

Vergaderjaar 2011–2012

**33 000 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012**

**Nr. 179**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2012

Bijgaand ontvangt u het advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over zorg bij aangeboren hartafwijkingen.<sup>1</sup>

#### **Het IGZ-advies**

De resultaten van de kinderhartinterventies blijken in elk van de centra in vergelijking met andere Europese centra net bovengemiddeld te zijn. Geen van de centra voor aangeboren hartafwijkingen (AHA-centra) behoort tot de Europese top terwijl de potentie wel aanwezig is. Dat is de belangrijkste vaststelling die de IGZ op grond van haar onderzoek doet. De IGZ constateert dat de werkwijze tussen de centra nog een grote variatie vertoont en dat het op onderdelen beter kan. Verdere beperking van het aantal AHA-centra acht de IGZ niet op voorhand de beste oplossing voor de gesignaleerde knelpunten. De knelpunten moeten volgens de IGZ worden opgelost door intensiever met elkaar samen te werken. De IGZ doet in haar advies aanbevelingen om dat te bereiken. Allereerst dienen de vier AHA-centra in een geformaliseerd samenwerkingsverband te komen tot één virtueel centrum voor aangeboren hartafwijkingen waarin ook de zorg voor volwassenen is ingebed. Uiterlijk 1 januari 2013 dient dit samenwerkingsverband landelijke richtlijnen en afspraken te hebben vastgelegd over ondermeer de hoogcomplexen ingrepen, indicatiestelling, onderzoeksprogramma's en overdracht van zorg voor kinderen naar zorg voor volwassenen. Verder dient het samenwerkingsverband uiterlijk op 1 januari 2014 te hebben gerealiseerd: een ICT structuur voor onderlinge gegevensuitwisseling, een systeem voor landelijke en multidisciplinaire evaluatie, één landelijke opleiding per beroepsgroep en vaststelling van volumecriteria voor specifieke hoogcomplexen aandoeningen en de concentratie van de behandeling hiervan.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

## **Standpunt Minister**

Ik stem in met het advies van de IGZ en stel vast dat het verbeteren van zorg bij aangeboren hartafwijkingen geen kwestie is van verplichte sluiting van één of meer centra maar van organisatie en afstemming. De aanbevelingen die de IGZ doet om in een formeel samenwerkingsverband landelijke afspraken en richtlijnen te maken, moeten het niveau van de zorg verder opschroeven.

De IGZ noemt 1 januari 2014 als datum waarop de vier AHA-centra alle aanbevelingen hebben uitgevoerd. Dit is haalbaar als de centra snel en voortvarend aan de slag gaan. Het is bekend dat de professionals in de AHA-centra zeer gemotiveerd en betrokken hun vak uitoefenen. Op een aantal terreinen zijn ze al met samenwerking begonnen. Ik heb er daarom vertrouwen in dat de centra de aanbevelingen van harte onderschrijven en deze onverkort en volgens het tijdsschema van de IGZ zullen uitvoeren. Niettemin vind ik het van belang om het uitvoeringstraject op de voet te volgen. Ik zal daarom de vier centra vragen om een tussenrapportage over de vorderingen die in 2012 zijn gerealiseerd en om een eindrapportage in 2014. Indien blijkt dat er vertraging is in de voortgang of dat de voortgang stopt, dan is het aan de dan zittende minister om passende maatregelen te nemen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers