

Lezing LGOG 1 oktober 2026 over sluiting van het Horster Ziekenhuis

DIA 1: Hoe een tribunaal en bezetting van een ziekenhuis niet kon voorkomen dat het ziekenhuis de nek om werd gedraaid

DIA 2: Inhoudsopgave lezing

- 1973 en wat voorafging
- Ziekenhuis Horst moet dicht
- Verzet
- Tribunaal
- Tegenkrachten
- Machtsstructuur
- Capitulatie

DIA 3: 1973

1973 was voor mij persoonlijk een soort kanteljaar. In dat jaar publiceerde het Duitse verzekeringsconcern Munich Re over de dreigende economische schade van klimaatverandering. In het rapport “Die Bedeutung der Umweltverschmutzung für die Versicherung” uitte het bedrijf zijn zorgen over de 'stijging van de CO2-concentratie in de atmosfeer', die een 'verandering van de opname van zonne-energie' zou veroorzaken. Al eerder, in 1972, werd het “Rapport van Rome” gepubliceerd. In 1973 vindt de zogenaamde Jom Kipoeroorlog plaats, werd de oliekraan dichtgedraaid en hadden we een grote energiecrisis, die in Nederland uiting kreeg in de autoloze zondagen. In dat jaar werd de Vietnamoorlog beëindigd. “Mijn” club Ajax won voor de derde keer de Europacup. En op 11 september 1973 werd de socialistische president van Chili, Salvador Allende, vermoord en nam Pinochet de macht over.

In die roerige periode, in 1973, werd Horst geschokt door de aankondiging van een besluit om het Horster Ziekenhuis, dat nog maar net vijf jaar eerder nieuw gebouwd was, weer te sluiten.

DIA 4: Fotocollage



De gebeurtenissen in Chili was de aanleiding van een groep jongeren in Horst om een Chili-avond te organiseren. Daarbij was ik ook betrokken. Bij de evaluatie van de organisatie van die avond werd besloten om te kijken of we in Horst een club op konden richten, die zich actief zou gaan bemoeien met de

Horster politiek. En die wellicht mee zou kunnen doen aan de gemeenteraadsverkiezingen. Die club kwam er ook. In 1973 werd het Progressief Aksie Sentrum opgericht, het PAS! De Chili-avond en daarna de oprichting van het PAS waren voor mij persoonlijk de eerste schreden op het pad van activisme en politiek. Later heeft het PAS een behoorlijke rol gespeeld in de ontwikkelingen rondom de sluiting van het Horster Ziekenhuis. Op die rol van het PAS kom ik later in dit verhaal nog terug natuurlijk.

Maar laten we beginnen bij het begin!

DIA 5: Logo Berenschot



De eerste aanzet voor de sluiting van het Horster ziekenhuis, nog pas nieuw opgeleverd in 1968, was een opdracht aan Adviesbureau Berenschot, die tegenwoordig door het leven gaat onder het motto “grondlegger van de vooruitgang”. Met dat motto, toegepast op Berenschot, zullen niet alle mensen die te maken hebben gehad met dit bureau, het bureau herkennen. Berenschot had van het ziekenhuis Venlo/Tegelende opdracht gekregen een rapport op te stellen over de herstructurering van de ziekenhuizen in de regio Noord-Limburg. De ziekenhuizen van Venray en ook van Horst hebben zich – al dan niet gedwongen – daar later bij aangesloten.

Waarom zou een herstructurering van de ziekenhuizen in Noord-Limburg nodig zijn volgens de opdrachtgevers?

- Er zou een overschot zijn aan ziekenhuisbedden;
- Er was een nijpend gebrek aan ruimte in het ziekenhuis in Venlo;
- Er zou een tekort zijn aan verpleeghuisbedden.

DIA 6: Ziekenhuizen van Horst en Venray:



De belangrijkste conclusie van Berenschot was: “Ziekenhuis Horst moet verdwijnen, waarbij de ziekenhuisfaciliteiten overgaan naar Venray, de poliklinische activiteiten worden gehandhaafd in Horst, Venlo krijgt een groot ziekenhuis”. Het “twee-ziekenhuizen-model”, zoals dat sindsdien bestorven lag in de monden van de regionale hotemetoten, die het in de gezondheidszorg in Noord-Limburg voor het vertellen wilden hebben.

Vond het onderzoek van Berenschot nog plaats in de betrekkelijke stilte van de achterkamertjes, dat zou vanwege de voor Horst dreigende consequenties snel veranderen. Op 4 juli 1972 vond nog overleg plaats tussen de ziekenhuizen van Horst en Venray, die besloten tot nauwere samenwerking. Maar begin 1973 liet de toenmalige baas van het Venrayse ziekenhuis in het Venrayse weekblad Peel en Maas weten dat ziekenhuis Venray helemaal achter de conclusie van Berenschot stond! En was het er dus mee eens dat het ziekenhuis in Horst maar moest sluiten. Logisch dat de samenwerking met Horst beëindigd werd, hoewel daar nooit echt een formele reden voor gegeven is. Volgens de overlevering overigens buiten de schuld van Venray om...

