

To: [redacted] ([redacted]@minvws.nl)
From: [redacted]
Sent: Wed 8/10/2022 10:02:21 AM
Subject: FW: Lijnversie TK brief toezeggingen AHA
Received: Wed 8/10/2022 10:02:22 AM
[Brief aan Parlement TK.docx](#)

Van: [redacted]@minvws.nl
Verzonden: woensdag 9 maart 2022 03:48
Aan: [redacted]
Onderwerp: Lijnversie TK brief toezeggingen AHA
Hi [redacted].

Dit is de lijnversie van de Kamerbrief mbt de toezeggingen aan de Kamer over de AHA's. Ik zet hem zo snel door, maar we hebben nog geen antwoord van [redacted] over de opdrachtbrief NZa. [redacted] gaat daar zo achteraan. Maar dan heb je deze Kamerbrief alvast gezien.

gr [redacted]

To: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl
Cc: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl
From: 5.1.2e 5.1.2e)
Sent: Wed 3/9/2022 7:30:27 AM
Subject: RE: graag laatste check BRIEF instanties
Received: Wed 3/9/2022 7:30:28 AM
[ANTWOORD BRIEF NVK NVVC en NVT.docx](#)

Sorry ik bedoel bijgaande concept antwoordbrief aan de NVT en NVK/NVVC. De brieven waar 5.1.2e in TK brief aan refereert. Hier hebben jullie nog niet naar gekeken. Maar deze moeten iig tegelijk uit met brief naar TK lijkt mij.

Als we willen dat aan de brieven van de overige wetenschappelijke verenigingen en overheidsinstanties een kopie van de opdrachtbrief aan de NZa meegaat ipv verwijzing naar overheid.nl dan moeten deze brieven wat later naar de Minister ivm bijvoegen officiële bijlage in marjolein. Wat mij betreft volstaan we met een verwijzing. Dan kunnen de brieven zsm weg.

Hoor graag.

Gr 5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e)

Verzonden: woensdag 9 maart 2022 08:08

Aan: 5.1.2e 5.1.2e)

CC: 5.1.2e 5.1.2e)

Onderwerp: RE: graag laatste check BRIEF instanties

Ik brief aan de TK staat

Inmiddels heb ik de voorzitters van de wetenschappelijke verenigingen ook per brief een nadere toelichting gegeven op de beoogde strekking van de passage uit de Kamerbrief van 11 februari.

Vandaar voor deze oplossing gekozen.

Als je het anders wil (incl brief aan TK) dan moeten we ook de passage in brief 5.1.2e aanpassen en dan gaan alle brieven wel later naar de Minister dan de brief aan de TK. Omdat we dan de officiële bijlage moeten bijvoegen.

Om onszelf werk te besparen zou ik het zo laten.

Hoor graag want dan kan ik er mee verder.

Gr 5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 8 maart 2022 23:24

Aan: 5.1.2e 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: graag laatste check BRIEF instanties

Ha 5.1.2e

Zie nog een enkel ding. Volgens mij was het idee dat we de brieven versturen als de brief aan de Kamer (incl opdrachtbrief NZa) uit is. Kunnen we die dan niet gewoon toevoegen ipv verwijzen naar overheid.nl?

Grt 5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 8 maart 2022 16:31

Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: graag laatste check BRIEF instanties

Urgentie: Hoog

5.1.2e

Het is handig voordat ik antwoordbrieven aan de overheidsinstanties en wetenschappelijke verengingen in marjolein ga zetten dat jullie nog voor een laatste check naar bijgaand standaard antwoord kijken.

De meeste brieven gaan over de regio Noord Groningen + de criteria. Daarom noem ik expliciet deze twee onderdelen in de brief.

Voor sommige brieven zal een aangepast antwoord waarschijnlijk nodig zijn. Maar eerst probeer ik zoveel mogelijk de standaardantwoorden weg te werken.

Gr 5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e)

Verzonden: dinsdag 8 maart 2022 15:51

Aan: 5.1.2e 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: BRIEF instanties incl criteria en regio component

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl
From: [5.1.2e]
Sent: Wed 8/10/2022 10:43:57 AM
Subject: FW: Lijnversie TK brief toezeggingen AHA
Received: Wed 8/10/2022 10:43:59 AM
[Brief aan Parlement TK.docx](#)

Van: [5.1.2e]@minvws.nl
Verzonden: woensdag 9 maart 2022 16:48
Aan: [5.1.2e]
Onderwerp: Lijnversie TK brief toezeggingen AHA
Ha [5.1.2e].

Dit is de lijnversie van de Kamerbrief mbt de toezeggingen aan de Kamer over de AHA's. Ik zet hem zo snel door, maar we hebben nog geen antwoord van [5.1.2e] over de opdrachtbrief NZa. [5.1.2e] gaat daar zo achteraan. Maar dan heb je deze Kamerbrief alvast gezien.

gr [5.1.2e]

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e)
Sent: Wed 3/9/2022 6:01:48 PM
Subject: brieven AHA ter ondertekening MVWS
Received: Wed 3/9/2022 6:01:49 PM

Ha [redacted] 5.1.2e

Pffff eindelijk klaar met brieven aan de gemeentelijke instanties. Was veel werk, werkelijk bijna niets is vooraf ingevuld.

Ik heb hieronder een lijstje gemaakt met:

- jouw TK-brief met zaak nr en
- zaaknummers van mijn brieven.

Meteen handig voor in de mail die we aan [redacted] 5.1.2e gaan sturen, zodra we ondertekende brief impactanalyse NZa hebben (die moet ik dus nog overal als bijlage bijvoegen) en alles de lijn in kan.

Is het jou nog gelukt om de brieven van de wetenschappelijke verenigingen te beantwoorden? Het is handig om zodra je dat hebt gedaan onderstaand lijstje aan te vullen. Hebben we dat maar klaar liggen voor mail aan [redacted] 5.1.2e.

Ik ga morgen starten met de brieven die [redacted] 5.1.2e af kan doen.

De TK-brief mbt aanbieden impactanalyse, cap orgaan en duiding criteria, zaak nr 1026273

De antwoordbrieven met zaak nummers voor ondertekening MVWS:

Mbt duiding criteria:

- 1025106 NVT mbt duiding criteria relatie met TK-brief zaak nr 1026273
- 1025412 NVK/NVVC mbt duiding criteria relatie met TK-brief nr 1026273

Mbt consequenties regio Groningen:

- 1022857 VNO NCW MKB Noord. **let op bij deze brief en brieven hieronder: bijlage impactanalyse nog toevoegen!!!!**
- 1023654 Gemeente Groningen
- 1022810 Politiek Noord-Nederland (Prov St Gr, Drente, Friesland, Overijssel en gemeenteraad Gr)
- 1022822 Samenwerkingsverband Noord Nederland, Commissaris van de Koning Groningen
- 1023992 Gedeputeerde Staten Overijssel
- 1024163 Gemeentebelangen Smilde, Beilen, Westerbork
- 1023759 Gemeente Opsterland
- 1024555 Gemeente Noord Oost Friesland
- 1024557 Gemeente Coevorden
- 1024888 Gemeente Achtkarspelen
- 1024465 Gemeenteraad Leeuwarden
- 1024642 Gemeenteraad Assen
- 1024909 Gemeente Emmen
- 1025200 Gemeente Aa en Hunze
- 1025199 Gemeente Veendam
- 1024904 Vereniging van Friese Gemeenten
- 1024685 Gemeente Harlingen
- 1024683 Provincie Drenthe

To: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl
From: [5.1.2e]
Sent: Wed 8/10/2022 10:02:13 AM
Subject: FW: BRIEF instanties incl criteria en regio component
Received: Wed 8/10/2022 10:02:14 AM
[BRIEF instanties incl criteria en regio component nieuwe versie.docx](#)

Van: [5.1.2e]
Verzonden: woensdag 9 maart 2022 22:23
Aan: [5.1.2e]
CC: [5.1.2e] [5.1.2e]

Onderwerp: FW: BRIEF instanties incl criteria en regio component

Ha [5.1.2e],

Even een korte vraag: [5.1.2e] heeft een standaardantwoordbrief gemaakt die de basis vormt voor de beantwoording van alle 1382 brieven die ons zijn gestuurd inzake AHA. Bijgevoegd de wat ons betreft definitieve versie. Maar omdat [5.1.2e] deze tekst straks heel vaak in Marjolein moet doorzetten (en dat is geen onverdeeld genoegen kan ik je uit persoonlijke ervaring zeggen) doe ik graag nog de check bij jou of je nog opmerkingen/aanvullingen hebt, dan nemen we die aan de voorkant mee. Scheelt weer. Zou je hier snel een blik op kunnen werpen? Thanx!

Grt [5.1.2e]

Van: [5.1.2e] [5.1.2e]

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 11:18

Aan: [5.1.2e]

Onderwerp: RE: BRIEF instanties incl criteria en regio component

Dan wordt dit m. Akkoord?

Van: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:56

Aan: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: BRIEF instanties incl criteria en regio component

Jes! Een typo en een vraag: sturen we de brief van 11 feb ook als afschrift mee? Zo ja dan ook even benoemen (zoals we dat ook bij de opdrachtbrief doen).

Grt [5.1.2e]

Van: [5.1.2e] [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:51

Aan: [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: BRIEF instanties incl criteria en regio component

[5.1.2e],

Kijk jij even of je het zo akkoord vindt?

Dank en gr [5.1.2e]

To: [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl; [5.1.2e]
[5.1.2e] @minvws.nl]
Cc: [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl]
From: [5.1.2e] [5.1.2e]
Sent: Thur 3/10/2022 7:28:40 AM
Subject: Actielijst AHA
Received: Thur 3/10/2022 7:28:41 AM
[Actielijst AHA.docx](#)

Tkn actuele actielijst.
Gr [5.1.2e]

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De Kinderombudsman
T.a.v. [REDACTED] 5.1.2e
Postbus 93122
2509 AC Den Haag

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team C

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

[REDACTED] 5.1.2e
[REDACTED] 5.1.2e minvws.nl

Datum 10 maart 2022
Betreft Reactie op uw brief van 14 januari 2022

Kenmerk

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte [REDACTED] 5.1.2e

Dank voor uw brief van 14 januari jl. waarin u aandacht vraagt voor de rechten van kinderen en jeugdigen in relatie tot het besluit van mijn ambtsvoorganger om de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen te concentreren op twee locaties. Het besluit tot concentratie heeft tot veel maatschappelijke onrust geleid. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft veel brieven en vragen ontvangen over dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw brief heb ik gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg.

In uw brief geeft u aan dat dit besluit ingrijpend is voor de kinderen die het aangaat en vraagt daarbij extra aandacht voor het kinderhartcentrum van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). U verzoekt mij ten eerste om het besluit om deze vorm van hoogcomplexere zorg te concentreren op twee locaties te heroverwegen. U geeft aan dat door de sluiting van het kinderhartcentrum van het UMCG de geografische bereikbaarheid van deze zorg verslechtert voor kinderen in de noordelijke en noordoostelijke provincies. Dit is volgens u in strijd is met het zogenoemde non-regressiebeginsel, waaruit volgt dat de beschikbaarheid van passende zorg alleen beter mag worden en niet slechter. Ten tweede verzoekt u mij om bij deze heroverweging ook de belangen van kinderen te onderzoeken en mee te wegen, zoals is vereist in artikel 3 van het Internationaal verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK).

Kinderen en jeugdigen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd één of meer complexe ingrepen ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn slechts twaalf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding is deze zorg te smal bezet en worden zorgprofessionals zeer zwaarbelast. Dit zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij het ministerie van VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is. Concentratie van de interventies bij

aangeboren hartafwijkingen is dan ook nodig om de kwaliteit en continuïteit van de zorg in de toekomst te kunnen waarborgen.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team C

De zorgen die mensen in de regio Noord en Noord-Oost Nederland hebben zijn natuurlijk invoelbaar. Ik begrijp dat de (jonge) patiënten en hun ouders en familie het liefst zorg in hun eigen leefomgeving willen houden, zeker als het gaat om een langdurige behandeling. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als een deel van de behandeling verder weg plaatsvindt, kunnen voor kwetsbare patiënten en hun naasten natuurlijk belastend zijn. Tegelijk ben ik als minister van VWS ook verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg in héél Nederland. Niet alleen kinderen die nu te maken hebben met een aangeboren hartafwijking, maar ook toekomstige generaties hebben recht op goede en passende zorg. Alle centra, de vakverenigingen en de patiëntenverenigingen onderschrijven de noodzaak om in minder centra te opereren, om zo de kans op complicaties, hersteloperaties en -behandelingen bij patiënten met aangeboren hartafwijkingen te beperken en deze zorg duurzaam te organiseren voor de toekomst.

Juist als we willen dat deze vorm van hoogcomplexere zorg in de toekomst beter en niet slechter wordt, is concentratie nodig. Het is ook belangrijk om te benadrukken dat concentratie uitsluitend zal zien op de hartinterventies (hartoperaties en hartkatheterisaties) en niet op *alle* kindercardiologische zorg. Kinderen kunnen voor een groot deel van de zorg straks gewoon bij hun eigen kindercardioloog in het eigen ziekenhuis terecht. Kinderen krijgen de diagnose, de controles, onderzoeken en de voor- en nazorg bij een interventie in het eigen kinderhartcentrum. Een groot deel van de zorg blijft dus beschikbaar in de regio. Uitsluitend voor hartoperaties en -katheterisaties zullen patiënten soms moeten reizen naar een centrum met kinderhartchirurgie.

In mijn brief van 11 februari jl. aan de Tweede Kamer heb ik een nadere onderbouwing gegeven op de keuze voor de twee interventiecentra (Erasmus MC en UMC Utrecht), de criteria waarop dit besluit is gebaseerd, de impact van het besluit op de bereikbaarheid van zorg in Noord-Nederland en het vervolgtraject. Een afschrift van deze brief treft u als bijlage aan.

Vervolgens heeft op 17 februari jl. het debat met de commissie van VWS van de Tweede Kamer plaatsgevonden. De eerdergenoemde brief van 11 februari jl. en het debat met de Tweede Kamer hebben ertoe geleid dat ik de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heb verzocht een impactanalyse uit te laten voeren naar de gevolgen van deze concentratie van zorg voor deze kinderen en volwassenen. Specifieke aandacht heb ik gevraagd voor regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de impact van dit besluit op andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa treft u als bijlage aan.

Ik vertrouw erop uw brief hiermee naar behoren te hebben beantwoord. Tot een nadere toelichting ben ik uiteraard graag bereid.

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordering
Team C

Ernst Kuipers

To: [redacted] @minvws.nl]
Cc: [redacted] @minvws.nl]
From: [redacted]
Sent: Thur 3/10/2022 9:07:26 AM
Subject: Reactie minister VWS op brief Kinderombudsvrouw
Received: Thur 3/10/2022 9:07:28 AM
[ct_reactie op brief Kinderombudsman dd 10 maart 2022.docx](#)

Dag [redacted],

Bijgaand de aangepaste brief aan de kinderombudsvrouw. Ik stuur deze nog even per mail langs, omdat brief afwijkt van standaard reactie.

M.i. kunnen we bij de zgn. Hoge Colleges van Staat niet volstaan met de korte standaard brief. Om die reden zijn passages toegevoegd die specifiek ingaan op rechten/belangen van kinderen.

Voor overige is gewoon aangesloten bij standaardbrief van [redacted].

Let op: Ook deze brief moet getekend worden door minister en dus z.s.m. de lijn in. Is dat haalbaar voor jou?

Op- en aanmerkingen hoor ik graag!

Gr. [redacted]

Van: [redacted]

Verzonden: maandag 24 januari 2022 14:28

Aan: [redacted]

CC: [redacted] ([redacted] @minvws.nl); [redacted]

Onderwerp: ct. Reactie op brief Kinderombudsman (concentratie AHA's)

Dag [redacted] en [redacted],

Bijgaand een concept reactie op de brief van de Kinderombudsvrouw van 14 januari jl. (ook bijgevoegd). Stuk is afgestemd met [redacted].

I.o.m. [redacted] stellen wij voor om de rechten van het kind (als bedoeld in 3 IVRK) t.z.t. mee te nemen in de impactanalyse, als zijnde onderdeel van de transitieperiode.

Dit omdat wij denken dat we de belangen van kinderen toch linksom of rechtsom een plek zullen moeten geven in dit (toch al ingewikkelde) proces. **Horen graag hoe jullie dit zien?**

Op- en aanmerkingen hoor ik graag!

Bij vragen, weet mij te vinden.

Groet [redacted]



[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Directie Patiënt en Zorgordening | Cluster Rechtmatige Zorg |

Pernassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

06 [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] @minvws.nl |

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 3/10/2022 9:48:23 AM
Subject: RE: Reactie minister VWS op brief Kinderombudsvrouw
Received: Thur 3/10/2022 9:48:00 AM
[ct. reactie op brief Kinderombudsman dd 10 maart 2022 opm w.docx](#)

Mooi [redacted] 5.1.2e, zie een enkele opmerking/suggestie.
 Een daarvan heb ik net ook met [redacted] 5.1.2e besproken, omdat die uit haar standaardbrief kwam (ging over het noemen van het debat van 17 feb als aanleiding voor de impactanalyse). Hier heb ik een tekstvoorstel voor gedaan.
 Mocht dit vragen oproepen, dan hoor ik dat graag!

Grt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:07

Aan: [redacted] 5.1.2e

CC: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: Reactie minister VWS op brief Kinderombudsvrouw

Urgentie: Hoog

Dag [redacted] 5.1.2e

Bijgaand de aangepaste brief aan de Kinderombudsvrouw. Ik stuur deze nog even per mail langs, omdat brief afwijkt van standaard reactie.

M.i. kunnen we bij de zgn. Hoge Colleges van Staat niet volstaan met de korte standaard brief. Om die reden zijn passages toegevoegd die specifiek ingaan op rechten/belangen van kinderen.

Voor overige is gewoon aangesloten bij standaardbrief van [redacted] 5.1.2e

Let op: Ook deze brief moet getekend worden door minister en dus z.s.m. de lijn in. Is dat haalbaar voor jou?

Op- en aanmerkingen hoor ik graag!

