffie aan en probeerde ik ze een hart onder de riem te steken. Het belang van acute zorg werd mij toen al te goed duidelijk.
Voorzitter, dit is een van de weinige onderwerpen waarbij het erop lijkt dat we het als gehele gemeenteraad eens zijn en laat ik misschien voor de publieke tribune even zeggen dat het niet vaak gebeurt. Wat betreft dit agenderingsverzoek. We hebben als raad al een besloten bijeenkomst gehad met de directievoorzitter van het LangeLand Ziekenhuis. We krijgen nog een memo van de wethouder samen met het LangeLand Ziekenhuis en daarom zagen we in eerste instantie het nut van dit agenderingsverzoek niet helemaal in op dit moment. Echter, de nood is hoog.
Maar op dit moment kunnen wij als gemeente helaas heel weinig doen. Wij zijn geen gesprekspartner en dat is zeer jammer en wij als organisatie, als maatschappelijke organisaties, maar ook huisartsen die wel degelijk belang hebben bij een goed, volwaardig ziekenhuis, kunnen helaas niet meepraten. Momenteel is het aan het ziekenhuis, het HagaZiekenhuis, zorgverzekeringen en aan banken. Echter, we vrezen wel dat dit agenderingsverzoek de onderhandelingspositie van het LangeLand Ziekenhuis negatief kan beïnvloeden. Immers, het kan tot onduidelijkheid leiden bij de banken en verzekeringen met wie ze echt aan het onderhandelen zijn en waar ze rekening mee moeten houden. Dat is niet gewenst voor onze stad.
Voorzitter, Zoetermeer Vooruit wil met gezond verstand en creativiteit, met kennis van nu oplossingen zoeken voor de uitdagingen waar we als stad tegenaanlopen. Maar we moeten wel realistisch blijven. Zoetermeer Vooruit vindt dat om het LangeLand Ziekenhuis te behouden mogelijk compromissen gesloten moeten worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een IC met kort verblijf. Immers, we hebben allemaal liever weinig ziekenhuis, dan helemaal geen ziekenhuis.
Het LangeLand Ziekenhuis verkeert in een financieel ongezonde situatie en om het tij te keren vinden wij dat het LangeLand Ziekenhuis zich in de regio moet focussen op basis- en veel voorkomende zorg waar alle Zoetermeerders baat bij hebben en ja, daarbij hoort geboortezorg en verloskundige zorg, zeker als we zien dat er een capaciteitsprobleem is in de omliggende ziekenhuizen.
Specialistische en ingewikkelde zorg, daarbij kunt u denken aan bepaalde oncologische ingrepen en de behandeling van zeldzame aandoeningen, vinden we dat uitbesteed moeten worden aan de omliggende medische centra. Dat komt de patiënten ten goede, maar ook het ziekenhuis zelf. Daarnaast krijgt het LangeLand Ziekenhuis als het aan Zoetermeer Vooruit ligt, een nieuw duurzaam gebouw met een sterke verbinding met het Orthopedisch Centrum.
Ten slotte, voorzitter, het standpunt van Zoetermeer Vooruit is en blijft dat we een volwaardig ziekenhuis, inclusief IC, spoedeisende hulp en zeker acute geboortezorg in Zoetermeer willen omdat het anders kan. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel voor uw maidenspeech, mijnheer Mohammadian. (applaus) Ja, daar mag voor geklapt worden. Dan ga ik nu naar de heer Velner van SP.

De heer **Velner** (SP): Dank u wel voorzitter. De SP-fractie is blij dat we vanavond met elkaar van gedachten kunnen wisselen over de gevolgen voor ons ziekenhuis als IC, spoedeisende hulp en acute geboortezorg zouden verdwijnen. De presentatie van de heer Eringa gaf onlangs nog een rooskleurig beeld van de te verwachten wijzigingen binnen het LangeLand Ziekenhuis, onder andere dat de patiënten die nu bij het HagaZiekenhuis op de wachtlijst staan, straks doorgestuurd zouden worden naar Zoetermeer. Maar waarom wordt daar dan niet nu al gebruik van gemaakt en gaat dat straks wel gebeuren? Zijn we straks niet gewoon die buitenwijk van Den Haag?
Het ziekenhuis dat in 1985 werd gesticht heeft een capaciteit van ongeveer 220 bedden. Deze capaciteit is echter in de loop der jaren niet meegegroeid met de groei van onze stad en het omliggende verzorgingsgebied. We hebben voor de verkiezingen van onze wethouder het verzoek gekregen om onze landelijke partijen te benaderen om alles in het werk te stellen om de acute zorg voor Zoetermeer te

behouden. Daar heeft landelijk ook een debat over plaatsgevonden op verzoek van onze SP-fractie in de Tweede Kamer en die motie is vervolgens, zoals ik al eerder zei vanavond, niet gesteund door vier landelijke partijen die hier ook in de raad zitten. Gelukkig zijn de mensen in onze raad wel voor een volwaardig ziekenhuis en kunnen we samen optrekken om daar ook voor te strijden, voor een ziekenhuis met IC, acute geboortezorg en spoedeisende hulp. Dat verdient een stad als Zoetermeer, voor eens en altijd. In het hele land is de trend dat ziekenhuizen afgeschaald worden, dus ook in Zoetermeer. Zoetermeer is echter de derde stad van Zuid-Holland. Dat hebben we ook al eerder gehoord vanavond. We betalen ons scheel aan de premies voor de zorg en we willen daar ook natuurlijk zorg voor ontvangen. Anders kunnen we wel stoppen met deze manier van premiebetaling. Het systeem dat zorgverzekeraars en banken over onze gezondheid gaan, is verkeerd. De SP ziet daarom meer in een nationaal zorgfonds. Verzekeraars doen namelijk waar ze goed in zijn, zo weinig mogelijk uitkeren, en hebben geen empathie voor de te leveren zorg.
In de reactie op onze SP-motie in de Tweede Kamer gaf minister Kuipers aan dat er nog naar verschillende scenario's wordt gekeken en dat het besluit nog niet is genomen, maar dat staat haaks op het verhaal dat we van de heer Eringa hebben gekregen in onze raad. Uit dat verhaal komt naar voren dat het besluitvormingsproces al heeft plaatsgevonden, een gevalletje van tekenen bij het kruisje. We hebben dan ook een meldpunt geopend als SP om te kijken wat de reacties zijn van onze inwoners, naast die van de insprekers. Twee van die reacties heb ik meegenomen vanavond en die wil ik alvast met jullie delen. De eerste is 'Ik heb het ziekenhuis zien bouwen als klein kind. Mijn zoontje is er geboren en heeft nog steeds veel zorg nodig. Mijn vader heeft er een aantal keer gelegen, de artsen en verpleging zijn geweldig. Zoveel inwoners in Zoetermeer en het groeit nog steeds. Hoe kun je dan zonder volwaardig ziekenhuis zitten? Het gaat hier om geld in plaats van levens. Goede zorg en zorg voor je medewerkers. Zo jammer, ik en velen met mij moeten er niet aan denken zonder te moeten doen. Voor mijn zoontje dat zorg nodig heeft en velen naast mij is het vreselijk als je moet gaan reizen. Je zal maar te laat zijn als je vijftig minuten naar het Haga moet reizen in verband met drukte op de weg. Of naar het LUMC, ook niet naast de deur. In een acute situatie is het toch vreselijk als er dan geen plek is hier? Bizar.' De tweede reactie 'Ik woon naast het ziekenhuis en heb er een aantal keren gelegen op de SEH. Als je die straks niet meer hebt, of maar beperkt, is het een uur reizen naar Den Haag, want zo druk is het op de weg nu eenmaal. Naar Leiden als de brug dicht zit bij Zoeterwoude? Of gaan we straks naar Nijmegen? Dat kan toch niet in een stad als Zoetermeer die nog steeds aan het groeien is? Fijne artsen, verpleging en korte lijnen maken het tot een fijn ziekenhuis. We kunnen niet zonder in onze stad'.
Onze SP-fractie vindt het dan ook vreemd dat we hier zitten te praten over de mogelijkheden die we hier zouden willen hebben terwijl we voor een systeem gekozen hebben in Nederland waarbij verzekeraars en banken over onze gezondheid gaan. Dat is intriest te noemen. We hebben dan vanavond al kunnen horen welke stakeholders op korte termijn in de problemen kunnen komen door deze keuze. Ik wil hen dan ook hartelijk danken voor de geleverde bijdrage vanavond.
Daarnaast kun je nog denken aan de betrokken patiënten, huisartsen, ambulancedienst en de huisartsenpost en de triagisten daar, de thuiszorg en de andere ziekenhuizen die de acute zorgvraag moeten gaan opvangen. Ik ben dan ook blij, nogmaals, met de insprekers van vanavond die op korte termijn beschikbaar waren om in een bijdrage aan te geven wat voor impact het gaat hebben op de te leveren zorg in Zoetermeer. Hieruit blijkt eens te meer hoe belangrijk het LangeLand Ziekenhuis is als voorziening voor onze stad. Ik wil dan ook alle partijen in onze raad oproepen om voor het behoud van het volwaardig ziekenhuis gezamenlijk op te trekken in het belang van onze inwoners en als SP pakken we dan ook graag de handschoen op die de LHN heeft aangereikt om samen handtekeningen te gaan verzamelen in Zoetermeer. Tot zover, voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Velner voor uw eerste termijn. Dan constateer ik dat de raad de eerste termijn heeft afgerond en gezien de tijd, stel ik voor even te schorsen. Dat doen we tot 21.20 uur dus dan kunt u allen even de benen strekken. De vergadering is geschorst.