DIA 7: **BOYCOT**



Ziekenhuis Horst deed nog een verwoede poging om tot samenwerking te komen met ziekenhuis Venlo/Tegelen, maar dat mislukte jammerlijk. En tot overmaat van ramp sloten de specialisten van de ziekenhuizen van Venlo en Venray zich aan bij hun besturen en waren zij niet meer bereid hun diensten ter beschikking te stellen van het ziekenhuis in Horst. Een ordinaire boycot!

En dat was niet de enige tegenslag. Bij het College van Ziekenhuisvoorzieningen kwam een zogenaamd geheim "Preadvies" voor de minister van Volksgezondheid op tafel, waarin op sluiting van ziekenhuis Horst werd aangedrongen. De rapen waren gaar, zou je denken, het bestuur van ziekenhuis Horst zou wel de alarmbel luiden. Maar dat gebeurde niet. Dat Horster ziekenhuisbestuur zag het door alle tegenwerking die ze ervaarde niet meer zitten en gooide spreekwoordelijk gezegd het bijltje erbij neer en gaf zich over. Ze besloten tot sluiting van het ziekenhuis... zo bleek uit een uitspraak van de voorzitter van het bestuur bij een vergadering van het College van Ziekenhuisvoorzieningen.

DIA 8: **HUISARTSEN in VERZET**

Th. Lankveld.	Th. Wedemeyer.
Th. Penners.	Ch. Le Lorrain.
Th. v. Thiel.	E. Lohman.
G. Beckers.	H. Baggen.
D. Vercauteren.	P. Bormans.
H. Burger.	J. v.d. Meerendonk.
K. Heys.	P. v. Remundt.
A. Francken.	J. Holthuis.
W. Bloemen.	

Eind augustus lijken de kansen op overleven voor het Horster ziekenhuis erg klein. Maar er komt dan – eindelijk – een tegenreactie. De huisartsen van Horst en omliggende gemeenten schrijven op 27 augustus 1973 een open brief met zorgen over de wijze waarop over de toekomst van het ziekenhuis in Horst beslist wordt.

DIA 9: De zorgen en het verzet groeit



Raadsdij Meijuffrouw Geurts stelt vragen aan burgemeester Steeghs, die doet of z'n neus bloedt. En vervolgens organiseert zich de tegenreactie verder. KVP-Tweede Kamerlid Heymans, die oproept niet te snel tot sluiting over te gaan en ook het ZNL (Ziekenfonds Noord-Limburg) schaat zich achter Horst met een nota richting College voor ziekenhuisvoorzieningen, om het preadvies gewijzigd te krijgen.

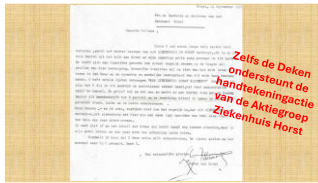
DIA 10: Het verzet organiseert zich



In een artikel in Dagblad voor Noord-Limburg wordt bekend gemaakt dat zich een actiegroep heeft gevormd van zo'n 19 mensen, onder andere een aantal huisartsen. Zij noemden zich Aktiegroep Ziekenhuis Horst.

De Aktiegroep organiseerde op 15 september 1973 een bijeenkomst bij het toenmalige café-zaal Van Heijster, die massaal bezocht werd. Er werd een motie aangenomen waarin het ziekenhuisbestuur van Horst opgeroepen werd een open en objectief onderzoek in te stellen. En er werd een handtekeningenactie georganiseerd.

DIA 11: Zelfs de deken ondersteunt de handtekeningenactie



Zelfs de deken riep zijn pastoors en rectoren op in de kerk ruimte te bieden aan mensen om een handtekening te zetten onder de motie. Het werd de grootste actie die Horst ooit beleefd heeft. Tienduizend mensen ondertekenden de motie! Een flink mandaat voor de actiegroep. De motie wordt

daarom ook voorgelegd aan Minister Vorriink van Volksgezondheid. Via Staatssecretaris Hendriks, die bij de overhandiging toezegde dat er een onafhankelijk onderzoek zou worden ingezet naar het voorzieningenniveau in Noord-Limburg.

Het stichtingsbestuur van verzorgingshuis Berkele Heem deed ook een duit in het zakje met een brief naar het ziekenhuisbestuur, waarin aangedrongen werd op zo'n onderzoek.

Door het ziekenhuisbestuur werd vervolgens op voordracht van de actiegroep professor Querido voorgedragen als onderzoeker, die een alternatieve studie moest aanleveren als tegenhanger van het rapport van Berenschot.

DIA 12: De gemeenteraad komt ook in actie



En de gemeenteraad kan niet achterblijven. Met een motie gericht aan het College van Ziekenhuisvoorzieningen – dat advies zal geven over het al dan niet in stand houden van het ziekenhuis in Horst - wordt verzocht om een beslissing over het al dan niet voortbestaan van het ziekenhuis in Horst op te schorten.

DIA 13: De foute professor



Prof. Dr. Querido

Prof. Dr. Querido

De acties lijken goed te lopen, iedereen die ertoe doet is gemobiliseerd, de bevolking staat massaal achter het actiecomité. De tijd dringt. Staatssecretaris Hendriks verwacht voor 1 januari 1974 een advies via Gedeputeerde Staten van Limburg over het ziekenhuis.

Ondertussen ontstaan er echter barstjes in het actiefrent. De actiegroep bleek de verkeerde Querido te hebben aanbevolen. De Querido die zij de opdracht toevertrouwde hanteerde andere uitgangspunten dan de Aktiegroep.

DIA 14 en 15: Verschillende uitgangspunten

Uitgangspunten aangestelde Querido:

- Versterken van de eerstelijns gezondheidszorg
- De ideaaltypische situatie
- Relatie intra- en extramurale gezondheidszorg
- Een toename van de artsen met 50%

De Aktiegroep Ziekenhuis Horst had als opdracht geformuleerd:

"Onderzoeken op welke wijze gezondheidszorgvoorzieningen zo optimaal en zo dicht mogelijk bij de bevolking gestructureerd kunnen worden, uitgaande van de bestaande situatie met als centraal gegeven het ziekenhuis van Horst en de functie daarvan binnen het geheel"

Er ontstaat een meningsverschil binnen de Aktiegroep. Het meningsverschil groeit en leidt er uiteindelijk toe dat zeven personen zich terugtrekken. De zeven motiveren hun stap met twee punten: zij blijven van mening dat in het onderzoek het ziekenhuis van Horst centraal moet blijven staan en zij vinden dat de werkzaamheden van de Aktiegroep en de vorderingen volledig openbaar moeten zijn, vanwege de band tussen de Aktiegroep en de bevolking.

DIA 16: Verklaring

Verklaring zeven actievoerders over verlaten Aktiegroep Ziekenhuis Horst



De zeven vinden dat de Aktiegroep in beide tekortschiet en dat er uitgekeken moeten worden naar de andere professor Querido. Ze maken hun vertrek via een verklaring openbaar!

DIA 17: De strijd gaat door



De overgebleven leden van de Aktiegroep laten zich vooralsnog niet ontmoedigen. Zij organiseren een bijeenkomst in de Lambertuskerk, die met zo'n 1300 Horstenaren weer massaal bijgewoond wordt door de Horster bevolking. Een "geheime" nota van de Provinciale Raad voor de volksgezondheid, met daarin het advies het Horster ziekenhuis te sluiten, wordt besproken en er wordt geld – zo'n 1800 gulden - opgehaald om met heel veel bussen naar Maastricht te kunnen reizen. In de door de Aktiegroep opgestelde "Anti-nota" werd de Provinciale Raad voor Volksgezondheid beschuldigd van manipulaties van gegevens en onverantwoorde pogingen om een beslissing over het ziekenhuis af te dwingen op "flagrante onjuistheden"! Die "Anti-nota en de dreiging van een "mars" op Maastricht leidde ertoe dat het provinciaal bestuur het advies van de Provinciale Raad vooralsnog niet doorstuurde naar Staatssecretaris Hendriks, hoewel die daar nogal dringend om had gevraagd!

DIA 18: Staatssecretaris Hendriks bezoekt Horster Ziekenhuis



Begin 1974 werd bekend dat staatssecretaris Hendriks op 18 maart naar Noord-Limburg zou komen om deel te nemen aan de verkiezingscampagne van het CDA. Hendriks zou spreken op een verkiezingsbijeenkomst in Venray. Maar belangrijker nog: hij zou het Horster ziekenhuis bezoeken.

Onmiddellijk springt Horst weer in de actiestand. Tenminste... De Aktiegroep organiseert een ontmoeting van enkele leden van de groep in het ziekenhuis. Achter de schermen dus....

Dat schiet een nieuwe acteur op het actiefrent in het verkeerde keelgat. Die nieuwe acteur is het Progressief Actie Centrum, het PAS, dat in 1973 was opgericht. Ik vertelde daar in het begin al iets over. Dat PAS maakte het verzuim van de Aktiegroep om de bevolking te betrekken bij de acties helemaal goed.

In het toenmalige Horster weekblad De Echo werd de bevolking door de Progressieve Lijst, een initiatief van het PAS, opgeroepen massaal te komen demonstreren bij de komst van Hendriks.

De Staatssecretaris zou warm onthaald worden!

DIA 19: Het Tribunaal



Bij diens komst werd Hendriks inderdaad opgewacht door een massaal aanwezige bevolking. Op een doodgewone maandagmiddag (18 maart) verzamelden zich niet minder dan 1000 dorpsgenoten voor een demonstratie. Zij keken onder andere naar een door het PAS georganiseerd Tribunaal, waarin Hendriks “veroordeeld” werd. Binnen ging Hendriks in gesprek met de notabelen van Horst en leden van de Aktiegroep.

In zijn toespraak naar aanleiding van de demonstratie wenste Hendriks te verklaren “dat wat het

buitengebeuren betreft mij dit bepaald niet tegenvalt, maar anderszins hecht ik er aan u toch wel te vertellen dat ik een geëngageerdheid met de gezondheidszorg zoals ik die hier in Horst aantref, in Nederland nog niet eerder vertoond heb gezien.”

Hendriks vervolgde: “Er is een kapitale misvatting. Hendriks – en dat ben ik dan – zou besloten hebben om het ziekenhuis Horst te sluiten. Ik voel mij nog altijd een democraat en deze staatssecretaris heeft geen enkele bevoegdheid om welk ziekenhuis of welke inrichting dan ook te sluiten”. Dit argument – ‘Ik kan er niets aan doen, het gaat nu eenmaal zo...’ is het mantra dat door ministers en staatssecretarissen voor de volksgezondheid nu nog steeds gehanteerd wordt. Zoals bij de voorgenomen sluiting van een aantal afdelingen van het Zuyderlandziekenhuis in Heerlen, waar minister Fleur Agema van de PVV nog maar kortgeleden hetzelfde riep: ‘Ik heb er niets over te vertellen’. Ondertussen had de PVV voor de verkiezingen voor de Tweede Kamer nog geroeptoeterd dat ‘Heerlen open zou blijven’.