Gr. [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: maandag 24 januari 2022 14:28

Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl> [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl [redacted] 5.1.2e @minvws.nl [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

Onderwerp: ct. Reactie op brief Kinderombudsman (concentratie AHA's)

Dag [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

Bijgaand een concept reactie op de brief van de Kinderombudsvrouw van 14 januari jl. (ook bijgevoegd). Stuk is afgestemd met [redacted] 5.1.2e

I.o.m. [redacted] 5.1.2e stellen wij voor om de rechten van het kind (als bedoeld in 3 IVRK) t.z.t. mee te nemen in de impactanalyse, als zijnde onderdeel van de transitieperiode.

Dit omdat wij denken dat we de belangen van kinderen toch linksom of rechtsom een plek zullen moeten geven in dit (toch al ingewikkelde) proces. **Horen graag hoe jullie dit zien?**

Op- en aanmerkingen hoor ik graag!

Bij vragen, weet mij te vinden.

Groet [redacted] 5.1.2e



[redacted] 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Directie Patiënt en Zorgverlening | Cluster Rechtmatige Zorg |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

T | 06 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl

To: [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED]@minvws.nl]
From: [REDACTED] 5.1.2e
Sent: Thur 3/10/2022 10:03:37 AM
Subject: FW: ANTWOORD BRIEF NVK NVVC en NVT
Received: Thur 3/10/2022 10:03:38 AM
[ANTWOORD BRIEF NVK NVVC en NVT.docx](#)

sorry

Van: [REDACTED] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:59
Aan: [REDACTED] 5.1.2e
Onderwerp: ANTWOORD BRIEF NVK NVVC en NVT
Voila

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 3/10/2022 10:17:43 AM
Subject: RE: BRIEF instanties incl criteria en regio component
Received: Thur 3/10/2022 10:17:45 AM
[BRIEF instanties incl criteria en regio component nieuwe versie.docx](#)

Dan wordt dit m. Akkoord?

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:56
Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: RE: BRIEF instanties incl criteria en regio component

Jes! Een typo en een vraag: sturen we de brief van 11 feb ook als afschrift mee? Zo ja dan ook even benoemen (zoals we dat ook bij de opdrachtbrief doen).

Grt [redacted] 5.1.2e
Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:51
Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: BRIEF instanties incl criteria en regio component

[redacted] 5.1.2e
Kijk jij even of je het zo akkoord vindt?
Dank en grt [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl

From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 3/10/2022 10:23:24 AM
Subject: FW: BRIEF instanties incl criteria en regio component
Received: Thur 3/10/2022 10:23:00 AM

[BRIEF instanties incl criteria en regio component nieuwe versie.docx](#)

Ha [redacted] 5.1.2e

Even een korte vraag: [redacted] 5.1.2e heeft een standaardantwoordbrief gemaakt die de basis vormt voor de beantwoording van alle 1382 brieven die ons zijn gestuurd inzake AHA. Bijgevoegd de wat ons betreft definitieve versie. Maar omdat [redacted] 5.1.2e deze tekst straks heel vaak in Marjolein moet doorzetten (en dat is geen onverdeeld genoeg kan ik je uit persoonlijke ervaring zeggen) doe ik graag nog de check bij jou of je nog opmerkingen/aanvullingen hebt, dan nemen we die aan de voorkant mee. Scheelt weer. Zou je hier snel een blik op kunnen werpen? Thanx!

Grt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 11:18

Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: RE: BRIEF instanties incl criteria en regio component

Dan wordt dit m. Akkoord?

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:56

Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: BRIEF instanties incl criteria en regio component

Jes! Een typo en een vraag: sturen we de brief van 11 feb ook als afschrift mee? Zo ja dan ook even benoemen (zoals we dat ook bij de opdrachtbrief doen).

Grt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 10:51

Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: BRIEF instanties incl criteria en regio component

[redacted] 5.1.2e

Kijk jij even of je het zo akkoord vindt?

Dank en grt [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl] 5.1.2e
[redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 3/10/2022 10:48:14 AM
Subject: getekende brief NZa impactanalyse
Received: Thur 3/10/2022 10:48:17 AM
[1025813 getekende brief NZA.pdf](#)

Getekende brief NZa impactanalyse
gr

To: [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED]@minvws.nl]; [REDACTED] 5.1.2e [REDACTED]@minvws.nl]
From: [REDACTED] 5.1.2e
Sent: Thur 3/10/2022 11:01:05 AM
Subject: BRIEF instanties incl criteria en regio component nieuwe versie
Received: Thur 3/10/2022 11:01:07 AM
[BRIEF instanties incl criteria en regio component nieuwe versie.docx](#)

[REDACTED] 5.1.2e

Zie nog een paar suggesties.

Wordt deze brief door de minister ondertekend? Als dat niet zo is, dan denk ik de zinnen waar staat 'ik heb...' etc vervangen door iets van 'de minister heeft'.

Groet,

[REDACTED] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Sent: Wed 8/10/2022 11:20:49 AM
Subject: FW: standaardbrief aan instanties versie ondertekening MVWS en versie ondertekening [redacted] 5.1.2e
Received: Wed 8/10/2022 11:20:51 AM
[BRIEF instanties incl criteria en regio component versie ondertekening door MVWS.docx](#)
[BRIEF instanties incl criteria en regio component versie ondertekening door \[redacted\] 5.1.2e.docx](#)

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Verzonden: donderdag 10 maart 2022 12:26
Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]
CC: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Onderwerp: standaardbrief aan instanties versie ondertekening MVWS en versie ondertekening [redacted] 5.1.2e

Ha

Dit is versie standaardbrief def geworden (commentaar [redacted] 5.1.2e verwerkt).

1* versie ondertekening door MVWS

2* versie ondertekening door [redacted] 5.1.2e

Ik ga nu alle brieven vervangen en bijlage NZa bijvoegen bij brieven ondertekend door MVWS.

Groet [redacted] 5.1.2e [redacted]

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 10:44:20 AM
Subject: FW: Zes ogen, AHA en [redacted] 5.1.2e
Received: Wed 8/10/2022 10:44:21 AM

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 10 maart 2022 13:30
Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: RE: Zes ogen, AHA en [redacted] 5.1.2e
 Ha [redacted] 5.1.2e
 De minister meldt: "Dank. Ik was al op de hoogte, maar zeer attent."
 Gr
 [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: maandag 7 maart 2022 12:30
Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: RE: Zes ogen, AHA en [redacted] 5.1.2e
 Ha [redacted] 5.1.2e
 De stas heeft de opdrachtbrief inderdaad meegeregten ter informatie, maar ik heb er nog reactie van hem op ontvangen. Ik zal hem deze informatie doen toekomen.
 Groet [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Verzonden: maandag 7 maart 2022 12:26
Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: Zes ogen, AHA en [redacted] 5.1.2e
 Beste [redacted] 5.1.2e
 Zouden jullie het volgende onder de aandacht van de minister en de staatssecretaris willen brengen in het kader van het zes ogen principe bij het dossier aangeboren hartafwijkingen?
 ✓ De NZa gaat aan de slag met de zogenoemde impactanalyse. De opdrachtbrief is via jullie langs MLZS en de Stas gegaan.
 ✓ De verhoudingen tussen de betreffende medisch specialisten uit de betrokken centra zijn zeer verstoord. Dat blijkt uit uitingen in de media, uit signalen die we krijgen en het bleek ook tijdens een gesprek van MVWS met een aantal betrokken artsen en tijdens een ronde tafel conferentie in de TK. De samenwerking staat onder druk en dat brengt risico's met zich mee voor de patiëntenzorg.
 ✓ Om de artsen weer tot normale samenwerking te bewegen, wil MVWS al het mogelijke doen. Daarom heeft hij [redacted] 5.1.2e gevraagd gesprekken met de betrokken specialisten te voeren om te kijken hoe een en ander meer tot een positieve beweging kan worden omgebogen en hoe de samenwerking omwille van de patiënt weer beter vorm kan krijgen. [redacted] 5.1.2e heeft aangegeven dit te willen doen.
 ✓ Ik denk dat het goed is dat MLZS en de Stas dit weten en dat zij indien zij daar nog opvattingen over hebben of iets willen meegeven dat zij daar bij deze de gelegenheid voor krijgen. Daarom aan jullie het verzoek dit onder hun aandacht te brengen.

Alvast dank,
 Groet,

[redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 070 - [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 3/10/2022 1:40:55 PM
Subject: Lijst met zaaknummers
Received: Thur 3/10/2022 1:40:56 PM

Hoi [redacted] 5.1.2e

Dit is de complete lijst met zaaknummers, zoals in de bijlage bij de Kamerbriefnota staat. Dan kun je die straks aan [redacted] 5.1.2e mailen.

Gr [redacted] 5.1.2e

Overzicht brieven ter ondertekening minister:

Gemeenten, provincies, overheidsinstanties en koepels:

- ∨ 1022857 VNO NCW, MKB Noord
- ∨ 1023654 Gemeente Groningen
- ∨ 1022810 Politiek Noord-Nederland (Prov St Gr, Drente, Friesland, Overijssel en gemeenteraad Gr.)
- ∨ 1022822 Samenwerkingsverband Noord Nederland, Commissaris van de Koning Groningen
- ∨ 1023992 Gedeputeerde Staten Overijssel
- ∨ 1024163 Gemeentebelangen Smilde, Beilen, Westerbork
- ∨ 1023759 Gemeente Opsterland
- ∨ 1024555 Gemeente Noord Oost Friesland
- ∨ 1024557 Gemeente Coevorden
- ∨ 1024888 Gemeente Achtkarspelen
- ∨ 1024465 Gemeenteraad Leeuwarden
- ∨ 1024642 Gemeenteraad Assen
- ∨ 1024909 Gemeente Emmen
- ∨ 1025200 Gemeente Aa en Hunze
- ∨ 1025199 Gemeente Veendam
- ∨ 1024904 Vereniging van Friese Gemeenten
- ∨ 1024685 Gemeente Harlingen
- ∨ 1024683 Provincie Drenthe

Adviesorganen Rijksoverheid:

- ∨ 1023286 Kinderombudsvrouw

Wetenschappelijke verenigingen:

- ∨ 1025106 NVT mbt. duiding criteria relatie met deze TK-brief zaak (nr 1026273).
- ∨ 1025412 NVK/NVVC mbt. duiding criteria relatie met deze TK-brief (nr 1026273).
- ∨ 1024514 NVK toelichting criteria en impactanalyse NZa
- ∨ 1022891 NVT toelichting criteria en impactanalyse NZa
- ∨ 1023640 NVVC toelichting criteria en impactanalyse NZa

Patiëntenorganisaties en onderzoeksfondsen:

- ∨ 1023001 Stichting Hartekind, mede namens Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, Harteraad en Hartstichting



[redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Directie Patiënt en Zorgordening |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

06 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl |

To: [5.1.2e]@wxs.nl [5.1.2e]@wxs.nl]
Cc: [5.1.2e]@minvws.nl]
From: [5.1.2e]
Sent: Thur 3/10/2022 6:33:51 PM
Subject: AHA-erlebnis
Received: Thur 3/10/2022 6:33:53 PM
[1025813 getekende brief NZA.pdf](#)

Ha [5.1.2e]

Over de aangeboren harten (AHA) discussie met uw welnemen het volgende:

- ∇ De minister heeft de voorzitter van de Raden van Bestuur van de betrokken UMC's gesproken (Cahal (Leiden/Amsterdam), Groningen, Rotterdam en Utrecht). Ernst heeft hen jouw rol uitgelegd en zij zijn daar mee akkoord.
- ∇ Ernst heeft ook gevraagd of zij een naam willen geven van een kindercardioloog en een kindhartchirurg (dus twee personen per centrum) die met jou het gesprek zouden kunnen voeren.
- ∇ De essentie van de gesprekken is dat men stopt met elkaar beschimpen en de maat nemen en weer begint met echt samenwerken. Zo schijnt het landelijk multidisciplinair overleg over complexe patiënten gestopt te zijn. Alles moet gericht zijn op het belang van de patiënten en hun verwanten. Mocht er een calamiteit plaatsvinden door deze hele situatie dan hebben we uiteraard meteen een heel ander spel op de wagen en kan ook geen impactanalyse of wat dan ook worden afgewacht. Dat is niet als dreiging bedoeld maar wel de (politieke) realiteit.
- ∇ De officiële opdracht voor de impactanalyse door de NZa is vandaag getekend (bijgevoegd), oplevering van de analyse is voorzien voor uiterlijk 30 september. Hoe het besluit daarna ook uitvalt, men zal weer moeten samenwerken, in welke samenstelling dan ook.

Het is uiteraard aan jou om te besluiten hoe je de gesprekken wilt voeren. Ter inspiratie, ik zie een paar mogelijkheden maar uiteraard kan het ook anders:

Optie 1: Vier afzonderlijke gesprekken met de medisch specialisten van de vier afzonderlijke centra.

Optie 2: Een 'groepsgesprek' met alle acht tegelijk.

Optie 3: Eerst (1) en dan (2).

Als je mijn advies zou vragen dan zou ik zeggen eerst optie 1 zo nodig gevolgd door optie 3.

Ik hoor graag wat we kunnen doen ter ondersteuning van jou. We zullen in ieder geval de namen verzamelen nadat we bericht van je hebben gekregen over hoe je het wilt aanpakken. Ik denk eerlijk gezegd dat het de feestvreugde niet verhoogt als een van de VWS-ers bij het gesprek aanwezig is.

Tot slot: wat kunnen we doen qua vergoeding voor de tijd die je in dit kluijfe steekt?

Groet,

[5.1.2e]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 070 - [5.1.2e]

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Fri 3/11/2022 8:12:01 AM
Subject: RE: staan brieven [redacted] 5.1.2e nog bij jou?
Received: Fri 3/11/2022 8:11:00 AM

Dit gaat niet over de 25 brieven van gisteren toch? Die andere moet ik nog afdoen en pas ik aan...

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: vrijdag 11 maart 2022 09:04
Aan: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: staan brieven [redacted] 5.1.2e nog bij jou?

Ik zie nl 1 fout:

In **mijn** brief van 11 februari jl. aan de Tweede Kamer heeft de Minister van VWS een nadere onderbouwing gegeven op de keuze voor de twee interventiecentra (Erasmus MC en UMC Utrecht), de criteria waarop dit besluit is gebaseerd, de gevolgen van het besluit op de bereikbaarheid van zorg in Noord-Nederland en het vervolgtraject.

Mijn moet worden: de

Pas jij het aan?

To: adviseurdgcz[adviseurdgcz@minvws.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Fri 3/11/2022 12:45:15 PM
Subject: RE: TK-brief aanbieding opdrachtbrief impactanalyse NZa + 25 brieven ter ondertekening Minister VWS voor de tas van morgen
Received: Fri 3/11/2022 12:45:00 PM

Top!

Van: adviseurdgcz

Verzonden: vrijdag 11 maart 2022 13:45

Aan: 5.1.2e

Onderwerp: RE: TK-brief aanbieding opdrachtbrief impactanalyse NZa + 25 brieven ter ondertekening Minister VWS voor de tas van morgen

Inzet is; maandag met de minister.

Dan kan 5.1.2e dit weekend lezen.

Groeten,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 11 maart 2022 13:31

Aan: adviseurdgcz <adviseurdgcz@minvws.nl>

Onderwerp: RE: TK-brief aanbieding opdrachtbrief impactanalyse NZa + 25 brieven ter ondertekening Minister VWS voor de tas van morgen

Dank en begrijpelijk, het was nogal een berg. Gaan ze dan maandag mee met 5.1.2e in de tas of met de Minister?

Grt 5.1.2e

Van: adviseurdgcz <adviseurdgcz@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 11 maart 2022 12:37

Aan: 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>

Onderwerp: RE: TK-brief aanbieding opdrachtbrief impactanalyse NZa + 25 brieven ter ondertekening Minister VWS voor de tas van morgen

Hoi 5.1.2e

De zaken staan bij mij, het is niet gelukt om die mee te geven in de weekendtas.

We doen wat we kunnen, maar dit was geen haalbare kaart voor ons.

Ze gaan maandag mee in de tas. Begrijp dat er niet een specifieke deadline is maar wel het liefst zo snel mogelijk.

Groeten,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 10 maart 2022 17:25

Aan: 5.1.2e <@minvws.nl>

CC: 5.1.2e <@minvws.nl>; adviseurdgcz <adviseurdgcz@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>; 5.1.2e <@minvws.nl>

Onderwerp: TK-brief aanbieding opdrachtbrief impactanalyse NZa + 25 brieven ter ondertekening Minister VWS voor de tas van morgen

Urgentie: Hoog

Ha 5.1.2e

De brief aan de TK waarmee we onder andere de brief aan de NZa met opdracht impactanalyse aan de Tweede Kamer toesturen (zaak nr 1026273) is zojuist de lijn ingegaan. Daarnaast zijn 25 antwoordbrieven (incl 2 bijlagen, waaronder bijlage opdrachtbrief impactanalyse NZa) zojuist de lijn ingegaan. Deze moeten dus ook door de MVWS ondertekend worden. In notitievak (in marjolein) bij de brieven is aangegeven dat deze brieven tezamen met brief aan TK ondertekend en verzonden moeten worden (om te voorkomen dat de impactanalyse eerder naar brieven schrijvers gaat dan naar TK).

Graag in weekendtas minister mee.

In een bijlage bij de nota van zaak 1026273 staan alle 25 antwoord brieven opgesomd.

Ook hieronder voor de brieven waar het om gaat op een rij:

Overzicht brieven ter ondertekening minister:

Gemeenten, provincies, overheidsinstanties en koepels:

- ∨ 1022857 VNO NCW, MKB Noord
- ∨ 1023654 Gemeente Groningen
- ∨ 1022810 Politiek Noord-Nederland (Prov St Gr, Drente, Friesland, Overijssel en gemeenteraad Gr.)
- ∨ 1022822 Samenwerkingsverband Noord Nederland, Commissaris van de Koning Groningen
- ∨ 1023992 Gedeputeerde Staten Overijssel
- ∨ 1024163 Gemeentebelangen Smilde, Beilen, Westerbork

- ∇ 1023759 Gemeente Opsterland
- ∇ 1024555 Gemeente Noord Oost Friesland
- ∇ 1024557 Gemeente Coevorden
- ∇ 1024888 Gemeente Achtkarspelen
- ∇ 1024465 Gemeenteraad Leeuwarden
- ∇ 1024642 Gemeenteraad Assen
- ∇ 1024909 Gemeente Emmen
- ∇ 1025200 Gemeente Aa en Hunze
- ∇ 1025199 Gemeente Veendam
- ∇ 1024904 Vereniging van Friese Gemeenten
- ∇ 1024685 Gemeente Harlingen
- ∇ 1024683 Provincie Drenthe

Adviesorganen Rijksoverheid:

- ∇ 1023286 Kinderombudsvrouw

Wetenschappelijke verenigingen:

- ∇ 1025106 NVT mbt. duiding criteria relatie met deze TK-brief zaak (nr 1026273).
- ∇ 1025412 NVK/NVVC mbt. duiding criteria relatie met deze TK-brief (nr 1026273).
- ∇ 1024514 NVK toelichting criteria en impactanalyse NZa
- ∇ 1022891 NVT toelichting criteria en impactanalyse NZa
- ∇ 1023640 NVVC toelichting criteria en impactanalyse NZa

Patiëntenorganisaties en onderzoeksfondsen:

- ∇ 1023001 Stichting Hartekind, mede namens Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, Harteraad en Hartstichting

Als het niet duidelijk is of er vragen zijn, bel me gerust.