Schorsing

De **voorzitter**: Ik heropen de vergadering en geef het woord aan wethouder Ter Laak. Gaat uw gang.

Wethouder **Ter Laak**: Dank u wel voorzitter en dank aan de raad en dank aan de insprekers. Ik denk dat dat echt wel de rode lijn is... Dat is gewoon de rode lijn van vanavond, de massale steun uit deze raad, van zorgprofessionals hier en ook van het college, onze steun voor het LangeLand Ziekenhuis. En ChristenUnie-SGP zei het al, het is eigenlijk gewoon dertien keer hetzelfde verhaal. Dat is het ook. Dus er is enorme eensgezindheid en de zorg in het LangeLand Ziekenhuis is ontzettend goed. Dat zegt onze inspectie keer op keer, dat zeggen ook de cliëntervaringsonderzoeken. Maar we weten ook met

elkaar dat de financiering van het LangeLand Ziekenhuis ook al jaren lastig is. En we praten ook al veel vaker over het LangeLand Ziekenhuis en de toekomst van het LangeLand Ziekenhuis. We weten ook met elkaar dat samenwerking van het ziekenhuis noodzakelijk is om financieel gezond te worden. Dat hele proces van samenwerken met verschillende partners, dan toch weer uit elkaar gaan en weer nieuwe samenwerkingen aangaan, duurt ontzettend lang. En dat zorgt voor onrust, wat mij betreft onnodige onrust, bij onze inwoners, bij onze medewerkers, onze zorgprofessionals. Ik wil eigenlijk vanaf deze plek ook benadrukken dat alle plannen die we hebben gehoord tot nu toe nog geen definitieve plannen zijn. Dus voor de toekomst van de verloskundige zorg, de toekomst van de IC en de toekomst van de spoedeisende hulp moet nog definitief een voorstel komen. Wij als college doen er dan ook echt alles aan wat in onze macht ligt om dat LangeLand Ziekenhuis een volwaardig ziekenhuis te laten blijven. En wij voelen daarbij ook iedere dag weer de steun die we van u krijgen.
Een volwaardig ziekenhuis is een ziekenhuis met een IC-functie, met acute geboortezorg, met een 24/7 spoedplein. Dat vinden wij goede zorg voor onze inwoners. Dat is waar we voor staan en hierin hebben onze zorgverzekeraars een zorgplicht naar hun verzekerden, onze inwoners, hierin heeft het ziekenhuis een verantwoordelijkheid om te zorgen voor die kwalitatief goede zorg voor hun patiënten, onze inwoners.
Wij als college vinden het echt van het grootste belang dat het LangeLand Ziekenhuis en de zorgverzekeraars samen met de verloskundigen, met de huisartsen, met de ambulancezorg en de gemeente met een plan komen om die goede zorg rond de inwoners te garanderen en te continueren. Dat doen we ook omdat we in gesprek zijn via Zoetermeer 2025. Daarin hebben we een zorgtafel, ook over die acute zorg. Ik zou echt ook daar in gesprek willen blijven met die zorgverzekeraars, met het LangeLand Ziekenhuis, met de huisartsen, met de verloskundigen, met de ambulancezorg, wellicht ook wel met onze apothekers en ook de gemeente Den Haag, want ook zij maken zich zorgen over de toekomst van het LangeLand Ziekenhuis. Want hoe werken we nou goed samen en zorgen we voor de kwaliteit van zorg voor de inwoners van Zoetermeer?
Uiteindelijk nemen de bestuurders van het LangeLand Ziekenhuis en de bestuurders van de zorgverzekeraars het toekomstige besluit over het LangeLand Ziekenhuis. Zowel het LangeLand Ziekenhuis als de zorgverzekeraars hebben recent nog met ons gesproken. Zij hebben ons ook verteld dat ze bezig zijn met het hoofdlijnenakkoord om die zekerheid van zorg te bieden voor nu, de komende tien tot vijftien jaar. Dat is op zich een goed standpunt en hoopgevend. En hoewel we als gemeente geen officiële partner in de onderhandelingen zijn over het hoofdlijnenakkoord, doen we wel alles eraan om ons belang, de belangen van onze inwoners, goed over te brengen bij die zorgverzekeraars, bij het LangeLand Ziekenhuis, maar ook bij een inspectie van de gezondheidszorg. Ook bij een VWS.
Dat is eigenlijk die brug slaan en echt in verbinding blijven. Ik heb het velen van u ook horen zeggen,...

De **voorzitter**: Mevrouw Ter Laak, een interruptie van mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Dank u wel voorzitter, een wat verduidelijkende vraag. De gemeente is officieel geen gesprekspartner, maar geven het ziekenhuisbestuur en de zorgverzekeraars aan u een reden waarom wij dat niet mogen zijn van hen? Wat weerhoudt hen ervan om ons als volwaardige gesprekspartner te betrekken, gegeven dat de gemeente zo'n groot belanghebbende is?