Waar Hendriks zei “onschuldig” te zijn aan een eventuele sluiting van het Horster Ziekenhuis, verkondigde hij toch doodleuk, dat ‘we’ het land op zullen moeten delen in regio’s binnen het kader van centraal te stellen richtlijnen met een beddennorm en een takenpakket dat functioneel is anno 1974. U mag raden wie die ‘centrale richtlijnen’ vaststelde... Overigens poneerde Hendriks ook nog een suggestie: “We moeten experimenteel bezig zijn met een uitgebreide, zeer moderne polikliniek, met een gedeeltelijke ziekenhuisfunctie en een eventuele verpleeginrichting”.

Politiek Den Haag reageerde nogal wisselend: Minister Van Doorn, van de toenmalige PPR, onderdeel van het latere GroenLinks, nu PRO, verkondigde dat het ziekenhuis in Horst zou worden gesloten, Den Uyl zei naar aanleiding van Kamervragen dat het ziekenhuis juist niet gesloten zou worden!

DIA 20: Dirk de Vroome – de Rooie Reus



Een van de aanwezigen bij de demonstratie bij het bezoek van Hendriks was Dirk de Vroome, die zijn geluidsauto mee had genomen naar Horst. Dirk – toentertijd een beroemd en voor sommigen berucht actievoerder – liet zich natuurlijk horen. Vooral ook na het bezoek van Hendriks. De staatssecretaris ging vanuit het ziekenhuis naar Venray,

waar hij spreker was op een verkiezingsbijeenkomst van het CDA. Dirk er met zijn auto achteraan met de geluidsapparatuur aangezet. Hij verkondigde luid en duidelijk dat Staatssecretaris Hendriks voor hem reed. Hendriks – of diens chauffeur – werd daar zenuwachtig van en ging steeds harder rijden. Harder dan de toegestane snelheidslimiet. Een kolfje naar de hand van Dirk, die elke kilometer die de auto te harder ging, rapporteerde via diens geluidsapparatuur. Hendriks heeft het overleefd!

DIA 21: Waarom moest het ziekenhuis verdwijnen?

Waarom moet ziekenhuis Horst verdwijnen?

Omdat er in Venlo een mammoetziekenhuis moet komen!?

Het is tijd om wat dieper in te gaan op de achtergronden van de drang om het Horster ziekenhuis te sluiten.

- Allereerst waren er plannen om in Venlo een mammoetziekenhuis te realiseren. Kosten zo'n 100 tot 200 miljoen. Maar het daarvoor benodigde aantal bedden kon

“Venlo” niet leveren, daarvoor zou in de regio een ziekenhuis gesloten moeten worden. En dan kwam – wegens de spreiding – het ziekenhuis in Horst als eerste in aanmerking!

De bepleitte schaalvergroting is – ook in de gezondheidszorg – een steeds weer terugkerend fenomeen. Het argument dat daarbij gehaald wordt betreft de hoge investeringen die nodig zijn, om de patiënten optimaal te kunnen bedienen. Met de modernste en meest geavanceerde apparatuur en zo compleet mogelijk team van superspecialisten, die hun patiënten liefst vanuit heel Nederland willen betrekken. Zuyderland in Heerlen en Sittard/Geleen laat heden ten dage hetzelfde beeld zien. In Sittard/Geleen is jaren geleden een superziekenhuis gebouwd, een waar prestigeobject, met de laatste snufjes op digitaal gebied, met alle domotica van dien. Maar ja, met zo'n ziekenhuis heb je een groter achterland nodig. En “dus” moet de Zuyderlandvestiging in Heerlen maar een aantal veren laten en voor de regio Heerlen essentiële afdelingen afstoten ten faveure van Sittard/Geleen.

Om de wensen van “Venlo” met een wetenschappelijk sausje te overgieten werd Berenschot ingeschakeld. En ondertussen werd de boycot richting Horster ziekenhuis van specialisten ten volle ondersteund door het Venlose ziekenhuisbestuur. De toenmalige voorzitter van het Venlose ziekenhuis, de heer Bartels wist de doelstellingen helder te formuleren. Hij liet in de krant optekenen, dat “Horst” kan kiezen uit twee mogelijkheden: zelfmoord of door ons gewurgd worden...

DIA 22: Rapport Berenschot



Berenschot onderzocht in opdracht van het ziekenhuisbestuur Venlo de ziekenhuis- en verpleegsituatie in Noord-Limburg. Zij constateren twee vermeende feiten: er zijn zo'n 300 ziekenhuisbedden te veel in de regio en er zijn zo'n 212 te weinig verpleeghuisbedden.

Verder dient een verantwoord ziekenhuis de benodigde specialismen in huis hebben. Op basis daarvan komen ze tot de slotsom dat er in Venlo een centraal ziekenhuis moet komen, waarin behalve de basisspecialismen chirurgie, interne geneeskunde, vrouwenziekten, en dergelijke een aantal superspecialismen vertegenwoordigd zijn, zoals hartchirurgie bijvoorbeeld. Daarnaast zou een basisziekenhuis in Venray in stand blijven, met basisspecialismen. Horst, met 140 bedden, is dan overbodig!

Door die bedden te vervangen door verpleeghuisbedden, is het tekort op dat vlak ook meteen opgelost. Dat laatste tot grote verontwaardiging van De Kruuze, het verpleeghuis dat in Venray acteerde en de bui al zag hangen voor haar eigen voortbestaan.

DIA 23: **Specialistenboycot**



Het ziekenhuis Horst telde maar twee fulltime specialisten en voor de rest van de specialismen was Horst aangewezen op specialisten van omliggende ziekenhuizen, die als zelfstandig ondernemers zelf beslissen waar ze werken. De specialisten van Venlo weigerden mee te werken aan het ziekenhuis in Horst. Dat kwam naar voren uit gesprekken van de Aktiegroep met het bestuur van het Horster ziekenhuis.

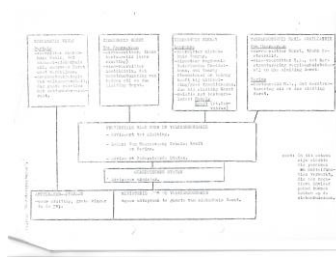
Op kleinere schaal kon er wel samengewerkt worden met de specialisten van ziekenhuis Venray.

Op de achtergrond van deze ordinaire boycotactie van specialisten speelde mee dat je als specialist in een klein ziekenhuis moeilijk carrière kunt maken en het heen en weer reizen tussen ziekenhuizen is voor deze mannen – want dat waren het toentertijd, voornamelijk mannen – was natuurlijk een inspannende bezigheid.

Negatieve spin-off van deze situatie was dat het sowieso moeilijker werd specialisten aan te trekken, want wie wil er nou terecht komen in een zinkend schip. En door het ontbreken van bepaalde specialismen werd de ziekenhuisfunctie steeds meer uitgehold, zodat het ziekenhuis naar een faillissement afdrijft. Omdat de dreigende sluiting boven het ziekenhuis bleek ook de op zichzelf goed functionerende opleiding voor verpleegkundigen onder druk te komen, met als gevolg minder aanmeldingen en stagiaires konden slechts op enkele gebieden werkervaring opdoen. Ook dat droeg bij aan een verdere uitholling van het ziekenhuis.

Nog steeds werken specialisten veelal in maatschappen, hun eigen bedrijfjes dus. Die situatie is om heel veel redenen eigenlijk niet wenselijk. Al was het maar omdat soms zakelijke overwegingen boven de belangen van de patiëntenpopulatie gaat. In het meest extreme geval leidt dat tot fraude, corruptie of op z'n minst belangenverstrengeling van specialisten met bijvoorbeeld leveranciers van medicatie of medische apparatuur. Zoals onlangs nog bij cardiologen naar voren kwam.

DIA 24: **Machtsstructuren binnen de gezondheidszorg doen ertoe**



De voornemens van de toenmalige gezagsdragers voelde als een vonnis over wel of niet sluiten van het Horster ziekenhuis. Een algemeen rechtsbeginsel is, dat een vonnis niet geveld zou mogen worden door mensen, waarvan ook maar de schijn van belangenverstrengeling zou kunnen spelen. Kijkend naar de machtsstructuur die toentertijd bestond mag je – zeker achteraf – vaststellen dat die schijn allerminst afwezig was!

Een zwak ziekenhuisbestuur

Daartegenover stond een in principe zwak ziekenhuisbestuur in Horst onder leiding van een voorzitter – Maarseveen – die toen voorstander was van sluiting van het ziekenhuis. Hij was tijde van de definitieve besluitvorming geen voorzitter meer, maar nog wel bestuurslid en als zodanig een soort spion voor het netwerk dat aanstuurde op sluiting van het Horster ziekenhuis. Althans, dat was de mening van de actievoerders van toen. Een complottheorie avant la lettre...

DIA 25 en 26: **Tegen de stroom in, maar met deugdelijke argumenten en steun!**

Als je het slagveld zo overziet, zou je als rechtgeaard activist toch de moed in de schoenen zakken. Maar zo werkte het niet. En werkt het ook nu niet in vergelijkbare gevallen. Gevoed door goede argumenten en gedragen door het overgrote deel van de Horster bevolking gingen de actievoerders door. Zowel de leden van de Aktiegroep Ziekenhuis Horst moet blijven, als die van het PAS bleven ageren.

Waarom vonden zij dat het ziekenhuis moest blijven?

- Omdat de Horster bevolking dat wil;
- Omdat de mensen uit de regio Horst geen nummers wilden zijn in een mammoetziekenhuis;
- Omdat 80% van alle ziektegevallen in een klein ziekenhuis behandeld kunnen worden;
- Omdat het rapport Berenschot niet overtuigende gegevens had aangeleverd om sluiting te rechtvaardigen;
- Omdat niet bewezen is dat er een algemeen geldende absolute ondergrens zou bestaan voor het aantal bedden van een ziekenhuis;
- Omdat in Horst een uniek gesloten zorgcircuit bestond: een dienstencentrum voor ouderen, een 'bejaardenflat', zoals het toen heette, verzorgingshuis Berkele Heem, maatschappelijk werk, een verpleegtehuis en natuurlijkheid het vrijwel nieuwe vijf jaar oude ziekenhuis, en dat alles geconcentreerd binnen een cirkel van zo'n 500 m².
- Omdat verwacht werd dat binnen vijf jaar een overschot aan specialisten zou ontstaan.