Groet, **S. I. Ze**

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)
T.a.v. de voorzitter van de visiecommissie
kinderhartchirurgie mw. dr. B. Bartelds
Postbus 20059
3502 LB Utrecht

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

T 070-340 5.1.2e
M +31(0)6 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum 3 maart 2020
Betreft Vragen over de toekomstige ordening van de
congenitale hartchirurgie bij kinderen

Kenmerk

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte mevrouw Bartelds,

Op 19 december jl. hebben mijn collega's Wouter van de Sande en Nienke Zuidema een gesprek gevoerd met u en de voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, de heer Iily, over de toekomst van de zorg voor kinderen met aangeboren hartaandoeningen. Aanleiding voor dit gesprek was de brief die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (inspectie) afgelopen oktober aan de centra voor congenitale hartaandoeningen heeft gestuurd. In deze brief doet de inspectie verslag van de resultaten en conclusies van haar analyse van de beleidsplannen van deze centra. In het gesprek hebben wij van gedachten gewisseld over de bevindingen van de inspectie en over het initiatief van de NVK om samen met de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) een commissie in te stellen die een visie gaat ontwikkelen op de toekomst van de zorg voor kinderen met congenitale hartaandoeningen.

Het verrichten van hartinterventies bij kinderen en volwassenen met aangeboren hartaandoeningen valt onder de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv Planningsbesluit bijzondere interventies aan het hart 2008). Deze zorg is geconcentreerd bij vier vergunninghoudende centra, te weten het UMC Groningen, het UMC Utrecht, het Erasmus Medisch Centrum (die samenwerkt met het Radboudumc) en het samenwerkingsverband CAHAL van het Amsterdam UMC en het Leiden UMC. In 2012 heeft de inspectie de minister geadviseerd om in zetten op een intensivering van de samenwerking tussen de vier genoemde centra, die een landelijk virtueel centrum dienden te vormen. In de brief van 18 oktober jl. constateert de inspectie dat de samenwerking op landelijk niveau nog onvoldoende van de grond is gekomen om te kunnen spreken van een virtueel centrum. De inspectie concludeert dat er vanuit het veld onvoldoende initiatief is genomen om ervoor te zorgen de kwaliteit van de zorg ook op de langere termijn gewaarborgd is. Een van de voornaamste aandachtspunten is de fragmentatie van personele capaciteit op cruciale functies, dat in combinatie met de voorziene uitstroom en beperkte aanwas van specialisten een risico vormt voor de continuïteit van zorg. Vanwege de kleine behandelaantallen zijn de individuele centra volgens de inspectie te klein om in de toekomst goede zorg te kunnen blijven bieden. De inspectie wijst op het belang van een gezamenlijke landelijke

aanpak, onder andere bij het ontwikkelen van een landelijk opleidingsaanbod, het bespreken van complexe casuïstiek, het uitwisselen van kennis en expertise en het opstellen van volumenormenten voor de hoog complexe interventies. Vanuit deze bevindingen heeft de inspectie de minister geadviseerd om invulling te geven aan de specifieke deelvergunningplicht voor congenitale hartchirurgie en daarbij te bezien wat landelijk gezien de optimale mate van concentratie is.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening

Bij het ministerie van VWS zijn wij momenteel bezig met het actualiseren van de Regeling bijzondere interventies aan het hart 2008 en daarbij is de congenitale hartchirurgie bij kinderen een belangrijk aandachtspunt. Naar mijn verwachting zal de visie van uw commissie belangrijke informatie en inzichten bieden, die ook een plek moeten krijgen in de nieuwe regeling. In dit kader heb ik, ook gelet op de bevindingen van de inspectie, een aantal inhoudelijke vragen waarvan ik hoop dat de commissie deze kan betrekken bij de visieontwikkeling. Middels deze brief leg ik deze vragen graag aan u voor:

Kwaliteit van zorg en volumenormenten

- Hoe presteren de centra in internationaal perspectief, gelet op de nationale en internationale kwaliteitseisen op het gebied van hartchirurgie en katheterinterventies bij kinderen met aangeboren hartaandoeningen?
- Zijn er nationaal dan wel internationaal volumenormenten bepaald voor verschillende ingrepen, wederom gespecificeerd naar complexe en minder complexe diagnoses?
- Indien de volumenormenten niet beschikbaar zijn, kan de commissie deze bepalen voor de verschillende diagnoses?

Behandelcapaciteit en zorgvraag

- Wat is de verwachte ontwikkeling in de zorgvraag op de korte en langere termijn, rekening houdend met onder andere medisch-inhoudelijke, wetenschappelijke, technologische en demografische ontwikkelingen?
- Wat is de impact van deze ontwikkelingen op de benodigde behandelcapaciteit?
- Wat is volgens de commissie optimale organisatie en concentratie van zorg(funcies) voor kinderen met aangeboren hartaandoeningen?
- Welke randvoorwaarden stelt de commissie aan de beschikbaarheid en capaciteit van aanpalende specialismen en voorzieningen in de centra voor aangeboren hartaandoeningen, waaronder de kinder-ic's?
- Welke randvoorwaarden stelt de commissie aan de landelijke spreiding van de zorg voor kinderen met aangeboren hartaandoeningen?

Uitstroom en opvolging van medisch specialisten

- Hoe ziet de opbouw van het personeelsbestand eruit, in aantallen fte aan kindercardiologen en kinderhartchirurgen per centrum?
- Wat is de minimaal vereiste personele capaciteit voor een centrum in aantal fte's per specialisme?
- Hoe groot is de verwachte uitstroom van behandelend professionals in de komende jaren, per centrum en per specialisme?
- Hoe groot is het benodigd aantal medisch specialisten dat in opleiding is c.q. zal komen om continuïteit te verzekeren?

Ik ben voornemens om in het voorjaar van 2021 een besluit te nemen over de concentratie van de zorg voor kinderen en volwassenen met aangeboren hartaandoeningen. Dit besluit zal vervolgens landen in de nieuwe Regeling bijzondere interventies aan het hart, die thans wordt opgesteld. In het gesprek van afgelopen december hebt u aangegeven dat uw commissie ernaar streeft om het visiedocument in het najaar van 2020 vast te stellen. Indien deze planning nog steeds haalbaar is, dan kunnen wij deze betrekken bij het opstellen van de genoemde regeling. Mocht de commissie de planning inmiddels hebben bijgesteld, dan verneem ik dat graag van u.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening

Ten slotte stel ik voor om medio dit jaar opnieuw een afspraak te maken om de voortgang op de verschillende trajecten te bespreken. We zullen vanuit VWS het initiatief nemen om hier een moment voor te plannen.

Een afschrift van deze brief wordt gestuurd aan de inspectie en aan de voorzitters van de NVK, de NVVC en de NVT.

Hoogachtend,

5.1.2e

5.1.2e

Afspraken- en besluitenlijst Wbmv overleg VWS-IGJ 11 februari 2020:

Hartendossier:

- **Aangeboren hartaandoeningen:** 5.1.2e doet verslag van het gesprek met de voorzitter van de NVK en de voorzitter van de visiecommissie van afgelopen december. Voorstel is om vanuit VWS een brief te sturen met de vragen die wij in het kader van het opstellen van een nieuwe regeling hartinterventies graag beantwoord zouden zien. 5.1.2e legt de conceptvragen aan de visiecommissie voor aan 5.1.2e (actie 5.1.2e).
- **Ablaties:** VWS heeft Noordwest Ziekenhuisgroep per brief geïnformeerd over het standpunt inzake ablaties, i.e. dat het te vroeg is om een besluit te nemen over geleide introductie buiten de hartcentra en we de resultaten van het onderzoek van de NVVC afwachten. Vooral nog is hier vanuit Noordwest geen reactie op gekomen.
- **LVAD's:** De IGJ is bezig met het afronden van de analyse van de gegevens van de LVAD centra. Nienke neemt contact op met 5.1.2e over de planning (actie 5.1.2e).

Neurochirurgie:

- Stereotactische radiotherapie/-chirurgie

VWS geeft een toelichting op de discussie die de NVVN en de NVRO voeren over de veldnorm voor stereotactische radiochirurgie/-therapie. NVVN vindt dat het onder de Wbmv regulering moet blijven vallen, terwijl NVRO vindt dat het binnen het spectrum van de radiotherapie valt en kan uitstromen. De beroepsverenigingen hebben ook verschillende zienswijzen over de gezamenlijke veldnorm die ze in 2017 hebben opgesteld. NVVN wil hier aan vasthouden, terwijl de NVRO van mening is dat deze achterhaald is en niet meer aansluit bij de huidige praktijk.

Vanuit VWS en de IGJ hebben we eerder ingestemd met het verzoek van AVL om de gamma knife te mogen toepassen. Basis hiervoor is een schriftelijke zienswijze van de NVVN en de NVRO, waarin zij aangeven dat de minder complexe SCR1 indicaties onder bepaalde voorwaarden ook buiten de neurochirurgische centra kunnen worden behandeld. Een van de voorwaarden is dat de indicatiestelling plaatsvindt in een multidisciplinair overleg, waar ook een neurochirurg bij aanwezig is. Het is niet duidelijk hoe het AVL hier in de praktijk mee omgaat. Eerder werd samengewerkt met het nabijgelegen Slotervaartziekenhuis. Naar verluidt wordt het MDO nu via video-conferencing met het AUMC-AMC gehouden. IGJ geeft aan te overwegen om bij het AVL op zoek te gaan en te toetsen of het AVL de voorwaarden voldoende naleeft.

5.1.2e legt de laatste hand aan de nieuwe regeling neurochirurgie. Afsproken is om, mede gelet op het standpunt van de NVVN over deelverrichtingen, deze met een formeel adviesverzoek voor te leggen aan de IGJ (actie 5.1.2e).

Haartransplantatie:

VWS heeft een vraag gehad van een zorgaanbieder die wilt starten met haartransplantaties en gevraagd heeft of hier een Wbmv vergunning voor nodig is. Het is niet duidelijk of deze behandeling onder de Regeling celtransplantatie valt of dat de uitzonderingen uit de Regeling aanwijzing bijzondere medische verrichtingen op deze verrichting van toepassing zijn. Met name de derde uitzonderingsgrond lijkt hier relevant:

celtransplantatie, inhoudende het in- of aanbrengen van menselijke cellen bij patiënten om hun gezondheidstoestand te verbeteren, anders dan:

- het in- of aanbrengen van menselijke cellen als onderdeel van orgaantransplantatie als bedoeld onder a;
- autologe en allogene transplantatie van hematopoietische stamcellen uit beenmerg, perifeer bloed of navelstrengbloed als bedoeld onder c;

- het in- of aanbrengen van weefsel waarvan de voor het beoogde klinisch gebruik relevante biologische eigenschappen, fysiologische functies of structurele eigenschappen niet zijn gewijzigd; of
- het toepassen van menselijk bloed als zodanig;

Hierbij is de vraag of de eigenschappen en functies van de betreffende cellen bij deze behandeling wel of niet worden gewijzigd. 5.1.2e geeft aan dat 5.1.2e bij de IGJ deskundig is op dit gebied. 5.1.2e legt de vraag schriftelijk aan 5.1.2e voor.

Interne visieontwikkeling IGJ:

De IGJ heeft een flowchart opgesteld, dat de processtappen weergeeft in de besluitvorming over het in- en uitstromen van verrichtingen. VWS geeft aan dat het een heldere en herkenbare weergave is van de huidige werkwijze. Afsproken is dat VWS per e-mail feedback geeft op de flowchart (actie 5.1.2e). Daarnaast houdt de IGJ VWS periodiek op de hoogte van de interne gedachtevorming en aangeeft wanneer het wenselijk is om hierover een gesprek te voeren (actie 5.1.2e).

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 3/12/2020 4:53:25 PM
Subject: FW: Wbmv overleg VWS-IGJ maandag 16 maart
Received: Thur 3/12/2020 4:53:00 PM
[20200224 Brief VWS vragen aan de visiecommissie kinderhartchirurgie.docx](#)
[20200211 Besluiten- en afsprakenlijst Wbmv overleg VWS-IGJ.docx](#)

Wij je dit in ibabs zetten voor me?

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 12 maart 2020 17:43

Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: Wbmv overleg VWS-IGJ maandag 16 maart

Beste collega's van de Wbmv,

Komende maandag hebben we weer een telefonisch Wbmv overleg. Wij bellen [redacted] 5.1.2e om 16 uur. [redacted] 5.1.2e is verhinderd. Afhankelijk van de orders ten aanzien van het corona virus, zitten wij op VWS of wordt het een volledig telefonische sessie. In het laatste geval zal ik het initiatief nemen om jullie allemaal in te bellen (voor de helderheid: alleen de collega's aan wie de mail is gericht, niet de collega's in CC).

Onderwerpen voor het overleg zijn vanuit ons:

- Opening en afsprakenlijst vorig overleg (11 februari)
- Kinderhartchirurgie/brief NVK (laatste conceptversie bijgevoegd).
- Regeling Neurochirurgie en stereotactische radiochirurgie/-therapie
- Vraag over haartransplantaties irt de regeling celtransplantatie
- Wvttk

Bijgevoegd zijn de afspraken- en besluitenlijst van het vorige overleg en de conceptbrief aan de NVK.

Groet, [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Mon 3/14/2022 11:12:11 AM
Subject: FW: ANTWOORD BRIEF BURGERS REGIO NOORD
Received: Mon 3/14/2022 11:12:13 AM
[ANTWOORD BRIEF BURGERS REGIO NOORD.docx](#)

[redacted] 5.1.2e

Heb je al naar bijgaande brief kunnen kijken? Zo nee, zou je dat kunnen doen? Dan kan ik aantal burgerbrieven daarmee gaan afdoen.

Hoor graag.

Dank je wel en gr

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: vrijdag 11 maart 2022 10:28

Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: ANTWOORD BRIEF BURGERS REGIO NOORD

Ha [redacted] 5.1.2e

Ik heb standaardbrief instanties omgevormd naar antwoord op aantal burgerbrieven die over regio Noord gaan.

Kun jij kijken of je het oke vindt?

Gr [redacted] 5.1.2e



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Per e-mail:

5.1.2e

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088 120 5000
www.igj.nl

Inlichtingen bij

5.1.2a

Ons kenmerk
2022-2722568/
V1008875/GB/rt/hrs

Uw brief
14 januari 2022

Datum 4 februari 2022
~~Secretaris~~ Reactie op uw brief over volumenormen voor
 correctie cardiothoracale chirurgie

Geachte 5.1.2e

Op 14 januari 2022 stuurde u de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een brief naar aanleiding van het rapport van de commissie 'Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking' en het daarop volgende advies van de inspectie. In uw brief stelt u dat de inspectie, in navolging van de commissie, ten onrechte uitgaat van een volumenorm van 60 chirurgische ingrepen.

In deze brief reageer ik hierop. De inspectie blijft bij haar standpunt dat de volumenorm van minimaal 60 ingrepen beschouwd moet worden als de vigerende veldnorm. Tevens blijft de inspectie bij het advies om de chirurgische ingrepen bij kinderen met aangeboren hartafwijkingen te concentreren in twee centra.

Rol van de inspectie bij concentratie van zorg bij aangeboren hartafwijkingen

Zoals in het rapport van de commissie en het advies van de inspectie is beschreven, is er in Nederland al langere tijd een discussie gaande over de wijze waarop de zorg bij aangeboren hartafwijkingen optimaal kan worden georganiseerd. Hierbij spelen overwegingen rond zorgvolumes (aantal ingrepen) en de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerde zorgverleners een belangrijke rol. Terwijl voor veel andere vormen van complexe zorg het veld, al dan niet met enige hulp en druk van buitenaf, erin is geslaagd de zorg mede door concentratie beter te organiseren, is dit voor de zorg bij aangeboren hartafwijkingen niet gelukt. De inspectie heeft bij dergelijke vraagstukken ook een rol als adviseur van de verantwoordelijke minister, naast haar rol als toezichthouder. De inspectie is dan ook al langer in gesprek met de minister en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de mogelijkheid om de zorg bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren via de Wet bijzondere medische verrichtingen (Wbmv).

De commissie heeft namens de betrokken beroepsverenigingen van medisch specialisten een visiedocument opgesteld dat op zorgvuldige wijze ingaat op organisatievraagstukken rond deze zorg. De inspectie is van mening dat de enige wijze waarop de zorg kan worden georganiseerd, zodanig dat duurzaam wordt voldaan aan de in het visiedocument beschreven voorwaarden, concentratie van de chirurgische ingrepen in twee centra is. Wanneer het veld zelf niet komt tot die concentratie, is de inzet van de Wbmv door de minister het aangewezen instrument.

Verantwoordelijkheid voor richtlijnontwikkeling

De inspectie baseert haar advies dus op het visiedocument. De elementen van het visiedocument die voorschrijven hoe de zorg georganiseerd zou moeten worden, worden door de inspectie beschouwd als veldnorm.

Veldnormen worden door en voor de professionals zelf opgesteld, de inspectie gebruikt veldnormen in haar toezicht.

De inspectie vraagt van een redelijkerwijs representatieve, bij voorkeur multidisciplinaire, vertegenwoordiging van professionals om de wetenschappelijke literatuur naast elkaar te leggen, aan te vullen met wat redelijkerwijs uit de praktijk bekend is en een conclusie te trekken over wat vervolgens als 'state of the art' veldnorm kan worden beschouwd. De inspectie toetst veldnormen in beginsel niet op inhoud, aangezien de beroepsverenigingen per definitie over meer deskundigheid beschikken om te bepalen wat voor specifieke zorg als 'goede zorg' beschouwd moet worden. Uiteraard vormt de inspectie zich wel een beeld van de aannemelijkheid en navolgbaarheid van de norm.