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: U heeft het in de besloten bijeenkomst met de bestuurder van het LangeLand Ziekenhuis ook gehoord, het ziekenhuis is verantwoordelijk voor goede zorg vanuit het ziekenhuis en de zorgverzekeraar is verplicht om goede zorg voor de verzekerden te leveren. Dus de verplichting ligt bij de zorgverzekeraar.
En misschien is dit een mooi bruggetje want ik heb het van meerderen van u gehoord die oproep tot actie 'wat zou nu echt daadwerkelijk helpen?' Vanuit het college pakken we die oproep tot actie op door echt goed kijken naar het LangeLand Ziekenhuis en hoe we dat optimaal kunnen faciliteren. Daar werken we echt samen met wethouder Weerwag als het gaat over woningen; is het nodig om onze verpleegkundigen voorrang krijgen op die woningmarkt? Met wethouder Van der Meer als het gaat over de kinderopvang; is er iets extra's nodig in de kinderopvang, want in het ziekenhuis werk je 24/7, maar ook met de wethouder die gaat over vergunningen want er komt dadelijk nieuwbouw aan. De LHN vroeg daarnaar. Het LangeLand Ziekenhuis en de zorgverzekeraars hebben gezegd 'we willen eerst het hoofdlijnakkoord sluiten en dan pas kunnen we met de banken in gesprek over die nieuwe hypotheek'. Zodra dat er is, moeten wij als gemeente zo snel mogelijk faciliteren dat wij over de brug komen met onze projectleiders en vergunningen om dat mogelijk te maken. Dus ja, daar zit echt die oproep tot actie die we echt doen.

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak, een interruptie van mijnheer Van den Boomgaard.

De heer **Van den Boomgaard** (FVD): Dank u wel voorzitter ik hoor de wethouder net zeggen dat er eerst een plan moet komen vanuit het ziekenhuis en de verzekeraars en dat we daarna pas gaan praten over de nieuwe locatie voor het ziekenhuis. Volgens mij is het een prima tool om de druk daar juist hoog te houden om het volwaardig ziekenhuis gewoon te behouden. Dus het een kan, denk ik, niet zonder het ander. Dus heeft de wethouder niet het gevoel 'het is juist iets dat ik kan gebruiken en ik wil het naar elkaar toetrekken'? Juist om het volwaardige ziekenhuis te behouden?

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Ik ga proberen uw vraag te beantwoorden. Het ziekenhuisgebouw is aan het einde van zijn levensduur, dus dat moet gewoon vernieuwd worden. Daar is geen discussie over. Dat gaat gebeuren, maar eerst moet er toekomst zijn voor het LangeLand Ziekenhuis, dus eerst moet het LangeLand Ziekenhuis die overeenkomst, die samenwerking met de partner, dus het HagaZiekenhuis bestendigen, en de banken moeten dat financieren. Op het moment dat dat besluit er is, kun je doorgaan met nieuwbouw ontwikkelen.

De **voorzitter**: Ik ga eerst naar mevrouw Kraneveldt en dan naar mijnheer Smitskam.
Mevrouw Kraneveldt.

Mevrouw **Kraneveldt** (PvdA): Dank u wel voorzitter, de wethouder sprak over goede zorg, maar wat goede zorg is, is nogal verschillend blijkbaar in onze ogen en in de ogen van de mensen die hebben ingesproken en in de ogen van de onderhandelaars, want die komen straks waarschijnlijk met een resultaat waar wij niet helemaal tevreden mee zijn. Als dat onderhandelingsresultaat definitief is, of althans als de onderhandelaars klaar zijn, moeten ze daarmee, neem ik aan, naar VWS. Kunt u schetsen hoe dan de procedure verloopt? Komen wij daar nog ergens aan te pas, komt u daar nog ergens aan te pas als stadsbestuur en is er bijvoorbeeld een afwegingskader waarin het begrip 'goede zorg' wordt geobjectiveerd? Want we spreken er allemaal over, maar blijkbaar hebben we daar allemaal een andere voorstelling van.

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Dank u wel voorzitter. Ik ga een beetje technisch antwoord geven. Wat kwalitatief goede zorg is, daarvoor zijn richtlijnen die door de zorgprofessionals zelf worden vastgesteld. De verloskundigen zullen dat kunnen beamen. Er komen van de zorgprofessional richtlijnen die worden getoetst door de inspectie. Dus als er dadelijk een nieuw plan ligt, zal er op basis van die criteria van goede zorg – dat gaat over veilige zorg, continuïteit van zorg en bereikbaarheid van zorg – door de inspectie getoetst worden en die criteria zijn door het veld zelf vastgesteld.
Uw eerste vraag was 'wanneer komen wij aan tafel?' In formele zin, is dat bij het voorlopig hoofdlijnenakkoord, dat noemen ze dan voorlopig omdat het alleen nog maar financieel en met het ziekenhuis is vastgesteld, dan komen we aan tafel. We proberen vanuit Zoetermeer 2025 dus om nu al, aan de voorkant, aan tafel te zitten. Dus nu al met die zorgprofessionals...Het is een hele keten, u heeft het net gehoord van de insprekers. Als het ergens in de keten niet goed gaat of iets omvalt, als de huisartsen zeggen 'we verzuipen'... Wij zeggen 'de WMO is al verzopen', dus we hebben elkaar nodig om die goede zorg in de stad te leveren. Dat trekken we naar voren en in Zoetermeer 2025 willen we met al die professionals om de tafel over de vraag 'wat is nu die goede zorg?' Want we hebben een uitdaging, we hebben veel meer mensen die een beroep doen op die zorg en we hebben niet meer mensen die werken in de zorg en u wilt dat wanneer u wordt opgenomen, wanneer u zorg nodig heeft, op een spoedeisende hulp, op een IC, dat er wel personeel beschikbaar is en ook die levensreddende handelingen kan uitvoeren.

De **voorzitter**: Nog even mevrouw Kraneveldt, want ik had ook mijnheer Smitskam nog.

Mevrouw **Kraneveldt** (PvdA): Heel goed dat u zo snel mogelijk probeert aan tafel te komen, nog voordat dat voorlopig onderhandelingsakkoord er is. Wat kunnen wij tussen nu en het moment dat het akkoord er ligt in concept, doen om u te helpen om die vuist zo groot mogelijk te maken vanuit Zoetermeer richting de onderhandelaars?