DIA 27: Twee visies op de benadering van de volksgezondheid

Twee verschillende visies/benaderingswijzen	
Economisch-technische benadering:	Sociaal menselijke benadering
- Hoge eisen aan technische voorzieningen	- Primair de menselijke kant centraal
- Kwaliteit zorg verhogen binnen economische grenzen	- Uitgaande van de patiënt de economische haalbaar verkennen
"De mens wil het ziek zijn beleven in de eigen levenssfeer"	

Grofweg kun je in de gezondheidszorg – nu nog steeds – twee benaderingen onderscheiden:

De economisch technische benadering, met hoge eisen aan technische voorzieningen, die de kwaliteit van zorg verhogen binnen economische grenzen, wat leidt tot een concentratievisie. Deze benadering was en is nog steeds de dominante benadering in Nederland. Waarbij – zeker de laatste tijd – het argument van een vermeende naderende onbetaalbare zorg boven het hoofd hangt. Een argument dat – kijkend naar de cijfers van het CBS – nergens op gebaseerd is. Die cijfers laten zien dat het percentage van de zorg binnen het Bruto Binnenlands Product (het BBP) door de decennia heen vrijwel gelijk blijft, zo rond de 10%. De uitgaven aan de zorg stijgen vrijwel overeenkomstig de economische groei. Alle bangmakerij dat de zorg onbetaalbaar wordt werd toen al als glijmiddel gebruikt om de economisch technische benadering te rechtvaardigen.

Een andere benadering is de sociaal menselijke benadering, die primair de menselijke kant van de zaak centraal stelt: de mens wil het ziek zijn beleven in de eigen leefsfeer en vervolgens de economische haalbaarheid verkennen.

Het eerder besproken rapport van Berenschot wordt gestut door de economisch technische benadering. Het rapport Querido/Dijkhuizen past het meeste in de sociaal menselijke benadering.

DIA 28 en 29: Aanbevelingen rapport Querido – Dijkhuizen

Definitief rapport Querido/Dijkhuis
♦ Om goede coördinatie en deskundige begeleiding van de extramurale preventieve, curatieve, verzorgende, verplegende, en nazorgactiviteiten in de regio Horst te waarborgen is een menselijke centrum in Horst met subcentra in Sevenum en Lottum noodzakelijk;
♦ Om de aanwezigheid van de medische basisspecialismen te waarborgen is een klinisch subcentrum in Horst noodzakelijk;

Het rapport dat uiteindelijk afgescheiden werd door de als-nog juiste Querido en kompaan Dijkhuizen bood ook voldoende munitie om het ziekenhuis in Horst overeind te houden. In het rapport stonden de patiënten en hun behoeften centraal! In dat rapport werden vijf aanbevelingen gedaan:

- om een goede coördinatie en deskundige begeleiding van de extramurale preventieve, curatieve, verzorgende, verplegende, en nazorgactiviteiten in de regio Horst te waarborgen was een eerstelijns centrum in Horst met subcentra in Sevenum en Lottum noodzakelijk;
- om de aanwezigheid van de medische basisspecialismen te waarborgen is een klinisch subcentrum in Horst noodzakelijk;
- om toegankelijkheid van medische specialisten voor patiënten en huisartsen te borgen en de inspraak van die specialisten bij de toenemende behandeling van chronische patiënten voldoende mogelijk te maken, zijn poliklinische en diagnostische faciliteiten in Horst noodzakelijk;
- om verpleging van chronisch zieken binnen de regio te garanderen moeten 30 bedden in het ziekenhuis als verpleeghuisbedden worden ingericht;
- om een samenhangend geheel van gezondheidszorg te verkrijgen, moeten het gezondheidscentrum en het klinisch subcentrum in Horst een functionerend geheel vormen. Dat klinisch subcentrum vereist 5 permanente basisspecialismen en 9 poliklinische specialismen, uitgaande van een ziekenhuis met 126 bedden.

Het ziekenhuisbestuur schaarde zich achter de suggestie en besloot het ziekenhuis niet te sluiten! Via een opgerichte ‘Stuurgroep’ (2 leden van het ziekenhuisbestuur en 2 leden van de Aktiegroep) zijn ze informeel in gesprek gegaan met specialisten in Venlo/Tegelen en Venray om te kijken of die in de basisspecialismen konden voorzien. Daarbij hield het ziekenhuisbestuur in haar achterhoofd dat ze het nog vijf jaar vol moesten houden, want dan zou volgens de prognoses een overschot aan specialisten ontstaan.

DIA 30: Geen principiële standpunt in Den Haag? Dan zelf aan de slag!