Ook beoordeelt de inspectie richtlijnen op aspecten van helderheid – zowel voor degene die de richtlijn toepast als voor degene die toezicht houdt op de uitvoering ervan. Daarbij staat de vraag of wat in een specifieke situatie als 'goede zorg' moet worden beschouwd voldoende helder en daarmee toepasbaar is, centraal.

Status van het rapport van de commissie als veldnorm

Dankzij het werk van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVvC) en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT) is er met het visiedocument van de 'Commissie Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking' voor het eerst een norm gesteld voor organisatie van de congenitale cardiothoracale chirurgie. In een gesprek op 29 juni 2021 met de commissie en in aanwezigheid van de (vice)voorzitters van de genoemde wetenschappelijke verenigingen heeft de inspectie vastgesteld dat het visiedocument op een zorgvuldige wijze tot stand was gekomen. De inspectie is tevens van mening dat de onderdelen van het rapport die als norm worden beschouwd, voldoende helder en navolgbaar zijn. Het visiedocument kan daarom beschouwd worden als veldnorm. De inspectie neemt er daarbij ook nota van dat het rapport van de commissie breed is verspreid. De betrokken wetenschappelijke verenigingen hebben kunnen reageren en hun reacties zijn aan het rapport toegevoegd. Er is op dat moment geen brede discussie ontstaan binnen en tussen de beroepsgroepen.

In dit verband komen de inspectie de volumennormen die worden gesteld voor ingrepen bij kinderen van de verschillende leeftijdscategorieën, bij uitstek navolgbaar voor. Zeker, wanneer men zich bedenkt dat binnen de volumennorm van 60 ingrepen voor een centrum bij neonaten tot 30 dagen oud, verschillende typen van complexe ingrepen worden begrepen. Bij andere complexe ingrepen is het tegenwoordig niet ongebruikelijk om voor een enkelvoudig type ingreep te streven naar minimaal 50 ingrepen per team per jaar om kennis en vaardigheden te kunnen onderhouden en ontwikkelen.

Concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen is in het belang van patiënten

Bovenstaande leidt tot de vaststelling dat het visiedocument, met inbegrip van de volumennorm van 60 ingrepen, als veldnorm beschouwd kan worden. Op grond van het visiedocument komt de inspectie tot het advies omtrent de organisatie van zorg bij aangeboren hartafwijkingen, waarvan de concentratie van de chirurgische

Datum
4 februari 2022

Kenmerk
2022-2722568/
V1008875/GB/rt/hrs

ingrepen bij kinderen in twee centra – in het belang van de patiënt - een belangrijk onderdeel is.

Datum
4 februari 2022

Kenmerk
2022-2722568/
V1008875/GB/rt/hrs

Wat naar de mening van de inspectie voorop moet staan is het besef dat het niet mogelijk is om met 4 centra de congenitale cardiothoracale chirurgie bij kinderen duurzaam te blijven leveren - in de wetenschap dat ook de opleiding van nieuwe congenitaal cardiothoracaal chirurgen zal moeten worden gerealiseerd. Verder wijst de inspectie er nog eens op dat concentratie naar 3 centra de huidige problematiek tenminste voor een van de drie centra zal laten voortduren. De inspectie waardeert alle betrokken zorgaanbieders om hun betrokkenheid bij deze complexe zorg aan kwetsbare patiënten en de deskundigheid en professionaliteit waarmee deze zorg geleverd wordt. De inspectie heeft ook begrip voor de inzet van velen voor het behoud van deze zorg in 'hun' centrum. Maar de inspectie verwacht wel dat zij het belang van alle patiënten zichtbaar voorop stellen. In de aanloop naar en na de daadwerkelijke concentratie moeten patiënten kunnen vertrouwen op de gezamenlijke inzet van alle betrokkenen.

Met vriendelijke groet,



5.1.2e

In afschrift aan:

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Commissie 'Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking'
- Nederlandse Vereniging voor Cardiologie
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Cc: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Mon 3/14/2022 2:58:26 PM
Subject: FW: Conceptreactie [redacted] 5.1.2e
Received: Mon 3/14/2022 2:58:28 PM
[2022-2722568 V1008875 Normen voor congenitale cardiothoracale chirurgie GB.pdf](#)

Ha [redacted] 5.1.2e
 De IGJ heeft de brief aan [redacted] 5.1.2e in afschrift aan VWS gestuurd, dus ik kan afhandelingsoptie 1 volgen. Zal een antwoord dichten deze week.

Gr [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: maandag 7 februari 2022 11:23

Aan: [redacted] 5.1.2e

CC: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: RE: Conceptreactie [redacted] 5.1.2e

Dag [redacted] 5.1.2e

Nogmaals dank voor jullie snelle reactie vrijdag, ik heb je suggestie verwerkt. De brief is vrijdag verzonden, bijgevoegd de definitieve versie.

Mvg,

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 4 februari 2022 13:00

Aan: [redacted] 5.1.2e @igj.nl>

CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Conceptreactie [redacted] 5.1.2e

Beste [redacted] 5.1.2e

Dank dat je ons informeert over de IGJ een schriftelijke reactie die jullie gaan sturen in antwoord op de brief die ontvangen van [redacted] 5.1.2e. Een suggestie die we je ter overweging willen meegeven is dat de betrokken wetenschappelijke verenigingen het rapport van de Commissie Bartelds alle drie hebben goedgekeurd, na consultatie van hun vakinhoudelijke secties. Deze reacties zijn ook in het rapport opgenomen onder appendix J. Hier zouden jullie in de brief wellicht nog aan kunnen refereren.

Met vriendelijke groet,

Ook namens [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 3 februari 2022 17:08

Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Conceptreactie [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e @igj.nl>

Verzonden: donderdag 3 februari 2022 17:06

Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

CC: [redacted] 5.1.2e @igj.nl>

Onderwerp: Conceptreactie [redacted] 5.1.2e

Hoi [redacted] 5.1.2e

Ter info – met een vraag: je hebt vast gezien dat [redacted] 5.1.2e in de pen is geklommen inzake de kinderharten, wij moeten hem nog van een reactie voorzien. Bijgevoegd het predefinitieve concept, idee is dat dit morgen de deur uitgaat.

Wij zullen niet de hele Kamer cc-en, wel de commissie en de drie WV-en. Vraag aan jou: is het handig om ook VWS in de cc-lijst op te nemen? Kan me voorstellen dat de Kamer op een gegeven moment naar deze reactie gaat vragen.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

.....
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Stedsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht
 Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

M 06- [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e @igj.nl

<http://www.igj.nl>

Twitter @IGJnl | LinkedIn IGJ

.....
Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Mon 3/14/2022 5:16:45 PM
Subject: RE: ANTWOORD BRIEF BURGERS REGIO NOORD
Received: Mon 3/14/2022 5:16:00 PM
[ANTWOORD BRIEF BURGERS REGIO NOORD opm w.docx](#)

Ha [redacted] 5.1.2e

Lijkt mij een mooie standaardbrief. Ik heb er een dubbele spatie uitgehaald, zie bijgevoegd.

Waar ik wel een beetje mee worstel is of deze brief ook echt goed aansluit bij hetgeen door de burgers wordt aangedragen. In veel gevallen kan dit een mooie reactie zijn, maar we moeten wel op maat kijken wat er nodig is. Als de insteek is: "jullie zijn allemaal gek en deugen niet", dan weet ik niet of het handig is om een formele standaard reactie met bijgevoegde impactanalyse de beste weg is. Wil je daar nog scherp naar kijken? Desnoods bespreken we dat per brief nog even door.

Grt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: maandag 14 maart 2022 12:12

Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: FW: ANTWOORD BRIEF BURGERS REGIO NOORD

[redacted] 5.1.2e

Heb je al naar bijgaande brief kunnen kijken? Zo nee, zou je dat kunnen doen? Dan kan ik aantal burgerbrieven daarmee gaan afdoen.

Hoor graag.

Dank je wel en grt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: vrijdag 11 maart 2022 10:28

Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: ANTWOORD BRIEF BURGERS REGIO NOORD

Ha [redacted] 5.1.2e

Ik heb standaardbrief instanties omgevormd naar antwoord op aantal burgerbrieven die over regio Noord gaan.

Kun jij kijken of je het oke vindt?

Gr [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl [redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl [redacted] 5.1.2e
[redacted] 5.1.2e [redacted] @minvws.nl
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] @ziggo.nl [redacted] 5.1.2e [redacted] @ziggo.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 3/15/2022 8:48:18 AM
Subject: Actielijst AHA actueel 15 maart
Received: Tue 3/15/2022 8:48:20 AM
[Actielijst AHA.docx](#)

Bijgaand tkn bijgewerkte actielijst.
Gr [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 3/15/2022 2:10:58 PM
Subject: RE: antwoordbrief burger [redacted] 5.1.2e graag akkoord
Received: Tue 3/15/2022 2:10:00 PM
[BBMinStas-antwoord opm w.docx](#)

Zie enkele opmerkingen en suggesties. Ook even goed kijken of we richting burgers begrijpelijke taal spreken, soms helpt het om eenvoudiger taal te gebruiken (bijv operaties ipv interventies).

Grt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 11:55

Aan: [redacted] 5.1.2e

CC: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: antwoordbrief burger [redacted] 5.1.2e graag akkoord

[redacted] 5.1.2e

Bijgaand de antwoordbrief op brief van burger [redacted] 5.1.2e (zie 2^e bijlage).

Deze brief vergde maatwerk.

Ik loop brief voor brief langs. Dus er zullen er nog wel wat aankomen. Ik stuur ze steeds in een separate mail anders is het niet meer te volgen.

Hoor graag of je akkoord bent en/of nog wijzigingen hebt.

Dank en groet [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 3/15/2022 2:17:35 PM
Subject: RE: antwoordbrief [redacted] 5.1.2e zaak 1022816
Received: Tue 3/15/2022 2:17:00 PM
[BBDir-antwoord opm w.docx](#)

Ook hier enkele suggesties en opmerkingen...

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 12:21
Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: antwoordbrief [redacted] 5.1.2e zaak 1022816
[redacted] 5.1.2e
Brief [redacted] 5.1.2e
Specifiek zinnige over 'ouderkamers' genoemd aan einde onderdeel 'stand van zaken en vervolg'.
Verder is brief (achtergrond en stand van zaken/vervolg) identiek aan antwoordbrief van [redacted] 5.1.2e
Akkoord?
Gr [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 3/15/2022 2:50:36 PM
Subject: RE: brief [redacted] 5.1.2e [redacted] 11 jaar) en oma [redacted] 5.1.2e [redacted] 1024111
Received: Tue 3/15/2022 2:50:00 PM
[BBDir-antwoord \[redacted\] 5.1.2e oom w.docx](#)

Dank [redacted] 5.1.2e Ik ben er nog even doorheen gedaan om het taalgebruik door de hele brief nog beter aan te laten sluiten op een 11 jarige. Lees je nog even kritisch mee of uik geen dingen zeg die we niet waar kunnen maken?

Grt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 14:59

Aan: [redacted] 5.1.2e

CC: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: brief [redacted] 5.1.2e (11 jaar) en oma [redacted] 5.1.2e [redacted] 1024111

Ha [redacted] 5.1.2e

Deze antwoordbrief leg ik ook even voor.

Betreft een brief van een jongetje van 11 jaar met AHA die zijn verhaal doet samen met zijn oma (zie 2^e bijlage). De jongen, [redacted] 5.1.2e genaamd, vertelt zijn verhaal in deze brief. Ik heb het antwoord daarom wat meer op zijn leeftijd afgestemd. En hem ook gecomplimenteerd.

Verder is de lijn hetzelfde als antwoordbrief [redacted] 5.1.2e

Hoop graag

Gr [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 10:20

Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]@ziggo.nl'; [redacted] 5.1.2e [redacted]@ziggo.nl>

Onderwerp: FW: [redacted] 5.1.2e [redacted] 1024111

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl <[redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 10:16

Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: [redacted] 5.1.2e [redacted] 1024111

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 3/15/2022 2:55:43 PM
Subject: RE: antwoord brief [redacted] 5.1.2e 1024796
Received: Tue 3/15/2022 2:55:00 PM
[BBDir-antwoord](#) [redacted] 5.1.2e [oom w.docx](#)

Mooie brief [redacted] 5.1.2e ik heb nog een paar dingen...

Grt: [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 15:41

Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: antwoord brief [redacted] 5.1.2e 1024796

[redacted] 5.1.2e

Brief van individueel meisje 11 jaar oud.
Simpeler geschreven.

Hoor graag.

Gt [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e <[\[redacted\]@minvws.nl](mailto:[redacted]@minvws.nl)> <[\[redacted\]@minvws.nl](mailto:[redacted]@minvws.nl)>

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 10:15

Aan: [redacted] 5.1.2e <[\[redacted\]@minvws.nl](mailto:[redacted]@minvws.nl)>

Onderwerp: brief [redacted] 5.1.2e 1024796

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

5.1.2e

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
DCo-1024111

Uw brief
25 januari 2022

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum

Betreft: Kinderhartchirurgie in Groningen moet blijven

Beste 5.1.2e en geachte 5.1.2e

Dank je wel 5.1.2e voor de moeite die je genomen hebt om samen met je oma jouw verhaal met mij te delen. Wat knap dat je deze brief zelf hebt getypt en dat je samen met je oma de tekst hebt gemaakt. In jullie brief vragen jullie de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om nog eens goed na te denken over het besluit om de kinderhartchirurgie in Groningen weg te halen. Ik begrijp dat dit besluit voor jou, je oma en anderen in jouw omgeving heel ingrijpend is en ik vind het heel fijn dat jij en je oma jullie ervaringen en ideeën met de minister delen.

Ik wil jou en je oma laten weten dat het besluit tot veel vragen en discussie heeft geleid. Het Ministerie van VWS heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om een goed antwoord op jullie brief te kunnen geven heb ik gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg. Eerst leg ik jullie uit waarom de minister tot dit besluit is gekomen en wat de huidige stand van zaken is en het vervolgproces.

Waarom dit besluit

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven ingewikkelde ziekenhuiszorg nodig. Daar weet jij alles van 5.1.2e Deze operaties worden nu op vijf locaties in Nederland gedaan. Er zijn maar twaalf gespecialiseerde dokters die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze dokters moeten ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Daardoor zijn ze heel zwaar belast, waardoor ze misschien wel uitvallen en zijn er te weinig dokters als er een dokter op vakantie gaat. De komende jaren gaat een aantal van deze chirurgen ook nog met pensioen. Dokters en ook de patiëntenorganisaties hebben bij de minister aangegeven dat deze situatie niet vol te houden is. De kwaliteit van de operaties staat onder druk. Daarom heeft de minister van VWS besloten om hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking nog maar in twee ziekenhuizen te laten uitvoeren.

Natuurlijk begrijp ik dat mensen in Noord-Oost-Nederland zich zorgen maken. Extra reistijd en andere mogelijke problemen als de operatie verder weg plaatsvindt, zijn voor mensen erg vervelend. Tegelijkertijd hebben patiënten ook via de patiëntenorganisaties laten weten dat zij wel verder willen reizen voor een operatie, als dat betekent dat zij de beste zorg krijgen. Iedereen wil uiteindelijk de beste zorg

voor zijn of haar kind, ook als dat verder weg is.

Huidige stand van zaken en vervolg

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. Deze vragen en discussie hebben ervoor gezorgd dat de minister heeft besloten de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen nog eens goed te onderzoeken wat de gevolgen van het besluit zijn voor deze kinderen en volwassenen. Ik heb voor jullie informatie een kopie van de opdrachtbrief aan de NZa bij deze brief gedaan. Ik denk ^{5.1.2e} dat jouw oma je wel kan helpen met het begrijpen van deze brief.

De NZa zal ook goed kijken naar wat dit besluit betekent voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio, maar ook wat dit betekent voor andere ingewikkelde zorg voor kinderen. Het onderzoek moet antwoord geven op de vraag wat precies de gevolgen zijn voor patiënten en hun families, de zorgverleners en het ziekenhuis. Aan de hand van het onderzoek kan de minister bepalen of het besluit dat hij nu heeft genomen de beste keuze is of dat een andere keuze beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om bij de start van het onderzoek ook patiëntenorganisaties (Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad) te betrekken en het onderzoek uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal hij een definitief besluit nemen over de toekomstige organisatie van deze zorg.

Ik vertrouw erop dat ik jullie hiermee voldoende heb geïnformeerd. ^{5.1.2e} nogmaals bedankt voor je brief en heel veel succes verder!

Hoogachtend,

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,

5.1.2e

5.1.2e

Let op: vul A,U,B. de ondertekengegevens **NIET** handmatig in. De ondertekengegevens 'OndertekeningFunctie' en 'OndertekeningNaam' worden automatisch door Marjolein ingevuld. Daarbij mag dit gele plaatje **NIET** worden verwijderd! Bij digitaal ondertekenen wordt door Marjolein de juiste handtekening automatisch geplaatst en bij handmatig ondertekenen wordt dit plaatje vervangen door een aantal witregels.

Kenmerk
DCo-1024111Fout!
Onbekende naam voor
documenteigenschap.

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Sent: Wed 8/10/2022 10:44:43 AM
Subject: FW: burgerbrief [redacted] 5.1.2e volwassene met vader met AHA
Received: Wed 8/10/2022 10:44:45 AM
[BBMnStas-antwoord.docx](#)

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 17:10
Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Onderwerp: FW: burgerbrief [redacted] 5.1.2e volwassene met vader met AHA
Hier de volwassenversie
Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 17:09
Aan: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Onderwerp: burgerbrief [redacted] 5.1.2e volwassene met vader met AHA

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

5.1.2e

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
DCo-1023625

Uw brief
14 januari 2022

Datum
Betreft: Kinderhart afdeling UMCG ziekenhuis

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte 5.1.2e

In uw brief van 14 januari 2022 vraagt u de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) het besluit tot het aanwijzen van de twee ziekenhuizen (het Erasmus MC en het UMC Utrecht) waar alleen nog de ingrepen bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking mogen plaatsvinden, terug te nemen. Ik begrijp dat dit besluit voor u als naaste van een patiënt met een aangeboren hartafwijking, uw vader, heel ingrijpend is en ik stel het zeer op prijs dat u uw ervaringen en overwegingen met de minister hebt gedeeld.