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Dit helpt want ik weet zeker dat iedereen kijkt en dat ze weten wat het belang is van de inwoners van Zoetermeer bij een ziekenhuis in de stad Zoetermeer zelf. Dus dit helpt.
Het helpt ook dat we aan tafel blijven, dus blijf ons steunen met Zoetermeer 2025 om daar kwalitatief goede zorg te borgen, maar het helpt ook dat iedereen in Zoetermeer die verzekerd is, checkt bij de zorgverzekeraar 'krijg ik wel, op het moment dat ik zorg nodig heb, echt zorg bij het LangeLand Ziekenhuis? Heeft mijn zorgverzekeraar wel zorg ingekocht bij het LangeLand Ziekenhuis?' Zo zou ik alle inwoners van Zoetermeer oproepen: check je zorgverzekering, bel na, vraag het na, en niet alleen maar bijvoorbeeld voor de KNO-arts, maar voor alle zorg die beschikbaar is in het LangeLand Ziekenhuis; is het helemaal goed ingekocht in het LangeLand Ziekenhuis? Ik zou ook willen adviseren als je zorg nodig hebt: ga naar het LangeLand Ziekenhuis en kies er niet voor om naar een ziekenhuis in de regio te gaan. Maak gebruik van het LangeLand Ziekenhuis.

De **voorzitter**: Dank u wel, ik ga naar mijnheer Smitskam, gaat uw gang.

De heer **Smitskam** (PVV): Voorzitter, ik hoor de wethouder zojuist letterlijk zeggen dat zij actie gaat ondernemen door goed naar het LangeLand Ziekenhuis te kijken. Ik kan daar eerlijk gezegd geen chocola van maken, kunt u eens uitleggen wat u daarmee bedoelde?

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: We nemen al geruime tijd heel veel acties en doen alles wat er in onze macht ligt als college om in gesprek te zijn met het LangeLand Ziekenhuis. Dat doen we ook, we spreken het LangeLand Ziekenhuis ook regelmatig en we spreken ook de zorgverzekeraars regelmatig. We spreken ook de inspectie en die spreken we ook aan 'gaat het nog goed met het LangeLand Ziekenhuis?' We spreken ook met de verloskundigen, met de huisartsen en met de ambulancezorg in die hele keten. Dus dat zijn de acties die we ondernemen als college om te zorgen dat de kwaliteit van zorg voor onze inwoners geborgd blijft.

De **voorzitter**: Mijnheer Smitskam.

De heer **Smitskam** (PVV): Eerlijk gezegd heb ik daar een beetje mijn twijfels over want we hebben uit het nieuws vernomen dat de plannen die werden gepresenteerd u volledig vreemd waren. U leek er nogal van geschrokken. Dus of u daadwerkelijk zo in gesprek bent met al die partijen, waag ik te betwijfelen.

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: De plannen die gelekt zijn naar Omroep West waren plannen waar de gemeente niet in gekend was. Dat waren plannen waarvan het LangeLand Ziekenhuis ook heeft gezegd tegen ons dat dat plannen waren die er niet zijn, dat waren conceptplannen die ook niet meer op tafel liggen en waar ook geen sprake van is op dit moment. Dat waren plannen die onderling waren verstuurd met de financiers en niet met de andere stakeholders.

De **voorzitter**: Dank u wel. Ik zie mijnheer Velner nog, gaat uw gang.

De heer **Velner** (SP): Dank u wel voorzitter, de wethouder had het over zekerheid van zorg de komende tien tot vijftien jaar en ik heb nog een vraag over de noodzaak voor de nieuwbouw van het ziekenhuis want ik heb niet het gevoel dat het op instorten staat.

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Ik sprak over die zekerheid van zorg voor onze inwoners en er zijn gesprekken geweest tussen de gemeente, LangeLand Ziekenhuis en de zorgverzekeraars. Daar is gesproken over de concepthoofdlijnenakkoorden, dus het is niet zo dat we ze op papier hebben gezien, maar ze hebben een mondelinge toelichting erop gegeven en de zorgverzekeraars hebben daar aangegeven dat ze plannen willen maken waarin de zekerheid van zorg voor de komende tien tot vijftien jaar in Zoetermeer geborgd is.
En dan vraagt u nog naar nieuwbouwplannen van het LangeLand Ziekenhuis, het ziekenhuis staat er al

een aantal jaren, ik weet even niet uit mijn hoofd hoeveel, maar in ieder geval is het aan het einde van zijn levensduur. Dat weten we al een aantal jaren. Dat heeft het ziekenhuis steeds aangegeven 'we zijn toe aan nieuwbouw', dus zodra de financiële casus er is, gaan ze daarmee aan de slag.

De **voorzitter**: Ik zag mijnheer Van Gils nog. Gaat uw gang.

De heer **Van Gils** (VVD): Nog even aansluitend bij de vraag van de PVV over de onbekende plannen. Ik neem aan dat u uw onvrede over wat in de krant stond ook aan de stakeholders bekend heeft gemaakt, aan dat ziekenhuisbestuur. Ik bedoelde dat zojuist ook al een beetje met mijn vraag maar waarom hebben zij u nu niet betrokken voordat zoiets uitlekt? En zijn daar lessen uit getrokken? Bent u nu wel in the know of staan we nog steeds op die manier aan de zijlijn? Of worden we nu wel in een eerder stadium daarvan op de hoogte gebracht?

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Op dit moment zijn er onderhandelingen gaande tussen het LangeLand Ziekenhuis en de andere partners om die samenwerking aan te gaan, en ook met de financiers, de zorgverzekeraars en de banken. De gemeente spelt geen rol in die financiële onderhandelingen. Dus daar maken we geen deel van uit.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Ik snap dat we in de formele zin daar geen rol in hebben, maar wat weerhoudt het ziekenhuis ervan om de zorgen die stadsbreed leven met het stadsbestuur, de vertegenwoordiging van onze inwoners, te delen? Dat kan ook geheim natuurlijk, u kunt in het geheim op de hoogte worden gesteld van de plannen maar welke reden geven zij u dat ze dat niet doen? Ik kan bijna geen reden bedenken namelijk.

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Ze zijn heel erg op de hoogte van de maatschappelijke belangen van het ziekenhuis. Daar is geen twijfel over en dat wordt ook hier vanavond weer uitgesproken dus dat standpunt is hen bekend. Wat ze nu doen, is de financiering met elkaar bespreken; wie betaalt hoeveel om het LangeLand Ziekenhuis overeind te houden? Wij zijn geen partner in de financiering van het LangeLand Ziekenhuis.

De **voorzitter**: Mijnheer Boerboom.

De heer **Boerboom** (GroenLinks): Dank u wel voorzitter. Als ik dit alles zo hoor, dan bevestigt u het verhaal dat ik eerder ook hield, dat onze marktwerking gewoon is doorgeslagen en dat ons ziekenhuis – en Zoetermeer is eigenlijk het zoveelste ziekenhuis, we hebben het al veel vaker gezien in het land – gewoon de dupe is van de marktwerking. Vraag 1: deelt u die mening? En wat doet u eraan richting het landelijke bestuur om dit op de agenda te zetten en te zorgen dat we anders naar onze zorg gaan kijken in plaats van het enkel op efficiency en zo goedkoop mogelijk te beoordelen?

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Het zijn heel veel vragen en ook heel veel lastige vragen want ik zie de zorg niet als markt. Ik weet dat die natuurlijk wel zo wordt ingedeeld met onze zorgverzekeraars en de zorgprofessionals die de zorg moeten leveren. Ik vind gewoon dat zorg geen marktproduct is, dat is niet te vermarkten dus dat is een helder antwoord.
Ja, er is veelvuldig contact met het landelijk bestuur. Ik vind het ontzettend spijtig dat VWS niet thuis geeft op al onze oproepen om met ons in gesprek te blijven. Tweede Kamerfracties zijn heel erg welwillend om naar ons verhaal te luisteren dus daar is het zeker wel bekend.