Staatssecretaris Hendriks weigerde een principiële uitspraak te doen over het al dan niet voortbestaan van het Horster ziekenhuis. Reden voor de Aktiegroep om samen met het ziekenhuisbestuur de aanbevelingen van Querido/Dijkhuizen uit te voeren door uitwerking van de aanbevelingen, aanpassen van het beddenbestand,

overleg met andere ziekenhuizen om parttime specialisten te werven en het aantrekken van basisspecialismen, de benoeming van een coördinator en uitbreiding en vernieuwing van het ziekenhuisbestuur. Verder benaderde de Aktiegroep het College van Ziekenhuisvoorzieningen, omdat dit orgaan Hendriks adviseerde. Samengevat: de Aktiegroep richtte zich op het verkrijgen van een principiële uitspraak van het ministerie en het tegenhouden van negatieve adviezen. De Aktiegroep onthield zich – in ieder geval voorlopig – van verdere acties.

Het Progressief Aktie Centrum achtte zich geenszins gebonden aan deze strategie. Het PAS concludeerde uit de ervaringen van de voorgaande periode, dat – ondanks alle dips en dipjes – het voeren van acties met massale deelname van de bevolking om beslissingen te forceren of uitspraken te ontlocken meer succes opleverde dan andere strategieën. Daarbij kwam volgens het PAS nog bij dat de Aktiegroep vooral gericht was op de politiek en de bevolking nauwelijks informeerde over de gang van zaken. Een strategie die feitelijk afhankelijkheid creëerde ten opzichte van die politiek en de samenwerkingsbereidheid van andere ziekenhuizen, in plaats van uit te gaan van eigen kracht. Het PAS opteerde, zoals ze dat zelf noemde, voor de “harde lijn”, gericht op het meekrijgen van de bevolking, uitgaande van wat ik zojuist definieerde als de sociaal menselijke benadering.

Dat deed het PAS door het blootleggen van machtsstructuren en inschakelen van de bevolking bij de acties.

DIA 31: Kaarten naar De Uyl

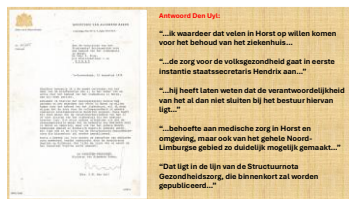


De eerstvolgende actie was de oproep om zoveel mogelijk kaarten te sturen naar Joop den Uyl, waarbij suggesties aangeboden werden voor teksten op de briefkaart. Een oom van mij, Jan Geurts, die politiek actief was voor de VVD, en berucht bestrijder van het Pas, schreef in de Echo dat dit heel slecht zou zijn. Het PAS moest de premier niet lastigvallen met briefkaarten. Beter was het een Limburgse vlaai te sturen. Ook een optie overigens, maar daar werd niet voor gekozen...

DIA 32: De duizendste kaart



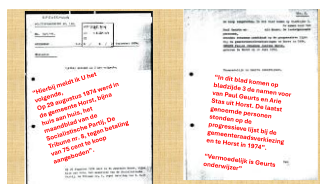
DIA 33: Reactie De Uyl



Den Uyl wijst erop dat de staatssecretaris verantwoordelijk is, samen met het ziekenhuisbestuur in Horst, dat Querido en Dijkhuizen onderzoek hebben gedaan en dat er een Structuurnota Gezondheidszorg aankomt.

Op zich niet veel zeggend, maar duidelijk wordt dat het ministerie toch veel meer macht heeft dan Hendriks eerder tijdens diens toespraak bij de grote demonstratie bij diens bezoek aan het ziekenhuis veinsde.

DIA 34: In beslagname Tribunes



Door de SP werd aandacht besteedt aan de acties van het PAS. In een artikel van de hand van Koos van Zomeren in het maandblad De Tribune werden actievoerders geïnterviewd. Met het blad gingen leden langs de deuren om de burgers te informeren. Maar dat duurde niet lang. Al na vijf

deuren werden zij aangehouden door de politie en werden de Tribunes in beslag genomen. Ondertussen werd ik door de toenmalige BVD in de gaten gehouden, zoals blijkt uit deze dia. Dat lot was elke linkse activist toentertijd beschoren...

DIA 35: Aankondiging hardere acties



Nu de kaartenactie nog niet het gehoopte resultaat opgeleverd had, kondigde het PAS hardere acties aan, getuige bijgaand pamflet. Die kwamen al snel.

DIA 36: Bezetting van de bestuurskamer van het ziekenhuis



De actievoerders van het PAS bereikten met hun bezetting brede publiciteit, onder andere in het achtuurjournaal. De impact was groot.

DIA 37: Steun



Allerlei organisaties stuurden solidariteitsverklaringen, vooral ook uit Horst zelf o.a. van spon-taan opgezette buurtcomités

Op 1 oktober 1974, nu dus zo'n 42 jaar geleden, bleek dat in het Overlegorgaan Noord Limburgse Ziekenhuizen – dat georganiseerd werd tijdens de bezetting - besloten was dat de gezamenlijke ziekenhuizen een werkgroep zouden oprichten die zou onderzoeken hoe de aanbevelingen van Querido/Dijkhuizen gerealiseerd konden worden. Daarnaast zou gewerkt worden aan het invullen van specialismen in het Horster ziekenhuis vanuit de nu eindelijk wel samenwerkende ziekenhuizen. Zolang de onderzoeken liepen zou het ziekenhuis in Horst in ieder geval openblijven! Er gloorde een sprankje hoop...