Allereerst wil ik u condoleren met het verlies van uw vader. Ik wens u veel sterkte met het verwerken van dit verlies.

Ik wil u laten weten dat het besluit tot veel vragen en discussie heeft geleid. Het Ministerie van VWS heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw brief heb ik gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg. Eerst schets ik u de achtergrond van het besluit van de minister en vervolgens ga ik in op de huidige stand van zaken en het vervolgproces.

Achtergrond besluit

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar twaalf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking.

Natuurlijk begrijp ik dat mensen in Noord-Oost-Nederland zich zorgen maken over de beschikbaarheid van deze zorg in hun regio. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als de operatie verder weg plaatsvindt, zijn voor mensen natuurlijk belastend. Tegelijkertijd hebben patiënten ook via de patiëntenorganisaties aangegeven dat zij bereid zijn om verder te reizen voor een operatie, als dat betekent dat zij optimale zorg krijgen. Iedereen wil uiteindelijk de beste zorg voor zichzelf, zijn kind en of zijn of haar naaste, ook als dat verder weg is.

Kenmerk
DCo-1023625

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. Dit heeft ertoe geleid dat de minister heeft besloten om een impactanalyse aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen om de gevolgen van het besluit voor deze kinderen en volwassenen goed in beeld te brengen. Voor de volledigheid treft u bijgaand een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa aan. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om bij de start van de impactanalyse onder andere de betrokken patiëntenorganisaties (Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad), te betrekken en de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,

5.1.2e

5.1.2e

Let op: vul A.U.B. de ondertekengegevens NIET handmatig in. De ondertekengegevens 'OndertekeningFunctie' en 'OndertekeningNaam' worden automatisch door Marjolein ingevuld. Daarbij mag dit gele plaatje NIET worden verwijderd! Bij digitaal ondertekenen wordt door Marjolein de juiste handtekening automatisch geplaatst en bij handmatig ondertekenen wordt dit plaatje vervangen door een aantal witregels.

Kenmerk
DCo-1023625

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:09:37 AM
Subject: FW: burgerbrief [redacted] 5.1.2e
Received: Wed 8/10/2022 11:09:38 AM
[BBDir-antwoord.docx](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 17:11
Aan: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: FW: burgerbrief [redacted] 5.1.2e
Hier de kindveisie
Van: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 17:10
Aan: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: burgerbrief [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 3/15/2022 4:14:14 PM
Subject: RE: burgerbrieven aangeboren hartafwijkingen in marjolein graag doorzetten
Received: Tue 3/15/2022 4:14:00 PM

Top!

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 17:02

Aan: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: RE: burgerbrieven aangeboren hartafwijkingen in marjolein graag doorzetten
Bijna... Nog vijf te gaan. Ik poog die morgen af te doen.

Van: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 17:01

Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: burgerbrieven aangeboren hartafwijkingen in marjolein graag doorzetten
Zijn dit alle burgerbrieven (maw is ons postvak hierna leeg)?

Van: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 16:59

Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: burgerbrieven aangeboren hartafwijkingen in marjolein graag doorzetten

Hi [redacted] 5.1.2e

Ik heb zojuist de volgende vijf zaken in marjolein doorgezet naar secr:

- 1023625 Brief [redacted] 5.1.2e
- 1022816 [redacted] 5.1.2e
- 1023748 [redacted] 5.1.2e
- 1024111 [redacted] 5.1.2e
- 1024796 [redacted] 5.1.2e

Kun jij ervoor zorgen dat ze gecontroleerd worden op opmaak en dan doorgaan naar [redacted] 5.1.2e

Zijn brieven die door [redacted] 5.1.2e namens MVWS, ondertekend worden.

Mogen pas na donderdag 17 maart verstuurd worden.

Dank en groet, [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:03:59 AM
Subject: FW: DPC ticket EM2160577 : -
Received: Wed 8/10/2022 11:04:00 AM

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: dinsdag 15 maart 2022 17:31
Aan: mailto:voorlichting@minvws.nl
Onderwerp: FW: DPC ticket EM2160577 : -

Hallo [redacted] 5.1.2e

We hebben even gewacht met het beantwoorden van brieven en emails tot er duidelijkheid was over het vervolg van dit dossier. Inmiddels zijn we bezig om alle burger vragen te beantwoorden, waaronder de vragen die via RO.nl zijn binnengekomen.

Voor deze email geldt dat we ook een brief hebben ontvangen van de betreffende personen. Die za schriftelijk worden beantwoord. Mijn collega is bezig met het opstellen van de brief, die als het goed is deze week wordt verstuurd. De email hoeft dus niet inhoudelijk te worden beantwoord. Eventueel kunnen jullie de indieners laten weten dat we hebben gewacht met de beantwoording tot er meer duidelijkheid was over het vervolg van dit dossier en dat hun brief inmiddels in behandeling is en zij spoedig een antwoordbrief zullen ontvangen.

Groet, [redacted] 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
Verzonden: maandag 7 februari 2022 11:00
Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: FW: DPC ticket EM2160577 : -

Groet,

[redacted] 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 3 februari 2022 13:32
Aan: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
Onderwerp: FW: DPC ticket EM2160577 : -

Hieronder een rappel op een eerdere mail over sluiten van kinderhartchirurgie. Ik kan bij ons (publieksvoorlichting) geen eerdere mail vinden, wellicht dat de mail via een ander kanaal bij jullie is aangekomen?

Nemen jullie behandeling over?

Gr

[redacted] 5.1.2e

Publieksvoorlichting Dco

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: noreply@informatierijksoverheid.nl <noreply@informatierijksoverheid.nl>
Verzonden: woensdag 2 februari 2022 20:00
Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>
Onderwerp: DPC ticket EM2160577 : -

Geachte collega,

Er is bij Informatie Rijksoverheid een vraag binnengekomen waarvoor wij uw medewerking nodig hebben.

Zou u onderstaande vraag willen beantwoorden?

Bij voorbaat dank,

[redacted] 5.1.2e

Publieksvoorlichter Informatie Rijksoverheid

Datum/tijd gesprek: 02-02-2022 19:46:17

Referentie: EM2160577

Naam: [REDACTED] 5.1.2e

E-mail adres: [REDACTED] 5.1.2e @gmail.com

Telefoonnummer: 06 [REDACTED] 5.1.2e

Kanaal: E-mail

Onderwerp: -

Inhoud vraag:

Geachte minister Kuipers,

Opnieuw vragen wij uw aandacht voor en reactie op onze zorgen naar aanleiding van het besluit tot centreren van interventies bij kinderen en hoog complexe interventies bij volwassenen met een aangeboren hartafwijking.

Op ons eerdere schrijven hebben wij tot nu toe geen reactie ontvangen. Wij hopen van harte dat dit schrijven, de bijlage via e-mail MEMO met onze kritische beschouwingen, vragen en zorgen op basis van de voortschrijdende ontwikkelingen en voortschrijdend inzicht in navolging op onze brief aan U op 10 januari jongstleden en ons statement d.d. 13 januari 2022, U wel tot een reactie brengt. Het zou fijn zijn als dat een reactie in de vorm van een uitnodiging tot een gesprek zo zijn.

(zie aub ook onze e-mail aan Uw woordvoerders [REDACTED] 5.1.2e en [REDACTED] 5.1.2e) Hoogachtend,

[REDACTED] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl, [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Tue 3/15/2022 6:56:09 PM
Subject: burgerbrieven AHA
Received: Tue 3/15/2022 6:56:00 PM

Ha [redacted] 5.1.2e

Er zitten 5 burgerbrieven in je marjolein inzake AHA. Zoals je leest heeft [redacted] 5.1.2e de toon van de brieven aangepast aan de schrijver. [redacted] 5.1.2e van 10 krijgen een andere brief dan de anderen. Volgens mij is ze daar heel goed in geslaagd! Maar ik hoor graag of jij dat ook zo ziet (en of we niet teveel nuance zijn verloren).

Tav proces:

- De brieven gaan wat ons betreft uit nadat alle andere stukken verstuurd zijn. Dat is donderdag.
- Er komen nog 5 andere burgerbrieven aan, daar gaat [redacted] 5.1.2e morgen mee aan de slag.
- Er liggen nog een paar burgervragen bij [redacted] 5.1.2e die pakt zij verder op. Gaan in principe niet langs ons, tenzij [redacted] 5.1.2e daar aanleiding toe ziet.
- Als we dat weg hebben zijn we door de hele stapel heen, fjoew!

Ik bel je morgen nog even ivm die WOB verzoeken.

Grt [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e [redacted]
Sent: Wed 3/16/2022 8:31:41 AM
Subject: RE: antwoordbrief zestal ouders AHA graag akkoord
Received: Wed 3/16/2022 8:31:00 AM
[antwoordbrief zestal ouders AHA opm w.docx](#)

Ha [redacted] 5.1.2e

Mooie brief! 2 opmerkingen, ik zie de passage aan het begin over wel of niet betrokken zijn bij patiëntenvereniging eruit halen. Dat is niet de kern van hun brief. En ik zou zeggen dat we hun brief onder de aandacht brengen van de NZa (via de patiëntenvereniging is wat indirect). Eens?

Gr [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: woensdag 16 maart 2022 09:16

Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: antwoordbrief zestal ouders AHA graag akkoord

[redacted] 5.1.2e

Graag je blik op antwoord aan zestal ouders.

Met name eerste tekstblok en geel gearceerde zin in laatste tekstblok. Rest van de tekst heb je eerder al gezien.

Ook de brief zelf van deze ouders. Ze verzoeken expliciet om betrokken te worden en noemen als voorbeeld ouders/kids die geen lid van een patiëntenvereniging zijn. De oplossing die ik nu heb is om hun brief door te sturen aan de patiëntenverenigingen, zodat zij hiervan kennis kunnen nemen en zij dit in vervolg mee kunnen nemen.

Ik hoor wel of je het wat vindt.

Gr [redacted] 5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:03:53 AM
Subject: FW: Vraag hart UMCG
Received: Wed 8/10/2022 11:03:54 AM
[20220310 Oprachtbrief NZa Impactanalyse concentratie AHA.pdf](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: woensdag 16 maart 2022 12:58
Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting
CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl); Dienstpostbus-PZo-burgervragen
Onderwerp: FW: Vraag hart UMCG

Beste [redacted] 5.1.2e

We hebben even gewacht met het beantwoorden van brieven en emails tot er duidelijkheid was over het vervolg van dit dossier. Inmiddels zijn we bezig om alle burgervragen en brieven te beantwoorden. Ik zal jou ook antwoorden sturen op de burgervragen die via RO.nl zijn binnengekomen. Hierbij alvast een antwoord op de email van mevrouw [redacted] 5.1.2e. De bijlage bij deze email kun je haar ook toesturen. Ik het antwoord heb ik daarnaar verwezen.

Groet, [redacted] 5.1.2e

Geachte mevrouw [redacted] 5.1.2e

In uw e-mail van 17 januari 2022 hebt u bij de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) uw zorgen geuit over het besluit tot het aanwijzen van de twee ziekenhuizen (het Erasmus MC en het UMC Utrecht) waar alleen nog de ingrepen bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking mogen plaatsvinden. Ik begrijp dat dit besluit voor u als ouder van een kind met een aangeboren hartafwijking heel ingrijpend is en dat u zich zorgen maakt over de impact van dit besluit, zowel voor u en uw kind als voor uw gezin en andere familieleden. Ik stel het zeer op prijs dat u uw ervaringen en gevoelens met de minister hebt gedeeld.

Ik wil u laten weten dat het besluit tot veel vragen en discussie heeft geleid. Het Ministerie van VWS heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw brief heb ik gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg. Eerst schets ik u de achtergrond van het besluit van de minister en vervolgens ga ik in op de huidige stand van zaken en het vervolgproces.

Achtergrond besluit

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zoals u uit ervaring weet moeten deze kinderen vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar elf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de vorige minister van VWS besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking.

Natuurlijk begrijp ik dat mensen in Noord-Nederland zich zorgen maken over de beschikbaarheid van deze zorg in hun regio. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als de operatie verder weg plaatsvindt, zijn natuurlijk belastend voor patiënten en hun naasten. Tegelijkertijd hebben patiënten ook via de patiëntenorganisaties aangegeven dat zij bereid zijn om verder te reizen voor een operatie, als dat betekent dat zij optimale zorg krijgen. Iedereen wil uiteindelijk de beste zorg voor zichzelf, zijn kind en of zijn of haar naaste, ook als dat verder weg is.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. Dit heeft ertoe geleid dat de minister Kuipers heeft besloten om een impactanalyse aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen om de gevolgen van het besluit goed in beeld te brengen. Voor de volledigheid treft u bijgaand een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa aan. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio, als de gevolgen van dit besluit voor

andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is. De minister heeft de NZa gevraagd om bij de start van de impactanalyse onder andere de betrokken patiëntenorganisaties (Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad), te betrekken en de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden. Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Van: Dienstpostbus-PZO-burgervragen

Verzonden: maandag 7 februari 2022 11:00

Aan: 5.1.2e

Onderwerp: FW: Vraag hart UMCG

Groet,

5.1.2e

Van: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 4 februari 2022 13:37

Aan: Dienstpostbus-PZO-burgervragen <Dienstpostbus-PZO-burgervragen@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Vraag hart UMCG

Beste collega's,

Nemen jullie de behandeling van deze mail over? Gaat over sluiten van kinderhartchirurgie

Dank alvast

Groet,

5.1.2e

Publiekvoorlichting-Deo

Van: 5.1.2e @hotmail.com>

Verzonden: maandag 17 januari 2022 16:06

Aan: 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Vraag hart UMCG

Goedemiddag meneer 5.1.2e en meneer Kuipers.

Mijn naam is 5.1.2e alleenstaande moeder van een tweeling van 9, mantelzorg voor mijn 54-jarige moeder en studente aan de verkorte pabo in Groningen.

Wij wonen in 5.1.2e, een aardig dorp tussen Wad en stad.

Ik ben opgegroeid met het credo 'een slimme meid is op haar toekomst voorbereid' en ondanks het feit dat ik niet de standaard paden bewandel, ben ik op mijn manier toch altijd op de toekomst voorbereid. Ik neem risico's, maar gecontroleerd.

Echter nu zie ik risico's die ik niet kan controleren: wat moet ik als 1 van mijn kinderen voor zijn hart in het ziekenhuis moet liggen en dat in Utrecht is? Hoe kan ik voor mijn andere kind en moeder zorgen??

Gelukkig heb ik een auto want met het openbaar vervoer zou het helemaal een hel worden. Lees: onmogelijk.

Maar dit is een angstvisioen dat ik niet weg krijg. Ik woon in het noorden dus ons netwerk bevindt zich ook daar. Wie zou mijn kind bezoeken als het in Utrecht ligt? Wie brengt mijn andere kind naar bed als ik uren in de auto zit?

Er zullen vast zwaarwegende redenen zijn om medische specialisaties uit Groningen weg te halen, maar wordt er ook aan de consequenties hiervan gewerkt?

Ik ben erg bang voor de mentale gevolgen van deze beslissing.

Kunt u mijn angst wegnemen?

Of mijn mail doorsturen naar iemand die mijn angst wel kan wegnemen?

Alvast bedankt.

Met vriendelijke groeten,

5.1.2e

Burgervraag RO.nl

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [redacted] <[redacted]@gmail.com>

Verzonden: maandag 27 december 2021 23:42

Aan: Hugodejonge <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Sluiten afdeling ziekenhuis.

Beste meneer de jonge,

Mijn naam is [redacted]. Ik heb gehoord van het nieuws dat u een hart afdeling wilt sluiten in het zieken huis. Daarom heb ik een paar vragen en een mening.

Waarom wilt u een kinder afdeling voor hart patiënten sluiten? Ik bedoel de kinderen hebben het erg hard nodig. Ouders die willen hulp voor hun kinderen. Waarom? U bent echt heel dom bezig vind ik persoonlijk en half Nederland ook.

Wat als u uw kind of neefje/nichtje hart problemen had dan had u ook de beste hulp willen hebben. De mensen die daar werken zijn professionele dokters ze hebben er jaren lang voor gestudeerd u kunt toch niet hun baan afpakken? En u ondertussen geld verdienen. En dan de beste dokters laten ontslaan? En hun afdeling laten sluiten.

Gebruik uw verstand kinderen hebben het nodig.

Dit was m'n email hopelijk doet het wat met u en krijg ik antwoord terug.

Met vriendelijke groet,

Antwoord:

Geachte [redacted]

Dank voor uw email aan de voormalig minister van VWS. Wij stellen uw betrokkenheid bij de ziekenhuiszorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking zeer op prijs. In reactie op uw vragen en opmerkingen antwoord ik u namens de huidige minister van VWS Ernst Kuipers als volgt:

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar twaalf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking. Ik wil hierbij benadrukken dat de concentratie van zorg alleen gaat over de hartinterventies (operaties en hartkatheterisaties) bij patiënten met een aangeboren hartafwijking. Ook in de toekomst kunnen patiënten voor een groot deel van de zorg terecht in het eigen ziekenhuis, bijvoorbeeld voor de periodieke controles, onderzoek en diagnostiek en voor- en nazorg bij een interventie. De kinderhartcentra van de umc's gaan dus niet sluiten, maar gaan verder zonder kinderhartchirurgie.

Het is begrijpelijk dat mensen zich zorgen maken over de beschikbaarheid van deze zorg in hun regio. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als de operatie verder weg plaatsvindt, zijn voor mensen natuurlijk belastend. Tegelijkertijd hebben patiënten ook via de patiëntenorganisaties aangegeven dat zij bereid zijn om verder te reizen voor een operatie, als dat betekent dat zij optimale zorg krijgen. Iedereen wil uiteindelijk de beste zorg voor zichzelf, zijn kind en of zijn of haar naaste, ook als dat verder weg is.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. De minister heeft daarom besloten om een impactanalyse te laten uitvoeren door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Bij deze impactanalyse brengt de NZa in beeld wat de gevolgen zijn van het besluit om deze zorg te concentreren bij een kleiner aantal umc's. Voor de volledigheid treft u bijgaand een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa aan. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop dat ik uw vragen hiermee voldoende heb beantwoord.