De **voorzitter**: Mijnheer Boerboom.

De heer **Boerboom** (GroenLinks): Ook in dit topic: wat heeft u van ons als gemeenteraad nodig of waar kunnen we u steunen om dit daadwerkelijk verder te brengen? Want ik hoor u eigenlijk zeggen 'ik ben het eens met de conclusie die u trekt'.

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Volgens mij heeft u die gesprekken met uw landelijke partijgenoten in de Tweede Kamer daarover dus volgens mij lopen die gesprekken, naar mijn weten.
Dan maak ik een beetje het bruggetje naar de moties die er liggen want een van de moties is: Het is (niet) uit te leggen. Dat is de eerste, nr. 1, dat is de oproep om die rondetafelbijeenkomst te houden, vergelijkbaar met de Tweede Kamer, waar ze dat ook af en toe doen. Ik denk dat dat ook heel goed kan werken, want dan kun je deskundigen aan tafel roepen en kun je vragen 'hoe ziet nou in de toekomst de ziekenhuiszorg in Nederland eruit en waar moeten we rekening mee houden?' En met dat toekomstbeeld kun je toetsen aan de voorlopige plannen, die we dan nu heel vaag mondeling hebben gehoord, welke kant het opgaat. Ik denk dat het goed is om die ronde tafel als raad te organiseren. Het is natuurlijk aan de raad om dat verder te doen.
De andere motie die er ligt: Een volwaardig ziekenhuis behouden, is volgens mij wat we massaal doen, met elkaar hier in deze raad, naar buiten toe maar ook met onze zorgpartners, dus ook met de huisartsen, ook met de verloskundige, ook met de ambulancezorg. Ik denk dat het heel erg belangrijk is om daar met elkaar aan te blijven trekken.
Dan lag er nog een derde motie. Die heb ik goed gelezen en ik merk dat ik denk 'die gaat misschien wel heel erg snel op dit moment'. Eigenlijk zou ik u willen adviseren om nog heel even te wachten met die motie en eerst het eerste rondetafelgesprek te doen over de toekomst van die ziekenhuiszorg. Want volgens mij is dat eveneens uw toets 'hoe moet ik de toekomst van de ziekenhuiszorg zien in de toekomstscenario's die er nu liggen voor het LangeLand Ziekenhuis en hoe robuust is dat?' Als u dan dat antwoord heeft, kunt u altijd nog zeggen 'we willen een second opinion, ook op papier, daarover'. Dat zou ik willen zeggen over de moties. Dank u wel voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel wethouder Ter Laak, dan komen we aan het eind van de eerste termijn van het college. Dan gaan we over naar de tweede termijn van de raad. Ik ga dezelfde volgorde volgen. Mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Dank u wel voorzitter, in mijn eerste termijn heb ik gesproken over onze ambities als raad. De discussie gaat natuurlijk over onze formele rol en begrijp me daarin niet verkeerd. Wat mij betreft, moeten wij in de formele zin, als gemeente in de formele zin, gewoon een verplichte gesprekspartner zijn, vooraf, tijdens en na de besluitvorming voor alles wat het ziekenhuis aangaat, dus ook de financiën. Dat is immers waarmee alles valt en staat. Maar dat veranderen is complex, duurt lang en heeft niet een heel grote kans van slagen. We gaan het zeker proberen.
Maar in de informele zin – en dat was de kern van mijn interruptie zojuist – staat naar mijn idee, de bestuurders van de ziekenhuisgroep en zorgverzekeraars helemaal niets in de weg om hun goede wil te betuigen om te laten zien aan onze inwoners dat zij hun zorgbehoeften vooropstellen en de gemeente als informele partner gewoon bij elke stap te betrekken. Dat kan eventueel ook in een geheime setting, mochten zij bang zijn dat er iets aan bedrijfsbelang lekt. Maar goed, ik kan dus geen reden verzinnen waarom welwillende bestuurders hier moeite mee hebben en laat ik die oproep via deze weg dan maar gewoon bij hen neerleggen.
Verder kwam mevrouw Brouwer van de ChristenUnie-SGP in de eerste termijn nog met een goede suggestie en ik wil – inmiddels met de steun van de hele raad – het college in een motie verzoeken een brandbrief naar de Vaste Kamercommissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te sturen om met ons in gesprek te gaan.
Dan had ik nog de motie over de second opinion. Ik snap de aarzeling van de wethouder. Tegelijkertijd ben ik bang dat als we wachten tot na een rondetafelgesprek we dan weer een aantal fasen verder zijn. Daar kan positief nieuws uit komen en er kan negatief nieuws uitkomen, maar ik zou eigenlijk dan ook al wel in gesprek willen gaan over de vraag 'waar liggen nu echt onze formele grenzen?' Waar kunnen we nu nog aan draaien? En misschien is het naïef, misschien is het een beetje een hoopvolle gedachte, maar ik hoop echt dat het niet blijft hangen bij dat we alleen maar die informele gesprekspartner blijven. Dat voelt verkeerd. Ik kan me bijna niet voorstellen dat de wetgevers in Den Haag dat zo hebben bedoeld. Daar wil ik het nu voor nu bij laten, dus ik heb nog een motie.

Motie nr. 2207-04 ingediend door VVD, PvdA, Zó! Zoetermeer, FVD, CDA, LHN, D66, PVV, GroenLinks, PDvZ, SP, Zoetermeer Vooruit, ChristenUnie-SGP
Brandbrief Tweede Kamer

"De raad van de gemeente Zoetermeer, in vergadering bijeen op 4 juli 2022;

gehoord hebbende het debat over het behouden van het LangeLand Ziekenhuis in de raad;

verzoekt het college om:
- aan de Vaste Kamercommissie van VWS een brandbrief te sturen om in een ronde tafel in gesprek te gaan met de volksvertegenwoordiging van Zoetermeer over de gevolgen van het landelijke beleid op de lokale ziekenhuiszorg;

en gaat over tot de orde van de dag. "

De **voorzitter**: Dus u heeft nog een extra motie die nu wordt ingediend, als ik het goed begrijp? Ja. Dank u wel. Mijnheer Smitskam tweede termijn, gaat uw gang.

De heer **Smitskam** (PVV): Dank u voorzitter. Ik wil eigenlijk alleen maar de hoop uitspreken dat we zo snel mogelijk het uiterste gaan doen om ervoor te zorgen dat het LangeLand Ziekenhuis met z'n volledige functionaliteit behouden blijft. Dat was het.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Smitskam. Mijnheer Van der Vlies.

De heer **Van der Vlies** (Zó! Zoetermeer): Dank u wel voorzitter, we zijn blij dat de raad en het college eensgezind zijn in de wil tot behoud van een sterk, volwaardig ziekenhuis. Laten we dat dan ook concreet maken met acties zoals hier vanavond voorgesteld, zowel de mondelinge acties, als via de moties. Dank u.

De **voorzitter**: Dank u wel. Mevrouw Brouwer.

Mevrouw **Brouwer** (ChristenUnie-SGP): Dank u wel voorzitter, het enige dat ik nog aan deze discussie wil toevoegen is dat we ons als Zoetermeer de laatste tijd hebben laten kennen als een onverzettelijke gemeenteraad die niet bang is om met de vuist op tafel te slaan. En dat mogen we van ons ook in dit dossier doen. Er hoeft niet altijd vriendelijk en zachtmoedig het gesprek aan te worden gegaan met allerlei stakeholders. We mogen soms ook gewoon met de vuist op tafel staan. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Brouwer. Mijnheer Ekkelenkamp, gaat uw gang.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Dank u wel voorzitter, het is natuurlijk altijd heel aantrekkelijk om met de vuist op tafel te slaan en te denken dat je dan je zin krijgt. Misschien werkt het in sommige gevallen wel zo, maar ik denk dat het toch ook goed is hier wat realistischer naar te kijken en ik denk dat het gewoon goed is om in gesprek te blijven. Dat doet de wethouder volgens mij ook met het bestuur van het ziekenhuis en met andere partners. Dat zal waarschijnlijk meer effect sorteren dan met de vuist op tafel slaan. Ik denk dat dat misschien wel eens averechts kan werken. Ik zou het wel heel erg zonde vinden dat we dat proces op die manier zouden gaan verstoren, dus dat zou denk ik niet moeten gebeuren.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp, een interruptie van mevrouw Brouwer.

Mevrouw **Brouwer** (ChristenUnie-SGP): Ik wil toch nog even onderstrepen wat ik zei. Het hoeft niet altijd meteen helemaal realistisch te zijn. Soms moet je de soep iets heter opdienen dan je hem gaat eten en als je een punt wilt maken, moet je soms iets harder praten dan je uiteindelijk misschien in een compromis gaat bereiken.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp, gaat uw gang.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Dank. Dan heb ik u misschien net verkeerd begrepen als u het zo bedoelt. Dan even over het belang van de keten waarin we zitten. We hebben het net gehoord van de mensen die inspraken, het LangeLand Ziekenhuis functioneert ook in een keten van zorg in een stad die heel veel zorg nodig heeft en in de toekomst nog meer zorg nodig heeft. Ik denk dat het belangrijk is dat te blijven benadrukken, dat het niet alleen maar het ziekenhuis is, maar onderdeel van een keten en dat die keten nog veel belangrijker wordt in de toekomst dan we nu kunnen voorzien, denk ik. Ik denk dat dat belangrijk is.
Dan nog een punt. Het belang van goede zorg zou voorop moeten staan. Wethouder Ter Laak zei net in het betoog ook even 'ik zou iedereen adviseren vooral in het LangeLand Ziekenhuis de zorg te ontvangen'. Dat ben ik met u eens, maar als dat daar niet geboden kan worden, of niet goed geboden kan

worden, dan moet die zorg toch elders geboden worden, want als je patiënt bent en je hebt een ernstige aandoening ga je niet uit sentiment naar het LangeLand Ziekenhuis, maar dan wil je gewoon de beste dokter die jou kan genezen. Ik denk dat dat toch altijd in alle gevallen vooropstaat.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp, een interruptie van mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Ik wil de wethouder in die zin een beetje bijvallen. Ik denk niet dat de wethouder bedoelt dat je voor specialistische zorg die je in een ander ziekenhuis heel goed kunt ontvangen en die je misschien in het LangeLand Ziekenhuis niet in alle gevallen kunt krijgen, naar het LangeLand Ziekenhuis moet gaan. Ik denk dat vooral wordt bedoeld dat je bij het kiezen van een zorgverzekeraar ook nadrukkelijk oplet dat die zorgverzekeraar wel zorg inkoopt bij het LangeLand Ziekenhuis. Dat je als Zoetermeerder, en de meeste Zoetermeerders vinden het belangrijk dat je lokaal bij een ziekenhuis terechtkunt, ook via je zorgverzekeraar daar wel terechtkunt. Dan leg je ook via de marktwerking – hoe slecht dat soms ook werkt – de druk wel daar waar het ziekenhuis behouden blijft.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Ik blijf bij mijn punt. Als je patiënt bent, dan wil je gewoon de beste zorg en liefst natuurlijk dichtbij, heel begrijpelijk, en niet veraf want waarom zou je naar Groningen willen voor een operatie of zo? Maar in the end wil je toch graag de beste zorg hebben en ik denk dat dat voor iedere patiënt voorop zal staan en niet het sentiment van dichtbij. Dat is denk ik ook heel logisch.

De **voorzitter**: Heel kort, mijnheer Van Gils.

De heer **Van Gils** (VVD): Ik denk dat mijnheer Ekkelenkamp het punt niet begrijpt, het gaat erom dat bij sommige ziektekostenverzekeraars gewoon het LangeLand Ziekenhuis niet wordt meegerekend, daar wordt geen zorg ingekocht en dan kun je er niet terecht. Mensen maken die keuze vaak helemaal niet bewust dus die bewustwording is helemaal niet erg om die te creëren.

De **voorzitter**: Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Mijnheer Van Gils zegt dat ik het niet begrijp, voorzitter, ik kan dat ook makkelijk terugzeggen, u begrijpt mij niet. Het gaat mij niet om de zorgverzekeraars. Het gaat mij erom dat het belang voor jou als patiënt is dat je de beste zorg krijgt. En natuurlijk is het prachtig als dat dichtbij is en dat kan in heel veel gevallen, maar niet in alle gevallen en dat zullen we ook in de toekomst meemaken. Dat is eigenlijk mijn punt. En of zorgverzekeraars wel of niet iets aanbieden, dat is iets heel iets anders. Maar het gaat even om de vraag 'waar ligt jouw belang als patiënt?' Dat is bij de beste zorg die je kunt krijgen, volgens mij.
Ten slotte zou ik van de wethouder het volgende willen weten. Er is een hoofdlijnenakkoord onderweg. Is er een inschatting te maken wanneer dat naar buiten komt en we er iets van kunnen vinden?

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Ekkelenkamp, dan ga ik over naar mevrouw Kraneveldt.

Mevrouw **Kraneveldt** (PvdA): Dank u wel voorzitter. Een van de eerste lessen in de politiek die ik ooit kreeg, was van een Kamerlid dat tegen mij zei 'ook al ga je er niet over, je gaat er wel over, dus zeg nooit tegen iemand, tegen een inwoner die je tegenkomt, tegen een kiezer 'sorry, daar gaan we niet over'. Ik denk dat het met het LangeLand Ziekenhuis ook zo is, we gaan er niet over, maar we gaan er gewoon wel over. Ik denk dat we er niet vaak genoeg over kunnen praten met elkaar. Dan is het mooi dat wij, die altijd met name ons partijbelang, onze partijstandpunten vertolken, het nu wel heel erg mooi met elkaar eens zijn over het algemeen belang dat hier belangrijk is. Dat is natuurlijk een volwaardig ziekenhuis voor al onze inwoners. De dames die inspraken zeiden dit ook wel heel mooi, die keuzevrijheid is ontzettend belangrijk. Ik denk dat wat de wethouder zei, ook heel erg treffend is, dat we als inwoners van Zoetermeer die niet zoveel van de zorg weten, maar wel goede zorg willen hebben, ons niet realiseren wat onze eigen zorgverzekeraar eigenlijk allemaal doet. En ik denk dat het een heel goede tip is. Misschien moeten we dat ook maar eens breed verspreiden. Misschien moeten we ook onze eigen inwoners, want die zijn allemaal net zo bezorgd als wij, maar eens vragen om in actie te komen. Want u riep daar eigenlijk toe op, wethouder, maar dat moet niet hier binnen deze muren blijven. Misschien moeten we toch in de tussentijd, terwijl de onderhandelaars met elkaar aan tafel zitten, de stad mobiliseren. Ik zou daar wel voor voelen. Misschien moeten we er eens over nadenken hoe we dat gezamenlijk kunnen doen, maar ik denk dat we als raad best de nodige actie kunnen ondernemen en

