

PERSBERICHT NVK-NVVC-NVT

De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) hebben begrip voor het besluit van minister De Jonge van VWS om de hoog-complexe zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking te concentreren tot twee centra. Volgens de wetenschappelijke verenigingen is concentratie nodig om de kwaliteit van deze hoogwaardige zorg verder te kunnen verbeteren en voor de toekomst veilig te stellen.

In Nederland worden elk jaar ongeveer 1400 kinderen geboren met een aangeboren hartafwijking. De zorg voor hen begint al voor de geboorte en gaat vaak door tot op hoge leeftijd. Aangeboren hartafwijkingen worden steeds beter ontdekt en kunnen steeds beter worden behandeld. Meer dan 90% van deze kinderen bereikt inmiddels de volwassen leeftijd.

Een deel van de zorg betreft interventies als hartoperaties (door hartchirurgen) en ingrepen die via een katheter aan en in het hart kunnen worden verricht (door interventiecardiologen). Deze interventies worden nu in vier centra in Nederland verricht op een hoog niveau. Om dit niveau te kunnen blijven garanderen is concentratie (dus minder centra) noodzakelijk zodat ook in de toekomst voldoende mensen ruime ervaring hebben met deze - vaak complexe - interventies en deze zorg 24 uur per dag, 365 dagen per jaar kunnen leveren.

Scenario's voor concentratie

Op verzoek van het ministerie van VWS hebben de drie wetenschappelijke verenigingen laten onderzoeken welke vorm van concentratie voor Nederland ideaal zou zijn. Dit heeft geleid tot het rapport *Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking, scenario's voor de toekomst*¹ waarin verschillende scenario's worden geschetst.

De conclusie van het rapport is dat interventies het beste in twee of drie centra kunnen worden geconcentreerd. Hierdoor blijft het aantal interventies per centrum aan de norm voldoen en krijgt elk centrum in voldoende mate te maken met de behandeling van complexe aandoeningen.

Concentratie zorgt ook voor een gezonde leeftijdsopbouw binnen de medische beroepsgroep en stelt bovendien een goede opleiding van toekomstig specialisten en andere zorgprofessionals zeker. Mede door een maatschappelijk verantwoorde dienstbelasting kan de zorg ook in de toekomst op hoog niveau geleverd worden.

Consequenties voor de patiënt

Voor patiënten betekent minder interventiecentra dat de reistijd voor een interventiebehandeling toeneemt. De laag-complexe zorg - het grootste deel van de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking - kan echter dicht bij huis blijven door versterking van samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen onderling.

Consequenties voor de zorgprofessional

De concentratie heeft ook consequenties voor de zorgprofessionals, die evenals de consequenties voor de patiënt in alle gesprekken van de wetenschappelijke verenigingen met het ministerie zijn benoemd. Voor een aantal van de vele zorgprofessionals die bij deze zorg betrokken zijn, betekent dit een eventuele verandering van werkplek of zelfs het einde van deelname aan de zorg voor deze patiënten.

Zorgvuldige transitieperiode

De impact van deze verandering kan groot zijn. Het proces van verandering zal daarom zorgvuldig moeten worden begeleid. Ook hiervoor hebben NVK, NVvC en NVT aandacht gevraagd bij de minister, naast het feit dat de wetenschappelijke verenigingen hierin ook zelf waar mogelijk hun verantwoordelijkheid zullen nemen. Dit alles in de overtuiging dat wanneer deze transitieperiode voorbij is we in Nederland voor langere tijd verzekerd zijn van hoogwaardige zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking.

¹ Rapport "Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking, scenario's voor de toekomst"