Met vriendelijke groet,

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:03:39 AM
Subject: FW: Sluiten afdeling ziekenhuis.
Received: Wed 8/10/2022 11:03:41 AM
 5.1.2e [docx](#)
[20220310 Opdrachtbrief NZa Impactanalyse concentratie AHA.pdf](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: woensdag 16 maart 2022 15:44
Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting
CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl); Dienstpostbus-PZo-burgervragen
Onderwerp: FW: Sluiten afdeling ziekenhuis.

Hoi [redacted] 5.1.2e

Hierbij een antwoord op de vragen van [redacted] 5.1.2e De opdrachtbrief aan de NZa kan als bijlage worden meegestuurd; ik refereer hier in het antwoord aan.

Groet, [redacted] 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
Verzonden: maandag 3 januari 2022 10:21
Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Sluiten afdeling ziekenhuis.

En deze gaat ook over de AHA.

Groet,
 [redacted] 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 31 december 2021 10:52
Aan: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Sluiten afdeling ziekenhuis.

Beste collega's,

Hierbij een mail over sluiten van UMCG.

Indien jullie een reactie willen mailen dan hoor ik het graag.

Dank alvast

Groet,

[redacted] 5.1.2e

Publieksvoorlichting Deo

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] 5.1.2e @gmail.com>
Verzonden: maandag 27 december 2021 23:42
Aan: Hugodejonge <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: Sluiten afdeling ziekenhuis.

Beste meneer de jonge,

Mijn naam is [redacted] 5.1.2e Ik heb gehoord van het nieuws dat u een hart afdeling wilt sluiten in het zieken huis. Daarom heb ik een paar vragen en een mening.

Waarom wilt u een kinder afdeling voor hart patiënten sluiten? Ik bedoel de kinderen hebben het erg hard nodig. Ouders die willen hulp voor hun kinderen. Waarom? U bent echt heel dom bezig vind ik persoonlijk en half Nederland ook.

Wat als u uw kind of neefje/nichtje hart problemen had dan had u ook de beste hulp willen hebben. De mensen die daar werken zijn professionele dokters ze hebben er jaren lang voor gestudeerd u kunt toch niet hun baan afpakken? En u ondertussen geld verdienen. En dan de beste dokters laten ontslaan? En hun afdeling laten sluiten.

Gebruik uw verstand kinderen hebben het nodig.

Dit was m'n email hopelijk doet het wat met u en krijg ik antwoord terug.

Met vriendelijke groet,

Burgervraag 5.1.2e via RO.nl

Van: 5.1.2e <5.1.2e@hotmail.com>
Verzonden: zondag 26 december 2021 08:37
Aan: Hugodejonge <5.1.2e@rdlnvws.nl>
Onderwerp: Umcg Groningen

Goedemorgen,

Ik ben 5.1.2e woonachtig in bovensmilde een dorpje vlak naast assen, ik kreeg via mijn vrouw u plannen te horen over het umcg in Groningen. Wat bezielt u om zo iets te doen? En wat is u gedachte gang daar bij? Hoe kunt u ouders en hun kinderen die te maken hebben met hart problemen dit aandoen? Om te zeggen jullie moeten maar even naar Utrecht of Rotterdam voor een hart operatie of een controle ver weg van jullie families het is echt bizar ik heb hier geen woorden voor. Ik hoop dat u naar het zien van alle handtekening en berichten die u heeft gekregen u plannen terug draait hoe kunt u zo leven ik snap het niet. Graag hoor ik u reactie hier over.

Antwoord:

Geachte 5.1.2e

Dank voor uw e-mail aan de voormalig minister van VWS. Wij stellen uw betrokkenheid bij de ziekenhuiszorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking zeer op prijs. In uw e-mail vraagt u naar een onderbouwing van de eerdere keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Namens de huidige minister van VWS Ernst Kuipers antwoord ik u als volgt:

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar twaalf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking. De minister heeft in de Kamerbrief die op 11 februari aan de Tweede Kamer is verstuurd een nadere toelichting gegeven op het besluit om de hartinterventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren en op de keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Ik voeg deze brief ter volledigheid als bijlage bij.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. De minister heeft daarom besloten om een impactanalyse te laten uitvoeren door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Bij deze impactanalyse brengt de NZa in beeld wat de gevolgen zijn van het besluit om deze zorg te concentreren bij een kleiner aantal umc's. Voor de volledigheid treft u bijgaand ook een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa aan. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de

impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop dat ik uw vragen hiermee voldoende heb beantwoord.

Met vriendelijke groet,

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:03:33 AM
Subject: FW: Umcg Groningen
Received: Wed 8/10/2022 11:03:35 AM
[Burgervraag](#) [redacted] 5.1.2e [docx](#)
[20220310 Odrachtbrief NZa Impactanalyse concentratie AHA.pdf](#)
[PZO-1024736 A Kamerbrief nadere toelichting concentratie AHA 11 feb 2022.docx](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: woensdag 16 maart 2022 17:13
Aan: Dienstpostbus-PZo-burgervragen
CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl); Dienstpostbus-PZo-burgervragen

Onderwerp: RE: Umcg Groningen

Dag [redacted] 5.1.2e

Dir is de email van de heer Koops, waar ik je zojuist het antwoord op stuurde. De vorige mail (van [redacted] 5.1.2e als aangegeven graag deleren. Daar moet ik nog een antwoord op dichten.

Groet, [redacted] 5.1.2e

Van: Dienstpostbus-PZo-burgervragen

Verzonden: maandag 3 januari 2022 10:19

Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: FW: Umcg Groningen

En nog een vraag over de AHA.

Groet,

[redacted] 5.1.2e

Van: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 29 december 2021 13:37

Aan: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Umcg Groningen

Beste collega,

Hierbij nog een mail m.b.t. UMCG en LUMC Leiden.

Groet,

[redacted] 5.1.2e

Publieksvoorlichting Dco

Van: [redacted] 5.1.2e @hotmail.com>

Verzonden: zondag 26 december 2021 08:37

Aan: Hugodejonge <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Umcg Groningen

Goedemorgen,

Ik ben [redacted] 5.1.2e woonachtig in bovensmilde een dorpje vlak naast assen, ik kreeg via mijn vrouw u plannen te horen over het umcg in Groningen. Wat bezielt u om zo iets te doen? En wat is u gedachte gang daar bij? Hoe kunt u ouders en hun kinderen die te maken hebben met hart problemen dit aandoen? Om te zeggen jullie moeten maar even naar Utrecht of Rotterdam voor een hart operatie of een controle ver weg van jullie families het is echt bizar ik heb hier geen woorden voor. Ik hoop dat u naar het zien van alle handtekening en berichten die u heeft gekregen u plannen terug draait hoe kunt u zo leven ik snap het niet. Graag hoor ik u reactie hier over.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

Burgervraag RO.nl 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@casema.nl>

Verzonden: woensdag 22 december 2021 16:32

Aan: Hugodejonge <5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!

Verdwijnen kinderhartchirurgie onbegrijpelijk'

<https://www.omroepwest.nl/nieuws/4497432/lumc-verdwijnen-kinderhartchirurgie-onbegrijpelijk>
#omroepwest

Beste meneer de Jong

Hoe kunt u deze beslissing maken als je het onderstaande bericht leest???

Hoe kunt u nu Utrecht kiezen boven Leiden???? Ze doen nog niet eens ECMO bij kinderen dus Hoe kan je dan complexe hartchirurgie verzorgen.

Ik hoop dat u nog eens goed gaat kijken naar deze keuze

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Geachte mevrouw 5.1.2e

Dank voor uw e-mail aan de voormalig minister van VWS. Wij stellen uw betrokkenheid bij de ziekenhuiszorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking op prijs. In uw e-mail vraagt u naar een onderbouwing van de eerdere keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Namens de huidige minister van VWS Ernst Kuipers antwoord ik u als volgt:

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar twaalf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking. De minister heeft in de Kamerbrief die op 11 februari aan de Tweede Kamer is verstuurd een nadere toelichting gegeven op het besluit om de hartinterventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren en op de keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Ik voeg deze brief ter volledigheid als bijlage bij.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. De minister heeft daarom besloten om een impactanalyse te laten uitvoeren door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Bij deze impactanalyse brengt de NZa in beeld wat de gevolgen zijn van het besluit om deze zorg te concentreren bij een kleiner aantal umc's. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop dat ik uw vragen hiermee voldoende heb beantwoord.

Met vriendelijke groet,

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:03:26 AM
Subject: FW: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!
Received: Wed 8/10/2022 11:03:28 AM
 [redacted] 5.1.2e [.docx](#)
[PZO-1024736 A Kamerbrief nadere toelichting concentratie AHA 11 feb 2022.docx](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 11:06
Aan: _Dienstpostbus VWS Voorlichting
CC: Dienstpostbus-PZO-burgervragen [redacted] 5.1.2e @minvws.nl)
Onderwerp: RE: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!

Ho: [redacted] 5.1.2e
 Hierbij stuur ik je een antwoord op de email van [redacted] 5.1.2e en de bijlage die met het antwoord kan worden meegestuurd.
Groet: [redacted] 5.1.2e

Van: Dienstpostbus-PZO-burgervragen
Verzonden: donderdag 23 december 2021 16:55
Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: FW: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!
 En dat is vraag nr. 2

Van: _Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 23 december 2021 10:21
Aan: Dienstpostbus-PZO-burgervragen <Dienstpostbus-PZO-burgervragen@minvws.nl>
CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!

Beste collega's,
 Hierbij nog een mail m.b.t. LUMC Leiden.
 Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e
 Publieksvoorlichting Deo
 VWS

Van: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 23 december 2021 09:55
Aan: _Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>

CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!

Dag: [redacted] 5.1.2e
 Al deze mails die waarschijnlijk nog meer gaan komen mag je naar Pzo doorsturen.
Groet:
 [redacted] 5.1.2e

Van: _Dienstpostbus VWS Voorlichting <[\[redacted\]@minvws.nl](mailto:[redacted]@minvws.nl)>

Verzonden: donderdag 23 december 2021 08:47
Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!

Beste collega,
 Kun je mij een antwoord geven op deze mail.
 Alvast mijn dank.

Groet:
 [redacted] 5.1.2e
 Publieksvoorlichting Deo

Van: [redacted] 5.1.2e @casema.nl>

Verzonden: woensdag 22 december 2021 16:32

Aan: Hugodejonge [redacted] 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Verdwijnen kinderhartchirurgie lumc kan echt niet!!!

Verdwijnen kinderhartchirurgie onbegrijpelijk'
<https://www.omroepwest.nl/nieuws/4497432/lumc-verdwijnen-kinderhartchirurgie-onbegrijpelijk>

#omroepwest

Beste meneer de Jong

Hoe kunt u deze beslissing maken als je het onderstaande bericht leest???

Hoe kunt u nu Utrecht kiezen boven Leiden???? Ze doen nog niet eens ECMO bij kinderen dus Hoe kan je dan complexe hartchirurgie verzorgen.

Ik hoop dat u nog eens goed gaat kijken naar deze keuze

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

<https://www.lumc.nl/over-het-lumc/nieuws/2021/december/CAHAL-ontvangt-erkenning-ERN-voor-behandeling-zeldzame-aangeboren-hartafwijkingen/>

Verzonden vanaf mijn Galaxy

Burgervraag RO.n 5.1.2e

Datum/tijd gesprek: 29-12-2021 12:50:31
 Referentie: EM2130731
 Naam: 5.1.2e
 E-mail adres: 5.1.2e @outlook.com
 Telefoonnummer:
 Kanaal: E-mail
 Onderwerp: kwaliteit van de zorg

Inhoud vraag:
 Geacht Ministerie van VWS.

Onlangs zag ik een kamerbrief langskomen betreft de toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen (kenmerk 298558-1022040-PZO). In dit besluit spreekt u de intentie uit om deze vorm van zorg toe te wijzen aan het ErasmusMC en het UMCU.

In dit besluit lijkt u ongefundeerd deze zorg aan het UMCU toe te wijzen en af te wijken van het advies van de commissie om de zorg toe te wijzen aan het ErasmusMC en CAHAL. Kunt u deze afwijking van het advies toelichten? Immers staat het CAHAL bekend als organisatie die hoogkwalitatieve zorg levert (zie ook <https://www.iuuc.nl/over-het-iuuc/nieuws/2021/december/CAHAL-ontvangt-erkenning-ERN-voor-behandeling-zeldzame-aangeboren-hartafwijkingen/>) en is het mij compleet onduidelijk waarom het UMCU dan aangewezen wordt terwijl hier zelfs negatief op geadviseerd is.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Antwoord:

Geachte heer 5.1.2e

Dank voor uw e-mail aan de voormalig minister van VWS. Wij stellen uw betrokkenheid bij de ziekenhuiszorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking op prijs. In uw e-mail vraagt u naar een onderbouwing van de eerdere keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Namens de huidige minister van VWS Ernst Kuipers antwoord ik u als volgt:

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar elf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking. De minister heeft in de Kamerbrief die op 11 februari aan de Tweede Kamer is verstuurd een nadere toelichting gegeven op het besluit om de hartinterventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren en op de keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Ik voeg deze brief ter volledigheid als bijlage bij.

Huidige stand van zaken en vervolproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. De minister heeft daarom besloten om een impactanalyse te laten uitvoeren door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Bij deze impactanalyse brengt de NZa in beeld wat de gevolgen zijn van het besluit om deze zorg te concentreren bij een kleiner aantal umc's. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Ik voeg de opdrachtbrief aan de NZa ter volledigheid ook bij. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop dat ik uw vragen hiermee voldoende heb beantwoord.

Met vriendelijke groet,

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:03:18 AM
Subject: FW: DPC ticket EM2130731 : kwaliteit van de zorg
Received: Wed 8/10/2022 11:03:20 AM
[20220310_Opdrachtbrief NZa Impactanalyse concentratie AHA.pdf](#)
[Burgervraag RO \[redacted\] 5.1.2e .docx](#)
[PZO-1024736 A Kamerbrief nadere toelichting concentratie AHA 11 feb 2022.docx](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
 Verzonden: donderdag 17 maart 2022 11:20
 Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting
 CC: Dienstpostbus-PZo-burgervragen [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: DPC ticket EM2130731 : kwaliteit van de zorg

Dag [redacted] 5.1.2e

En hierbij het antwoord op onderstaande vraag van [redacted] 5.1.2e

Groet, [redacted] 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----
 Van: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
 Verzonden: maandag 3 januari 2022 10:20
 Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 Onderwerp: FW: DPC ticket EM2130731 : kwaliteit van de zorg

En deze gaat ook over de AHA.

Groet,

[redacted] 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----
 Van: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>
 Verzonden: woensdag 29 december 2021 14:07
 Aan: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
 Onderwerp: FW: DPC ticket EM2130731 : kwaliteit van de zorg

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e
 Publickvoorlichting Deo
 VWS

-----Oorspronkelijk bericht-----
 Van: noreply@informatieijksoverheid.nl <noreply@informatieijksoverheid.nl>
 Verzonden: woensdag 29 december 2021 13:00
 Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>
 Onderwerp: DPC ticket EM2130731 : kwaliteit van de zorg

Datum/tijd gesprek: 29-12-2021 12:50:31
 Referentie: EM2130731
 Naam: [redacted] 5.1.2e
 E-mail adres: [redacted] 5.1.2e @outlook.com
 Telefoonnummer:
 Kanaal: E-mail
 Onderwerp: kwaliteit van de zorg

Inhoud vraag:
 Geacht Ministerie van VWS,

Onlangs zag ik een kamerbrief langskomen betreft de toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen (kenmerk

298558-1022040-PZO). In dit besluit spreekt u de intentie uit om deze vorm van zorg toe te wijzen aan het ErasmusMC en het UMCU.

In dit besluit lijkt u ongefundeerd deze zorg aan het UMCU toe te wijzen en af te wijken van het advies van de commissie om de zorg toe te wijzen aan het ErasmusMC en CAHAL. Kunt u deze afwijking van het advies toelichten? Immers staat het CAHAL bekend als organisatie die hoogkwalitatieve zorg levert (zie ook <https://www.lumc.nl/over-het-lumc/nieuws/2021/december/CAHAL-ontvangt-erkenning-ERN-voor-behandeling-zeldzame-aangeboren-hartafwijkingen/>) en is het mij compleet onduidelijk waarom het UMCU dan aangewezen wordt terwijl hier zelfs negatief op geadviseerd is.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Burgervraag RO.nl 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: 5.1.2e@outlook.com>

Verzonden: donderdag 23 december 2021 15:13

Aan: Minister van VWS 5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e@sp.nl; 5.1.2e@tweedekamer.nl; 5.1.2e@tweedekamer.nl

Onderwerp: Hartchirurgie kinderen

UMCG in actie tegen verlies kinderhartchirurgie: 'Dit moet teruggedraaid!'

<https://www.rtvnoord.nl/nieuws/882376/umcg-in-actie-tegen-verlies-kinderhartchirurgie-dit-moet-teruggedraaid>

#rtvnoord

Geachte heer de Jonge

Ook hier zien we dat het noorden niet in tel is, enkele jaren geleden de kinderoncologie naar het westen trekken. Ouders van kinderen die in het noorden en oosten wonen moeten hiervoor naar Utrecht, het zal je maar overkomen.

En nu gaat ook de kinderhartchirurgie naar het westen, is de reis voor ouders vanuit het westen niet net zo lang als voor ouders van het noorden naar het westen. Dus ik zou zeggen laten we het nu eens andersom doen.

En als er bezuinigd moet worden zou ik beginnen met alle bureaucratie aan te pakken, dat zou voor iedereen beter zijn.

Maar nogmaals draai dit onzalige idee zsm terug en sluit deze keer eens in het westen, dit idee heeft enorme gevolgen voor ziekenhuis en patiënten.

Ik hoop dat veel mensen zullen proberen om u de andere kant op te laten bewegen en ik zal er alles aan doen om deze mensen ook te steunen

Vr groet

5.1.2e

Antwoord

Geachte mevrouw 5.1.2e

Dank voor uw e-mail aan de voormalig minister van VWS. Wij stellen uw betrokkenheid bij de ziekenhuiszorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking op prijs. In uw e-mail vraagt u naar een onderbouwing van de eerdere keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Namens de huidige minister van VWS Ernst Kuipers antwoord ik u als volgt:

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar elf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartoperaties bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking. De minister heeft in de Kamerbrief die op 11 februari aan de Tweede Kamer is verstuurd een nadere toelichting gegeven op het besluit om de

hartinterventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren en op de keuze voor het Erasmus MC en het UMC Utrecht als interventiecentra. Ik voeg deze brief ter volledigheid als bijlage bij.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. De minister heeft daarom besloten om een impactanalyse te laten uitvoeren door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Bij deze impactanalyse brengt de NZa in beeld wat de gevolgen zijn van het besluit om deze zorg te concentreren bij een kleiner aantal umc's. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop dat ik uw vragen hiermee voldoende heb beantwoord.

Met vriendelijke groet,

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:03:06 AM
Subject: FW: Hartchirurgie kinderen
Received: Wed 8/10/2022 11:03:08 AM
PZO-1024736 A Kamerbrief nadere toelichting concentratie AHA 11 feb 2022.docx
 [redacted] 5.1.2e .docx

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 11:24
Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting
CC: Dienstpostbus-PZo-burgervragen; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl)
Onderwerp: RE: Hartchirurgie kinderen

Hoi [redacted] 5.1.2e
 En nog een antwoord op de email van mw [redacted] 5.1.2e de bijlage die mee kan met het antwoord.
 Groet, [redacted] 5.1.2e

Van: Dienstpostbus-PZo-burgervragen
Verzonden: donderdag 23 december 2021 16:56
Aan: [redacted] 5.1.2e

Onderwerp: FW: Hartchirurgie kinderen

En nr. 3
 Groet,
 [redacted] 5.1.2e

Van: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 23 december 2021 15:28
Aan: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Hartchirurgie kinderen

Hoi [redacted] 5.1.2e
 Als wij onderstaande berichten ontvangen, sturen wij ze door naar Pzo.
 @Pzo: willen jullie dit verder oppakken?
 Alvast bedankt.
 Met vriendelijke groet,
 [redacted] 5.1.2e

Publieksvoorlichting Dco
 VWS

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: Minister van VWS <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 23 december 2021 15:25
Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting <voorlichting@minvws.nl>
CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: FW: Hartchirurgie kinderen

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] 5.1.2e @outlook.com >

Verzonden: donderdag 23 december 2021 15:13
Aan: Minister van VWS <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
CC: [redacted] 5.1.2e @sp.nl; [redacted] 5.1.2e @tweedekamer.nl; [redacted] 5.1.2e @tweedekamer.nl

Onderwerp: Hartchirurgie kinderen
 UMCG in actie tegen verlies kinderhartchirurgie: 'Dit moet teruggedraaid'
<https://www.rtvnoord.nl/nieuws/882376/umcg-in-actie-tegen-verlies-kinderhartchirurgie-dit-moet-teruggedraaid>
 #rtvnoord

Geachte heer de Jonge

Ook hier zien we dat het noorden niet in tel is, enkele jaren geleden de kideroncologie naar het westen trekken. Ouders van kinderen die in het noorden en oosten wonen moeten hiervoor naar Utrecht, het zal je maar overkomen.

En nu gaat ook de kinderhartchirurgie naar het westen, is de reis voor ouders vanuit het westen niet net zo lang als voor ouders van het noorden naar het westen. Dus ik zou zeggen laten we het nu eens andersom doen.

En als er bezuinigd moet worden zou ik beginnen met alle bureaucratie aan te pakken, dat zou voor iedereen beter zijn.

Maar nogmaals draai dit onzalige idee zsm terug en sluit deze keer eens in het westen, dit idee heeft enorme gevolgen voor ziekenhuis en patiënten.

Ik hoop dat veel mensen zullen proberen om u de andere kant op te laten bewegen en ik zal er alles aan doen om deze mensen ook te steunen

Vr groet

[redacted] 5.1.2e

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Burgervraag ro.NL: 5.1.2e

Publieksvoorlichting DCo

VWSzorg2202 0158

Toelichting:

Beste collega's,

graag jullie advies over de beantwoording.

Dank alvast

groet,

5.1.2e

Vraag:

Valt onder directie PZo mochten jullie het nodig hebben.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en

Sport <<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws>> | Directie

Bestuurlijk en Politieke Zaken |

Parnassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

(+316 5.1.2e | 070 340 5.1.2e @minvws.nl |

www.rijksoverheid.nl <<http://www.rijksoverheid.nl/>> |

Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: 5.1.2e @gmail.com>

Verzonden: dinsdag 15 februari 2022 21:47

Aan: 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Concentratie (kinder)hartzorg - patiënten met AHA

Excellentie,

Ik schrijf u, als hartpatiënt met een hoogcomplex congenitale hartafwijking, waaraan ik zowel als kind als jongvolwassene ben geopereerd, maar ook als echtgenoot, als vader van een 5-jarig zoontje, als fulltime werknemer bij een instantie in de vitale energiesector en als Nederlands burger, omdat ik me grote zorgen maak betreffende het besluit de kinderhartchirurgie te centreren in slechts 2 zorgcentra. Mijn zorgen liggen bij 3 zaken:

1. De afstand. Het op afstand plaatsen van zorg voor veel mensen in het noorden van het land, zowel Noord-Holland, als Groningen, Friesland, Drenthe en Overijssel, heeft allerlei voorziene en onvoorziene negatieve gevolgen. In eerste instantie in noodgevallen, als elke minuut telt, zijn de 60 extra minuten per traumahelicopter vanuit Loppersum, Winschoten, de Wadden naar Utrecht een eeuwigheid. Die extra minuten kunnen fataal zijn. Maar ook bijvoorbeeld de extra uren die de ouders moeten reizen om afscheid te kunnen nemen van hun kind, omdat het plots toch slechter gaat, kunnen funest zijn.

En wat te denken van bezoek. Ik ben er als hartpatiënt altijd ontzettend blij mee geweest dat ik dagelijks bezoek kreeg van mijn beide ouders, mijn broertjes en vriendjes. Dat zal veel minder goed mogelijk zijn op afstand en dus ook minder gebeuren. Terwijl dat bezoek je juist de kracht en moed geeft als patiënt om de rottijsd in het ziekenhuis na een operatie door te komen. Het is essentieel voor een voorspoedig herstel, essentieel voor kwaliteit van zorg.

Ook kunnen er geen patiënten meer worden opgevangen uit Noord-Duitsland, wat nu wel gebeurt. Die kinderen worden door dit besluit ook op afstand van zorg geplaatst en in een EU waarin we onderling afhankelijk zijn van elkaar, ook m.b.t. zorg (zoals bij de opvang van Coronapatiënten op de Duitse IC's is gebleken), is dit een factor die meeweegt.

2. De werkdruk. Nu al blijkt uit rapporten dat de werkdruk onder (kinder)hartchirurgen (te) hoog is. Door het sluiten van kinderhartchirurgie in zorgcentra in Amsterdam, Leiden en Groningen wordt het personeel voor een keuze gesteld: meeverhuizen of iets anders doen. Het is heel waarschijnlijk dat niet iedereen de keuze gaat maken om mee te verhuizen. Sommigen kiezen toch voor een carrière in het buitenland, anderen gaan met pensioen of zoeken een andere

functie in het zorgcentrum waar men nu werkt. En gaan dus voor de kinderhartchirurgie in Nederland goede zorgprofessionals verloren.

En zeker gezien de recente commentaren uit Rotterdam en Utrecht met betrekking tot zorgverlening die onder (hun) niveau zou liggen zal het enthousiasme van degenen die die 'inferieure zorg' leveren om mee te verhuizen behoorlijk getemperd zijn. De inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verwoordde die zorg ook al eerder. Erg motiverend is het tenslotte niet, om als chirurg of verpleegkundige naar een nieuwe omgeving over te stappen (extra reistijd of een verhuizing van huis en haard op de koop toe nemend) waar men eigenlijk al op voorhand heeft bepaald dat je prestaties niet op het gewenste niveau liggen. Dan zijn er aantrekkelijker perspectieven te bedenken.

Kortom, door het wegvloeien van zorgprofessionals en hun kennis, kunde en ervaring in dit veld zal de werkdruk juist gaan stijgen met als gevolg kwalitatief minder goede zorg. Nota bene, het omgekeerde van wat het besluit moet bereiken.

3. Continuïteit van zorg. Door het beperken van kinderhartchirurgie in slechts twee centra in Nederland wordt de uitwijkmogelijkheid in geval van calamiteiten te beperkt. Als er in Rotterdam een ziekenhuisbacterie huishoudt, of als in Utrecht de waterleiding breekt waardoor de operatiekamers onder water komen te staan, dan kun je bijna nergens meer heen.

Dit besluit heeft de potentie om de kinderhartchirurgie in Nederland en zeker in het noorden (en zorg in het algemeen in het noorden) af te breken op zodanige wijze dat het decennia zal duren om het weer op te bouwen als dat onverhoopt toch nodig blijkt. Terwijl er nu 4/5 hartcentra zijn die prima functioneren, waar hoogwaardige zorg wordt geleverd, waar we juist blij mee en trots op mogen zijn. Er zullen tal van andere manieren te bedenken zijn om het vermeende probleem van te weinig complexe ingrepen per chirurg en daardoor te weinig oefening aan te pakken. Visitaties en ingrepen door gecombineerde chirurgenteams bijvoorbeeld. Dan leert men van elkaar op elkaars werkplek. En dan hoeft geen enkel goed functionerend hartcentrum met tevreden patiënten dicht. En zeker niet de meerderheid. Dan blijft goede zorg goed wel bereikbaar voor iedereen.

Ik wil u nogmaals, als hartpatiënt met een hoogcomplex congenitale hartafwijking, als echtgenoot en vader, als fulltime werknemer met een prachtig leven dat ik te danken heb aan de geweldige zorg die ik in mijn jeugd heb genoten, dringend oproepen dit besluit en de gevolgen

hiervan nogmaals te onderzoeken en te heroverwegen of dit de beoogde kwaliteitsverbetering van de kinderhartchirurgie daadwerkelijk en voor iedereen bewerkstelligt. Daarbij wens ik u sterkte met het besluit en hoop dat u net zoals ik van mening bent dat een heroverweging op basis van nieuwe inzichten een teken van zorgvuldigheid is.

Hoogachtend,

5.1.2e

5.1.2e

tel: 06- 5.1.2e

Ik hoor het graag en dank alvast.

Groet,

5.1.2e

Publieksvoorlichting DCo

Antwoord:

Geachte heer 5.1.2e

Hartelijk dank voor de e-mail die u op 15 februari jl. hebt gestuurd aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over het besluit tot het aanwijzen van de twee ziekenhuizen (het Erasmus MC en het UMC Utrecht) als interventiecentra voor aangeboren hartafwijkingen. Ik begrijp dat dit besluit voor u persoonlijk heel ingrijpend is en ik stel het zeer op prijs dat u uw ervaringen en overwegingen met de minister hebt gedeeld.

Ik wil u laten weten dat het besluit om de interventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren bij twee centra tot veel vragen en discussie heeft geleid, zowel in het zorgveld als in de samenleving. Het Ministerie van VWS heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw e-mail hebben we gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg. Eerst schets ik u de achtergrond van het besluit van de minister en vervolgens ga ik in op de huidige stand van zaken en het vervolgproces.

Achtergrond besluit

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zoals u uit ervaring weet, moeten deze kinderen vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie of -katheterisatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar elf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er

ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS in december besloten om de hartinterventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren in twee ziekenhuizen en het Erasmus MC en het UMC Utrecht aan te wijzen als interventiecentra. In een recente brief aan de Tweede Kamer heeft de minister hier een nadere toelichting op gegeven. Ik voeg deze Kamerbrief ter informatie bij als bijlage.

Natuurlijk begrijp ik dat patiënten en hun naasten in Noord Nederland zich zorgen maken over de beschikbaarheid van deze zorg in hun regio. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als de operatie verder weg plaatsvindt, zijn natuurlijk belastend. Tegelijkertijd hebben patiënten ook via de patiëntenorganisaties aangegeven dat zij bereid zijn om verder te reizen voor een operatie, als dat betekent dat zij optimale zorg krijgen. Iedereen wil uiteindelijk de beste zorg voor zichzelf, zijn kind en of zijn of haar naaste, ook als dat verder weg is.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. Dit heeft ertoe geleid dat de minister heeft besloten om een impactanalyse aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen om de gevolgen van het besluit voor deze kinderen en volwassenen goed in beeld te brengen. Voor de volledigheid treft u bijgaand een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa aan. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om bij de start van de impactanalyse onder andere de betrokken patiëntenorganisaties (Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad), te betrekken en de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:02:59 AM
Subject: FW: Nieuwe vraag VWSzorg2202 0158: Concentratie (kinder)hartzorg - patiënten met AHA
Received: Wed 8/10/2022 11:03:01 AM
[Burgervraag](#) [redacted] 5.1.2e [RO.nl.docx](#)
[PZO-1024736 A Kamerbrief nadere toelichting concentratie AHA 11 feb 2022.docx](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 11:34
Aan: Dienstpostbus VWS Voorlichting
CC: Dienstpostbus-PZo-burgervragen; [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: RE: Nieuwe vraag VWSzorg2202 0158: Concentratie (kinder)hartzorg - patiënten met AHA

Hallo [redacted] 5.1.2e
 Hierbij een antwoord op de email van de heer [redacted] 5.1.2e m et de bijbehorende bijlage.
 Groet, [redacted] 5.1.2e

Van: Dienstpostbus-PZo-burgervragen
Verzonden: woensdag 16 februari 2022 14:05
Aan: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: F W: Nieuwe vraag VWSzorg2202 0158: Concentratie (kinder)hartzorg - patiënten met AHA
 Hoi [redacted] 5.1.2e
 Een vraag over de AHA.
 Groet,
 [redacted] 5.1.2e

Van: voorlichting@minvws.nl <voorlichting@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 16 februari 2022 13:14
Aan: Dienstpostbus-PZo-burgervragen <Dienstpostbus-PZo-burgervragen@minvws.nl>
Onderwerp: Nieuwe vraag VWSzorg2202 0158: Concentratie (kinder)hartzorg - patiënten met AHA

Publiekvoorlichting DCU

VWSzorg: 08/10/22

Toelichting:
 Beste collega's,

 graag jullie advies over de beantwoording.

 Dank alvast

 groet,
 [redacted] 5.1.2e

Vraag:
 Valt onder directie PZo mochten jullie het nodig hebben.

 Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport <<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws>> |
 Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken
 Parnassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 (+316 [redacted] 5.1.2e | 070 340 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl> |

Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@gmail.com>

Verzonden: dinsdag 15 februari 2022 21:47

Aan: Kuipers, E.J. (Ernst) <[redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: Concentratie (kinder)hartzorg - patiënten met AHA

Excellentie,

Ik schrijf u, als hartpatiënt met een hoogcomplex congenitale hartafwijking, waaraan ik zowel als kind als jongvolwassene ben geopereerd, maar ook als echtgenoot, als vader van een 5-jarig zoonje, als fulltime werknemer bij een instantie in de vitale energiesector en als Nederlands burger, omdat ik me grote zorgen maak betreffende het besluit de kinderhartchirurgie te centreren in slechts 2 zorgcentra.

Mijn zorgen liggen bij 3 zaken:

1. De afstand. Het op afstand plaatsen van zorg voor veel mensen in het noorden van het land, zowel Noord-Holland, als Groningen, Friesland, Drenthe en Overijssel, heeft allerlei voorziene en onvoorziene negatieve gevolgen. In eerste instantie in noodgevallen, als elke minuut telt, zijn de 60 extra minuten per traumahelicopter vanuit Loppersum, Winschoten, de Wadden naar Utrecht een eeuwigheid. Die extra minuten kunnen fataal zijn. Maar ook bijvoorbeeld de extra uren die de ouders moeten reizen om afscheid te kunnen nemen van hun kind, omdat het plots toch slechter gaat, kunnen funest zijn.

En wat te denken van bezoek. Ik ben er als hartpatiënt altijd ontzettend blij mee geweest dat ik dagelijks bezoek kreeg van mijn beide ouders, mijn broertjes en vriendjes. Dat zal veel minder goed mogelijk zijn op afstand en dus ook minder gebeuren. Terwijl dat bezoek je juist de kracht en moed geeft als patiënt om de rottijs in het ziekenhuis na een operatie door te komen. Het is essentieel voor een voortspoedig herstel, essentieel voor kwaliteit van zorg.

Ook kunnen er geen patiënten meer worden opgevangen uit Noord-Duitsland, wat nu wel gebeurt. Die kinderen worden door dit besluit ook op afstand van zorg geplaatst en in een EU waarin we onderling afhankelijk zijn van elkaar, ook m.b.t. zorg (zoals bij de opvang van Coronapatiënten op de Duitse IC's is gebleken), is dit een factor die meeweegt.

2. De werkdruk. Nu al blijkt uit rapporten dat de werkdruk onder (kinder)hartchirurgen (te) hoog is. Door het sluiten van kinderhartchirurgie in zorgcentra in Amsterdam, Leiden en Groningen wordt het personeel voor een keuze gesteld: meeverhuizen of iets anders doen. Het is heel waarschijnlijk dat niet iedereen de keuze gaat maken om mee te verhuizen. Sommigen kiezen toch voor een carrière in het buitenland, anderen gaan met pensioen of zoeken een andere functie in het zorgcentrum waar men nu werkt. En gaan dus voor de kinderhartchirurgie in Nederland goede zorgprofessionals verloren.

En zeker gezien de recente commentaren uit Rotterdam en Utrecht met betrekking tot zorgverlening die onder (hun) niveau zou liggen zal het enthousiasme van degenen die die 'inferieure zorg' leveren om mee te verhuizen behoorlijk getemperd zijn. De inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verwoordde die zorg ook al eerder. Erg motiverend is het tenslotte niet, om als chirurg of verpleegkundige naar een nieuwe omgeving over te stappen (extra reistijd of een verhuizing van huis en haard op de koop toe nemend) waar men eigenlijk al op voorhand heeft bepaald dat je prestaties niet op het gewenste niveau liggen. Dan zijn er aantrekkelijker perspectieven te bedenken.

Kortom, door het wegvloeiën van zorgprofessionals en hun kennis, kunde en ervaring in dit veld zal de werkdruk juist gaan stijgen met als gevolg kwalitatief minder goede zorg. Nota bene, het omgekeerde van wat het besluit moet bereiken.

3. Continuïteit van zorg. Door het beperken van kinderhartchirurgie in slechts twee centra in Nederland wordt de uitwijkmogelijkheid in geval van calamiteiten te beperkt. Als er in Rotterdam een ziekenhuisbacterie huishoudt, of als in Utrecht de waterleiding breekt waardoor de operatiekamers

onder water komen te staan, dan kun je bijna nergens meer heen.