daarin vooroplopen met elkaar. Ik denk dat dat ook een heel krachtig signaal zou zijn. Misschien moeten we het daar nog over hebben.
Voor nu hoop ik van harte dat de wethouder vinger aan de pols houdt, dat ze er bovenop zit, want zo'n wethouder verdienen we. Ik ben ervan overtuigd dat ze dat ook met de beste bedoelingen doet. Dus ga ervoor, zou ik zeggen, houd ons goed op de hoogte en wat mij betreft, gaan we toch actievoeren.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Kraneveldt. Mijnheer Boerboom.

De heer **Boerboom** (GroenLinks): Dank u wel voorzitter. Ik wil graag aansluiten bij mevrouw Kraneveldt. Volgens mij laat dit debat een ding zien, dat is dat we allemaal eensgezind zijn. Of het nu onze zorgprofessionals zijn, onze inwoners, wij als raad of het college. Volgens mij is dat een heel krachtig signaal en moeten we ook alle kanalen de komende maanden gebruiken om het optimale resultaat te bereiken. Ook wat ons betreft, mag dat soms best in deze tijden, waarin demonstreren toch heel populair is, ook met harde actie en kunnen we daar als raad misschien ook een verbindende rol in spelen.
En wat ons betreft, ik noemde het al eerder, is dit ziekenhuis ook echt het voorbeeld van problemen in de zorg, dat is echt die marktwerking, en kunnen we dit ook als opmaat gebruiken om ook daarover de komende maanden echt een sterk signaal te geven naar het rijk zodat we samen uiteindelijk zorgen dat we die zorg, die uiteindelijk zo belangrijk is voor al onze inwoners en ook gewoon voor ons als individu, overeind houden. Daar wil ik het voor vanavond bij laten.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Boerboom. De heer Nawijn.

De heer **Nawijn** (Lijst Hilbrand Nawijn): Dank u wel voorzitter, het duurde even, de techniek hè? Ik zal het heel kort houden want er is al veel gezegd hier, maar er is natuurlijk wel een mogelijkheid die we kunnen suggereren aan de bevolking van Zoetermeer. Dat is dat als de zorgverzekeraar niet mee wil werken, die dan heel veel opzeggingen krijgt in Zoetermeer en dat mensen een andere zorgverzekering kiezen. Dat is in ieder geval een wapen dat we wel in de hand hebben. Daar wil ik het bij laten.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Nawijn. Mevrouw Frinking voor de tweede termijn.

Mevrouw **Frinking** (CDA): Dank u wel voorzitter, voor ons is het van belang dat ook inwoners zich echt gerustgesteld voelen door de massale steun die hier vanuit de raad wordt gegeven aan het LangeLand Ziekenhuis. Ook een signaal dat degenen die de verantwoordelijkheid hebben, namelijk de zorgverzekeraars en het bestuur van het LangeLand Ziekenhuis, ook daadwerkelijk voelen dat die verantwoordelijkheid ook een plicht is tot leveren van zaken die van belang zijn voor de inwoners. De rol van de raad is om de steun uit te spreken en in actie te komen en daar zijn we allen toe bereid. Het is van belang om alle partijen, of ze nu wel of niet betrokken zijn bij de secondopinionmotie van de VVD, aan tafel te hebben zodat we met z'n allen weten waar we het over hebben en daar ook de goede acties op kunnen nemen. Dat was het, dank u.

De **voorzitter**: Dank u wel mevrouw Frinking. Mijnheer Van den Boomgaard, tweede termijn.

De heer **Van den Boomgaard** (FVD): Voorzitter, hartelijk bedankt. Allereerst is het natuurlijk mooi te zien dat de raad zo unaniem spreekt. Daar heb ik bewondering voor.
Ik heb ook bewondering voor de moties die we mede-indienen, dankzij de VVD. De raad is duidelijk, denk ik, heel erg duidelijk. Ik heb nog een puntje dat ik nog niet helemaal duidelijk heb bij de wethouder. Dat is dat de wethouder aangeeft dat we straks iets krijgen in hoofdlijnen en dat we dan moeten gaan kijken. Terwijl die hoofdlijnen zich al aftekenden in die technische briefing die gegeven is dus we weten welke kant het opgaat. Het zou heel goed en een duidelijk statement zijn, denk ik, als de wethouder paal en perk stelt en met ons zoals we hier zitten in de raad, ook zegt 'we gaan voor niets minder dan alleen maar een volwaardig ziekenhuis; tot hier en niet verder.' Kan de wethouder dat aangeven?

De **voorzitter**: Dank u wel. Mijnheer Blansjaar.

De heer **Blansjaar** (PDvZ): Dank u voorzitter, als aanvulling op alles wat is gezegd, vindt de PDvZ dat het van het grootste belang is dat er snel duidelijkheid en rust komt voor zowel de patiënten als de medewerkers van het LangeLand Ziekenhuis. We hopen dat de wethouder deze zorg aan de stakeholders en onderhandelaars kan overbrengen. Tot zover, voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Blansjaar. De heer Mohammadian, gaat uw gang.

De heer **Mohammadian** (Zoetermeer Vooruit): Dank u wel voorzitter, we zijn als stad helemaal eensgezind en ik kan alle punten herhalen, maar dat ga ik niet doen. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel. Mijnheer Velner, tweede termijn.

De heer **Velner** (SP): Dank u wel voorzitter. We zijn het als SP eens met de woorden van de PvdA. Als SP komen we dan binnenkort met een datumvoorstel om te komen tot een datum waarop we kunnen bespreken hoe we de inwoners kunnen betrekkern bij dit proces. Want die moeten gemobiliseerd worden om die zorgverzekeraars onder druk te zetten. Dus verhalen ophalen waarom het ziekenhuis moet blijven. Tot zover, voorzitter.

De **voorzitter**: Dank u wel mijnheer Velner voor uw tweede termijn, dan ga ik naar de tweede termijn van het college. Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: Dank voorzitter. Er is nog een aantal vragen gesteld. Dank in de eerste plaats aan u als raad en ik denk dat we die eensgezindheid echt meenemen. Die nemen we ook mee bij alle gesprekken die we hebben met zowel de zorgverzekeraars, als het LangeLand Ziekenhuis, maar ook met onze zorgpartners om die ketenzorg gewoon heel robuust en goed in te richten. Zoals de PvdA al zei, we gaan er niet over, maar we gaan erover. Dat is precies de situatie waarin we zitten, het gezamenlijk belang van de kwaliteit van zorg voor onze inwoners goed borgen en daar gaan we mee aan de slag.
U vroeg ook, volgens mij was het D66, 'wanneer komt dat hoofdlijnenakkoord en wat is het tijdpad?' U heeft ook gehoord in de besloten bijeenkomst, om daar toch wat over zeggen, dat er een memo komt van onze kant samen met het LangeLand Ziekenhuis naar u toe, met het tijdpad zoals we dat nu schetsen. In die besloten bijeenkomst is daar wel een indicatie van gegeven, maar er is ook gezegd 'het memo komt nog uw kant op'. Dat komt echt na de zomer uw kant op.
Ik denk dat het een goed idee is om echt gezamenlijk in actie te komen. Ik zou eigenlijk wel even willen voorstellen om het een kans te geven om dat even goed te bespreken en even mee te nemen richting het college en er dan bij u op terug te komen. In eerste instantie denk ik eraan om daar even met de woordvoerders op terug te komen, ook omdat we nu een periode van reces ingaan.
Dan was er nog een vraag van FVD.

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak, een interruptie van mijnheer Nawijn.

De heer **Nawijn** (Lijst Hilbrand Nawijn): De wethouder noemt die gezamenlijke tijdlijn. Kunt u ook aangeven: hebben we haast of hebben we geen haast? Ook in uw voorstel? Kunt u dat aangeven?

De **voorzitter**: Wethouder Ter Laak.

Wethouder **Ter Laak**: In de besloten bijeenkomst heeft de voorzitter van het LangeLand Ziekenhuis er een indicatie van gegeven wat het tijdpad is. Daar kan ik zo wel even kort op terugkomen. Die tijdpaden, hebben we haast? Ik denk dat de fusie en de defusie al heel erg lang loopt. Ik zie wel dat er beweging is. Het stagneert niet, maar het proces duurt wel heel erg lang. Ik denk dat het goed is om duidelijkheid te verschaffen en daar ook op aan te dringen om daar snel mee te komen, bij die andere partners. Ja.
Dan nog een vraag van FVD over de toekomst van het ziekenhuis, heel specifiek voor Zoetermeer. Eigenlijk zou ik u adviseren: stel alle vragen, ook over die toekomst, in die rondetafelgesprekken met die experts, hoe ziet de toekomstige ziekenhuiszorg in Nederland eruit? Wat kan er wel, wat kan er niet? Wat is nu kwalitatief goede zorg? Op welke manier wordt geboden? Er ontspon zich net ook al discussie over bepaalde specialistische zorg. Dat deel ik geheel met mijnheer Ekkelenkamp. Ik bedoelde mijn oproep niet zo om voor alle zorg, altijd ten principale het LangeLand Ziekenhuis te kiezen. Dat stelde de verloskundigen ook al, er zijn bepaalde specifieke situaties waar je specifieke specialistische zorg nodig hebt. Dan moet je daar ook heen, je moet de beste zorg krijgen die op dat moment nodig is, maar voor generieke, algemene zorg zou ik zeggen 'ga vooral naar het LangeLand Ziekenhuis'.
Ik heb ook gehoord van een aantal sprekers 'zorg ook voor rust'. Dat deel ik wel. Dus blijf er bovenop zitten. Blijf in gesprek. Zorg dat alle lijnen openstaan. Dat doen we zeker, maar zorg ook voor rust, zodat de juiste besluiten genomen kunnen worden voor de betrokken partners. Dank u wel.

De **voorzitter**: Dank u wel wethouder Ter Laak. Daarmee stel ik voor dat we tot een afronding komen van dit agenderingsverzoek en daarmee van dit debat. Ik heb een specifieke toezegging gehoord dat er

nog een memo komt, maar die toezegging was al gedaan dus die zal zeker nog richting de raad komen. We hebben een viertal moties die ik in stemming ga brengen.
Motie 2207-01 Het is (niet) uit te leggen. Ik breng de motie in stemming en ik begin altijd met de vraag of iemand een stemverklaring wenst af te leggen over deze motie. Dat is niet het geval. Is er iemand die stemming over deze motie wenst? Dat gevoel had ik al. Dan is die unaniem aangenomen.
Motie 2207-02 Volwaardig ziekenhuis behouden. Is er iemand die daar een stemverklaring over wenst af te leggen? Dat is niet het geval. Is er iemand die stemming wenst over deze motie?
Mevrouw Brouwer.

Mevrouw **Brouwer** (ChristenUnie-SGP): Ja, laten we over deze motie stemmen met handopsteken.

De **voorzitter:** Dan stel ik voor dat degenen die voor deze motie zijn – want ik denk dat u dat wilt – hun hand opsteken. Moet ik nog voor de griffier noemen welke fracties voor stemmen, of...? Dat gaat wel lukken, denk ik? Ja. Deze motie is unaniem aangenomen.
Motie 2207-03 Second opinion. Is er iemand die daar een stemverklaring bij wenst af te leggen? Mevrouw Kraneveldt.

Mevrouw **Kraneveldt** (PvdA): Dank u wel voorzitter, drie van de vier steunen we, maar deze niet. We zijn het eens met de wethouder dat die beter nog even in de achterzak kan worden gestopt.

De **voorzitter**: Mijnheer Boerboom, gaat uw gang.

De heer **Boerboom** (GroenLinks): Daar sluit ik me graag bij aan en mede omdat dit grote kosten met zich meebrengt waarschijnlijk en wij dit iets te vroeg vinden in dit stadium. Volgens mij is ons signaal heel helder. En dat is voor nu afdoende.

De **voorzitter**: Dank u wel. Mijnheer Ekkelenkamp.

De heer **Ekkelenkamp** (D66): Dank u wel voorzitter. Wij zullen niet voor deze motie stemmen om de redenen die net door de collega's zijn aangegeven.

De **voorzitter**: Wie wenst er verder nog een stemverklaring? Dan constateer ik dat deze motie wel in stemming wordt gebracht en ik vraag de leden van de raad die tegen deze motie zijn hun hand op te steken.
Tegen zijn SP, GroenLinks, PvdA, Zoetermeer Vooruit, D66, ChristenUnie-SGP en CDA, 18 stemmen voor, 17 tegen, aangenomen.
Dan gaan we over naar de laatste motie, 2207-04 Brandbrief Tweede Kamer. Ik stel allereerst de vraag of u daar een stemverklaring over wenst af te leggen. Dat is niet het geval. Is er iemand die stemming over deze motie wenst? Nee, dan is ook deze motie unaniem aangenomen.

11. Sluiting

De **voorzitter**: Daarmee zijn we tot het eind gekomen van deze agenda. Dan wil ik iedereen een goed reces toewensen en een mooie zomer en mogelijk nog tot morgenavond voor degenen die aanwezig zijn bij het rondje, dan zien we elkaar daar. Ik wens u nog een fijne borrel en geniet van de vrije tijd. Ik sluit de vergadering, dank u wel.

Sluiting om 22.03 uur

Vastgesteld in de openbare vergadering van 12 september 2022,

de griffier,

drs. R. Blokland MCM

de voorzitter,

drs. M.J. Bezuijen