Motie
Samen sterk voor regionale ziekenhuiszorg!

De raad van de gemeente Heerlen, in vergadering bijeen op 4 en 5 november 2026;

Gelet op artikel 28 van het Reglement van Orde van de raad;

Constaterende dat:

- Zuyderland voornemens is de hoogcomplexe acute zorg, de intensive care en het geboortecentrum uiterlijk in 2031-2032 te concentreren in Sittard-Geleen, wat grote maatschappelijke gevolgen heeft voor de regio Parkstad;
- Prof. dr. André Knottnerus heeft gepleit voor een onafhankelijk, vergelijkend extern onderzoek naar de maatschappelijke kosten, baten en risico's hiervan, maar de minister op 14 oktober 2026 heeft aangegeven dit onderzoek niet te zullen uitvoeren;
- in het Heerlens Akkoord 2026-2030 wordt ingezet op behoud van SEH, IC en geboortezorg in Heerlen, assertief waar nodig en constructief waar mogelijk, en van Zuyderland transparantie wordt gevraagd over kosten-batenanalyses en prognoses over de maatschappelijke en medische gevolgen van verschraling;

- Heerlen in die constructieve lijn inzet op het binden van zorgprofessionals aan de regio, onder meer via zorginnovatie, vernieuwend arbeidsmarktbeleid en woon-werkarrangementen volgens het model Baan met een Sleutel;
- Effectieve regionale belangenbehartiging en de opzet van zo'n extern onderzoek vragen om actieve ondersteuning en gezamenlijke financiële middelen;

Overwegende dat:

- Zorg een publieke basisvoorziening is die thuishoort in de nabijheid van de burger, en niet mag worden opgeofferd aan marktwerking, centrale efficiëntie drang of interne rendementscijfers;
- De gemeente Heerlen in augustus 2026 de koers ‘Vol voor volwaardige ziekenhuiszorg dichtbij’ heeft ingezet, omdat zorg een publieke basisvoorziening is die thuishoort in de nabijheid van de burger;
- Parkstad met ruim 257.000 inwoners de laagste sociaaleconomische status van Nederland kent en een zeer hoge ziektelast draagt bij een sterke vergrijzing van de inwoners;
- onderzoek van het MUMC (augustus 2026) laat zien dat IC-patiënten met een lagere sociaaleconomische status (onze Parkstad-inwoners) vaker in het ziekenhuis overlijden, wat illustreert dat kwetsbare groepen extra afhankelijk zijn van goed bereikbare acute zorg;
- De beschikbaarheid van ziekenhuiszorg een regionaal belang betreft dat afzonderlijke gemeenten overstijgt, waardoor een gezamenlijke aanpak en financiering noodzakelijk zijn;
- Een verdeling van de kosten van gemeentes in onze regio aansluit bij de gezamenlijke verantwoordelijkheid;

Verzoekt het college mitsdien:

1. In overleg met de Parkstadgemeenten en de ziekenhuisalliantie te komen tot een gezamenlijke financiering voor de ondersteuning van deze regionale belangenbehartiging en het onderzoek, naar rato van inwonersaantal met als vertrekpunt de bijdrage uit de Heerlense begroting;
2. Het initiatief te nemen om een onafhankelijk, objectief en vergelijkend extern onderzoek (maatschappelijke kosten-batenanalyse) te laten uitvoeren naar de gevolgen van het concentreren van hoogcomplexe acute zorg, IC en geboortezorg in Sittard-Geleen voor Heerlen en Parkstad, waarin het voornemen van Zuyderland wordt vergeleken met ten minste één alternatief, zoals behoud in Heerlen;
3. Dit onderzoek binnen zes maanden na opdrachtverlening op te leveren, waarbij onder andere wordt gekeken naar de impact op reistijden, kwaliteit en patiëntveiligheid, geboortezorg, mantelzorgers, huisartsenspoedpost, wmo, personeelsbehoud en economische schade door productieverlies en

misgelopen gezonde levensjaren, en inzichtelijk te maken bij wie kosten en baten terechtkomen;

4. In overleg te treden over de mogelijkheid om, indien noodzakelijk, aanvullend incidenteel budget beschikbaar te stellen voor specifieke activiteiten, en de raad vóór definitieve opdrachtverlening te informeren over de exacte opzet, kosten en dekking.

PRO,	D66,	SP,	CDA,
Anne Souren	Amine Oulad Lmaroudia	Antoinette Stöcker	Marco Peters
PvdD,	OPH,	JPH,	PVV,
Aline Ploeg	Rolf Rozestraten	Jeroen Hendriks	René Beaujean