DIA 38: Optimisme snel de grond ingeboord



Die hoop hield helaas niet lang stand. In een tot in de nachtelijke uren voortdurende vergadering van het PAS met de 'oude' Aktiegroep, het ziekenhuisbestuur en de Ondernemersraad van het ziekenhuis was duidelijk geworden dat de kans per 1 januari 1975 omgebouwd zou worden tot een verpleegtehuis groot was.

Voor de Aktiegroep was de conclusie zelfs dat – als niet voldaan zou worden aan een aantal eisen die ze voorgelegd had aan het ziekenhuisbestuur – zij zichzelf zou opheffen.

DIA 39: Het begin van het einde



Hoewel voor een belangrijk specialisme – een vrouwenarts – invulling werd gevonden, bleek bijna halverwege 1975 dat de krachten voor een groot centrumziekenhuis in Venlo zich weer duchtig roerden.

DIA 40: Een ziek rapport



weggegooid geld bleek.

Na op regionaal niveau weer een onderzoeksbureau te hebben ingeschakeld, Bosboom en Hegener, leek weer even optimisme op te bloeien. Maar bij nadere bestudering bleek dat rapport toch minder positief en in ieder geval erg vaag. Volgens de commentator van Dagblad van Noord-Limburg “een ziek rapport”, waarvoor 170 duizend gulden

Ondertussen stelde Drs. Russel, voorzitter van het Overlegorgaan Noord Limburgse Ziekenhuizen, voor te komen tot een gezamenlijke regionale bestuursraad, waarin de ziekenhuizen Venlo/Tegelen, Venray en Horst op zouden gaan. Een bestuursraad met beslissende bevoegdheid. Gezien de standpunten van Venlo/Tegelen en Venray voor sluiting van Horst beloofde zo'n constructie weinig goeds voor het voortbestaan van het Horster ziekenhuis.

DIA 41: Capitulatie



Toen kwam begin 1976 een fatale domper. Staatssecretaris Hendriks – u weet wel, de man die beweerde geen enkele bevoegdheid te hebben over wel of niet sluiten van ziekenhuizen – gaf groen licht voor de bouw van een nieuw streekziekenhuis in de regio Noord-Limburg met een capaciteit van in het begin 600 bedden!

DIA 42: Een nieuw actiecomité



De oprichting van een nieuw actiecomité – bestaande uit de nog te motiveren leden van de oude Aktiegroep, de toentertijd uitgetreden leden van die Aktiegroep en het PAS – probeerde nog te redden wat er te redden viel.

Maar het bleek al snel om een achterhoedegevecht te gaan.

Een dag na het versturen van een uitnodiging van het nieuwe actiecomité voor een grote bijeenkomst stond in de krant dat de bouw van het nieuwe streekziekenhuis wellicht al in 1978 van start zou gaan.

DIA 43: Definitief einde



De gemeenteraad werd begin maart 1979 opgeroepen tot een spoedvergadering. De bevolking liet haar verontwaardiging over de gang van zaken nog eens blijken door een massale opkomst bij die raadsvergadering. Het bleek een stuiptrekking!

Een meerderheid van de raad, CDA, VVD en de lokale lijst ABC, besloten dat de gemeente het besluit van het ziekenhuisbestuur moest ondersteunen. Feitelijk de definitieve doodsteek voor het ziekenhuis, na zo'n zes jaar felle strijd...

De symbolische begrafenis van het ziekenhuisbestuur werd afgeblazen, de strijdbijl begraven.

Er kwam een polikliniek en het ziekenhuis werd omgebouwd tot een verpleegtehuis. Elzenhorst. Maar de polikliniek werd na verloop van tijd ook gesloten en het relatief jonge gebouw van Elzenhorst is enkele jaren geleden gesloopt.

Een triest slot na een periode met de meest omvangrijke acties die Horst ooit mee heeft gemaakt.

Rest een uitgebreid dossier, wat het waard is door een historicus om gezet te worden tot een mooi boek, vooral ter lering, ook van ziekenhuizen elders in Nederland, die vaak met dezelfde soort argumenten als toen gebruikt bedreigd worden met sluiting.

Zij kunnen wellicht gebruik maken van het boekje "Tien tips voor de sluiting van kleine ziekenhuizen". Een van de artefacten van de vele actiemiddelen die in de loop van de jaren zijn ingezet.

Ik dank u voor uw aandacht...

Actiepapier "Ziekenhuis Horst moet blijven"

Uitdelen papier dat gebruikt is voor het stencilen van pamfletten, persberichten en wat dies meer zij. Nu met QR-codes, via welke u naar artikelen over de ziekenhuisacties kunt gaan en waar u deze lezing na kunt kijken.

Tien tips voor de sluiting van kleine ziekenhuizen



Ludieke handleiding, geenszins vrijblijvend aangeboden aan meneer J.P.M. Hendriks, staatssecretaris voor onze volksgezondheid, bij gelegenheid van diens verkiezingsbezoek aan het bedreigde streekziekenhuis van Horst (L.), maandag 18 maart 1974, door de actiegroep tot behoud van een ziekenhuisfunctie in Horst in de hoop, dat meneer Hendriks zich mede door deze welgemeende offerte ook daags na de verkiezingen voor Provinciale Staten het belang van 27.553 potentiële patiënten in de sub-regio Horst zal blijven herinneren.