Dit besluit heeft de potentie om de kinderhartchirurgie in Nederland en zeker in het noorden (en zorg in het algemeen in het noorden) af te breken op zodanige wijze dat het decennia zal duren om het weer op te bouwen als dat onverhoopt toch nodig blijkt. Terwijl er nu 4/5 hartcentra zijn die prima functioneren, waar hoogwaardige zorg wordt geleverd, waar we juist blij mee en trots op mogen zijn. Er zullen tal van andere manieren te bedenken zijn om het vermeende probleem van te weinig complexe ingrepen per chirurg en daardoor te weinig oefening aan te pakken. Visitaties en ingrepen door gecombineerde chirurgenteams bijvoorbeeld. Dan leert men van elkaar op elkaars werkplek. En dan hoeft geen enkel goed functionerend hartcentrum met tevreden patiënten dicht. En zeker niet de meerderheid. Dan blijft goede zorg goed wel bereikbaar voor iedereen.

Ik wil u nogmaals, als hartpatiënt met een hoogcomplexe congenitale hartafwijking, als echtgenoot en vader, als fulltime werknemer met een prachtig leven dat ik te danken heb aan de geweldige zorg die ik in mijn jeugd heb genoten, dringend oproepen dit besluit en de gevolgen hiervan nogmaals te onderzoeken en te heroverwegen of dit de beoogde kwaliteitsverbetering van de kinderhartchirurgie daadwerkelijk en voor iedereen bewerkstelligt.

Daarbij wens ik u sterkte met het besluit en hoop dat u net zoals ik van mening bent dat een heroverweging op basis van nieuwe inzichten een teken van zorgvuldigheid is.

Hoogachtend,

5.1.2e

5.1.2e

tel: 06 5.1.2e

Ik hoor het graag en dank alvast.

Groet,

5.1.2e

Publieksvoorlichting DCO

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:20:59 AM
Subject: FW: signaal van een melder
Received: Wed 8/10/2022 11:21:01 AM
[20220310 Opdrachtbrief NZa Impactanalyse concentratie AHA.pdf](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 11:49
Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: FW: signaal van een melder

Hallo [redacted] 5.1.2e
 Het heeft even geduurd, maar we hebben het commissiedebat over dit onderwerp inmiddels achter de rug en zijn druk met het beantwoorden van alle e-mails en brieven. Hieronder ook een reactie op de email die [redacted] 5.1.2e aan je heeft gestuurd. Ik heb het antwoord rechtstreeks aan haar gericht, maar kwam er niet achter dat ik zelf geen emailadres heb. Zou jij de reactie aan [redacted] 5.1.2e willen sturen? De opdrachtbrief aan de NZa (voor het uitvoeren van een impactanalyse) kan ter informatie als bijlage worden meegestuurd.
 Dank en groeten,
 [redacted] 5.1.2e

 Geachte [redacted] 5.1.2e
 Via mijn collega [redacted] 5.1.2e ontving ik uw e-mail, waarin u uw zorgen uitspreekt over het besluit van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om twee ziekenhuizen, het Erasmus MC en het UMC Utrecht, aan te wijzen als interventiecentra voor aangeboren hartafwijkingen. Ik begrijp dat dit besluit voor u en uw zoon [redacted] 5.1.2e heel ingrijpend is en ik stel het zeer op prijs dat u uw ervaringen en overwegingen met VWS hebt gedeeld.

Ik wil u laten weten dat het besluit om de interventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren bij twee centra tot veel vragen en discussie heeft geleid. Het Ministerie van VWS heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw e-mail hebben we gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg. Eerst schets ik u de achtergrond van het besluit van de minister en vervolgens ga ik in op de huidige stand van zaken en het vervolgproces.

Achtergrond besluit

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zoals u uit ervaring weet, moeten deze kinderen vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie of -katheterisatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar elf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS in december besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartinterventies bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking.

Natuurlijk begrijp ik dat patiënten en hun naasten zich zorgen maken over de beschikbaarheid van deze zorg in hun regio en over de veranderingen die een centralisatie van deze zorg met zich mee zal brengen. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als de operatie verder weg plaatsvindt, zijn natuurlijk belastend. Tegelijkertijd hebben patiënten en hun ouders/naasten ook via de patiëntenorganisaties bij VWS aangegeven dat zij bereid zijn om verder te reizen voor een interventie, als dat betekent dat zij optimale zorg krijgen. Iedereen wil uiteindelijk de beste zorg voor zichzelf, zijn kind en of zijn of haar naaste, ook als dat verder weg is.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. Dit heeft ertoe geleid dat de minister heeft besloten om een impactanalyse aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen om de gevolgen van het besluit voor deze kinderen en volwassenen goed in beeld te brengen. Voor de volledigheid treft u bijgaand een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa aan. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere

complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om bij de start van de impactanalyse onder andere de betrokken patiëntenorganisaties (Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad), te betrekken en de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Directie Patiënt en Zorgordering |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

* | 06 5.1.2e @minvws.nl |

Van: 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 13 januari 2022 11:50

Aan 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: signaal van een melder

Beste 5.1.2e

Waarschijnlijk zit ik bij jou helemaal verkeerd maar ik heb geen andere ingang bij het VWS dan jou op dit moment.

Ik kreeg vanmiddag een verschrikkelijke mail van het secretariaat van het LUMC waar 5.1.2e onder behandeling is voor zijn chronische hartafwijking.

Een hartafwijking waar hij altijd voor onder controle moet blijven en ook helaas nog wel vaker voor geopereerd zal moeten worden in zijn leven.

Wij zaten eerst in het AMC. Daar heeft 5.1.2e aardig wat trauma's opgelopen door mismatch met artsen en behoorlijk wat medische fouten.

In de tijd van het AMC als 5.1.2e geopereerd moest worden dan was dat pure hel. Hij was driftig, sliep niet meer en volledig buiten zichzelf.

In het AMC werd daar totaal geen aandacht aan geschonken, hij had te doen, moest of ze deden het gewoon terwijl hij zich hevig verzette. Totaal niet kindgericht.

Sinds 2,5 jaar zitten we nu in het LUMC en daar ging een wereld voor ons open. Zo aardig, zo kindgericht en een fantastische kinder cardioloog.

In het LUMC heeft hij inmiddels 2 operaties achter de rug en niks van dat al. Gewoon een gezellige happy 5.1.2e die meewerkt, lekker slaapt

en de hele opnames als positief herinnert.

Uiteraard wel gedragsmomenten en spanningen of frustraties maar jeetje, die mogen er daar zijn. Ze begrijpen het, tonen begrip en passen zich er op aan.

Alles om het voor het kind zo prettig mogelijk te laten verlopen.

Een fantastisch team van artsen, verpleegkundigen en pedagogen.

5.1.2e ervaart het ziekenhuis eindelijk als een veilige vertrouwde plek waar hij niet meer met angst naar toe gaat. Dat is niet onder woorden te brengen hoe fijn.

En nu kreeg ik vanmiddag het nieuws dat het Ministerie van VWS heeft besloten per 20 december 2021 de kinderhartcentra van het LUMC en AMC te sluiten. Met het AMC ben ik het eens die deden al geen hartchirurgie en voornamelijk controles maar het LUMC??

Die doen werkelijk fantastisch werk en hebben veel patiënten uit de regio Amsterdam/Flevoland/Het Gooi.

Dit kunnen ze al die kindjes die daar chronisch lopen niet aan doen. Die hebben daar, net als 5.1.2e een band van veiligheid en vertrouwen opgebouwd. Voor kinderen kan het grote gevolgen hebben door ze dat zomaar te ontnemen.

Als het besluit definitief is en er valt niet aan te tornen. Ook niet door inbreng van ouders of bijvoorbeeld het LUMC.

Zijn er dan geen tussenoplossingen mogelijk?

Bijvoorbeeld waar ik gelijk aan moet denken is het doorverwijzen van nieuwe patiënten maar laten uit faseren van oude patiënten tot de volwassen leeftijd is bereikt. D.w.z. dat kinderen zoals 5.1.2e die al patiënt zijn dit mogen blijven tot ze 18 jaar worden.

Hoe dan ook snap ik het besluit niet. Uiteraard zal het een financiële kwestie betreffen maar wederom over de hoofden van kinderen. Vaak al door hun aandoening kwetsbare kinderen.

Nogmaals, ik weet niet of jij hier iets mee kunt. Zo niet, kun je deze mail dan misschien doorsturen naar iemand binnen het VWS die hier wel over gaat?

Ik vind het heel belangrijk als ouder om richting het VWS een signaal af te kunnen geven over dit besluit. Wat dit met een kind kan doen en wat dit voor gevolgen kan hebben voor een kind. Voor 5.1.2e bijvoorbeeld grote gevolgen.

Alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Hartelijke groet,

5.1.2e

In opdracht van Unit Complexe Zorgvragen

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Unit Complexe Zorgvragen

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Werkdagen

5.1.2e

Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]
Onderwerp: RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie
Datum: woensdag 31 maart 2021 15:32:26

Geachte heer [redacted] beste [redacted]
Ik begrijp dat het (concept-)rapport inmiddels rond gaat, maar wij als VWS hebben het nog niet. Daarom kan ik ook nog niet precies aangeven hoe het vervolgproces er uit ziet. Ten aanzien van de Wbmv vergunningen is het de minister van VWS die verantwoordelijk is voor het vaststellen van de wet- en regelgeving en voor het verlenen van de vergunningen. Daarmee is het dus uiteindelijk aan de minister om een besluit te nemen over het aantal centra. Een dergelijk besluit komt natuurlijk niet in subline isolation tot stand en het ligt dan ook in de rede om hier een advies over te vragen van de IGJ. Daarnaast zullen we hier natuurlijk over in gesprek gaan met het veld, zowel met de wetenschappelijke verenigingen als met de centra. We zullen ons intern beraden hoe het vervolgproces er precies uit kan zien en hoe we dit in samenspraak met de betrokken partijen het beste kunnen organiseren, maar stap 1 is dus het rapport ontvangen.
Vriendelijke groet,

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 31 maart 2021 09:55
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte [redacted]
Ik kom toch nog even terug met een verduidelijkende vraag over de hieronder geschetste procedure.
U geeft aan dat VWS samen met IGJ naar het advies gaan kijken en zullen toetsen aan de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen.
Is dat inderdaad een proces waarin u samen optrekt of brengt de IGJ – op basis van het rapport – een advies uit naar VWS.
Aangezien het rapport twee mogelijke scenario's schetst, namelijk 2 of 3 centra, en daar zelf geen keuze in maakt zijn wij benieuwd naar de vervolgstappen hoe tot die keuze te komen. Ik hoop dat u mij kunt helpen.
Met vriendelijke groet,

[redacted]
From: [redacted]
Sent: Tuesday, 9 March 2021 18:18
To: [redacted]
Cc: [redacted]
Subject: RE: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte heer [redacted]
Het klopt dat u nu aan het goede adres bent. Mijn directie gaat over de Wet op de bijzondere medische verrichtingen (de Wbmv). In dat kader zijn we ook in gesprek met de behandelaren van aangeboren hartafwijkingen bij kinderen over de ontwikkelingen in deze vorm van zorg. Zoals u wellicht weet loopt al langere tijd de discussie over de kwaliteit mede in relatie tot de concentratie van deze behandeling. Er is een commissie aan de slag die met een rapport zal komen. De commissie is van en door medisch specialisten. Het klopt dat het rapport ook aan VWS zal worden uitgebracht en wij zullen ons daar, in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, een oordeel over vormen. Onderdeel van dat oordeel is of deze verrichting zich zou lenen om onder de Wbmv te brengen om langs die lijnen de kwaliteit verder te bevorderen. Van de commissie begrijp ik dat het rapport bij collega specialisten zal worden geconsulteerd. Hoe breed die consultatie is, en of deze openbaar is, weet ik niet. Ik denk dat u zich daar toe het beste kan wenden tot de commissie zelf, desgewenst kan ik u de gegevens van de voorzitter laten sturen.
Met vriendelijke groet,

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Van: 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 9 maart 2021 16:52

Aan:

Onderwerp: rapport concentratie kinderharten chirurgie

Geachte

Ik kreeg uw emailadres van [redacted] die mij net als [redacted], verwees naar u als de persoon om te benaderen over bovenstaand onderwerp.

In het verleden ben ik actief geweest voor het PMC, van mijn rol in de RvT van het Ronald McDonald Kinderfonds ben ik actief voor het huis in Utrecht en nu dus aangehaakt bij UMCU/WKZ voor deze casus.

Daarbij heb ik begrepen dat het rapport deze week wordt verwacht en naar VWS wordt verzonden.

In onze beleving zou er ook nog sprake zijn van een consultatieronde, maar we tasten nu een beetje in het duister wat de procedure wordt.

Zou u daar iets over kunnen zeggen?

Bij voorbaat dank,

En met vriendelijke groet,

5.1.2e

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time. Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number 33172526

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u als niet-geadresseerde dit bericht ontvangt, wordt u verzocht direct de afzender hierover te informeren en het bericht te vernietigen. Met uitzondering van informatie die specifiek ontwikkeld is voor openbare bekendmaking (zoals persmaterialen), is gebruik van informatie door onbevoegden, openbaarmaking of vermenigvuldiging is verboden en kan leiden tot aansprakelijkheid. De afzender is niet aansprakelijk wanneer informatie in deze e-mail niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt. The information contained in this email message is confidential and exclusively intended for the addressee. If you have received this message without being the addressee, you are requested to inform the sender immediately and to destroy the message. With the exception of materials specifically designed for the purpose of public distribution, use of the information by unauthorized persons or disclosure or reproduction of such information is prohibited and may lead to liability. The sender will not be held liable if information in this email is transmitted incorrectly or incompletely or if it is not transmitted on time.

Hill+Knowlton Strategies B.V. is registered in Amsterdam with company number
33172526

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:09:13 AM
Subject: FW: Toezeggingen Commissiedebat over de concentratie van interventies bij patiënten met een aangeboren hartafwijking
Received: Wed 8/10/2022 11:09:15 AM
[PZO-1026273 A.docx](#)
[PZO-1026273 B Verzoek impactanalyse concentratie complexe hartinterventies.pdf](#)
[PZO-1026273 C Emailcorrespondentie - Rapport concentratie kinderharten chirurgie.pdf](#)

Van: Dienstpostbus PZo parlementair

Verzonden: donderdag 17 maart 2022 12:06

Aan: Groep PZo medewerkers

Onderwerp: FW: Toezeggingen Commissiedebat over de concentratie van interventies bij patiënten met een aangeboren hartafwijking

Van: [redacted] 5.1.2e

Verzonden: donderdag 17 maart 2022 12:02

Onderwerp: PZO: Toezeggingen Commissiedebat over de concentratie van interventies bij patiënten met een aangeboren hartafwijking

Brief aan de Voorzitter van de TK,

Onderwerp: Toezeggingen Commissiedebat over de concentratie van interventies bij patiënten met een aangeboren hartafwijking,

Verzonden d.d. 17 maart 2022.

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:08:57 AM
Subject: FW: beantwoording mail over kinderhartcentra
Received: Wed 8/10/2022 11:08:59 AM
[20220310 Opdrachtbrief NZa Impactanalyse concentratie AHA.pdf](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 13:18
Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: beantwoording mail over kinderhartcentra

Beste [redacted] 5.1.2e
 Op verzoek van mijn collega [redacted] 5.1.2e stuur ik onderstaande mail naar je door.
 Hartelijke groet,
 [redacted] 5.1.2e

In opdracht van Unit Complexe Zorgvragen

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Unit Complexe Zorgvragen
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
 Werkdagen

[redacted] 5.1.2e
 Geachte mevrouw, [redacted] 5.1.2e beste [redacted] 5.1.2e

Via mijn collega [redacted] 5.1.2e ontvang ik uw e-mail, waarin u uw zorgen uitspreekt over het besluit van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om twee ziekenhuizen, het Erasmus MC en het UMC Utrecht, aan te wijzen als interventiecentra voor aangeboren hartafwijkingen. Ik begrijp dat dit besluit voor u en uw zoon [redacted] 5.1.2e heel ingrijpend is en ik stel het zeer op prijs dat u uw ervaringen en overwegingen met VWS hebt gedeeld.

Ik wil u laten weten dat het besluit om de interventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren bij twee centra tot veel vragen en discussie heeft geleid. Het Ministerie van VWS heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw e-mail hebben we gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg. Eerst schets ik u de achtergrond van het besluit van de minister en vervolgens ga ik in op de huidige stand van zaken en het vervolgproces.

Achtergrond besluit

Kinderen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zoals u uit ervaring weet, moeten deze kinderen vaak al op hele jonge leeftijd een hartoperatie of –katheterisatie ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn maar elf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen ook nog eens 24 uur per dag beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding over vier centra en vijf locaties is deze zorg te smal bezet en worden vooral de hartchirurgen enorm zwaar belast. Dat zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet houdbaar is omdat de kwaliteit van deze zorg met name voor kinderen hiermee onder druk staat. Om deze reden heeft de minister van VWS in december besloten om twee ziekenhuizen aan te wijzen voor het uitvoeren van hartinterventies bij kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking.

Natuurlijk begrijp ik dat patiënten en hun naasten zich zorgen maken over de beschikbaarheid van deze zorg in hun regio en over de veranderingen die een centralisatie van deze zorg met zich mee zal brengen. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als de operatie verder weg plaatsvindt, zijn natuurlijk belastend. Tegelijkertijd hebben patiënten en hun ouders/naasten ook via de patiëntenorganisaties bij VWS aangegeven dat zij bereid zijn om verder te reizen voor een interventie, als dat betekent dat zij optimale zorg krijgen. Iedereen wil uiteindelijk de beste zorg voor zichzelf, zijn kind en of zijn of haar naaste, ook als dat verder weg is.

Huidige stand van zaken en vervolgproces

Zoals gezegd heeft het besluit van de minister tot veel vragen en discussie geleid. Dit heeft ertoe geleid dat de minister heeft besloten om een impactanalyse aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen om de gevolgen van het besluit voor deze

kinderen en volwassenen goed in beeld te brengen. Voor de volledigheid treft u bijgaand een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa aan. In deze impactanalyse is specifieke aandacht gevraagd voor de regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Verder moet de impactanalyse informatie bieden over de vraag of de gekozen locaties gezien de impact voor patiënten en zijn of haar naasten, de zorgverleners en het ziekenhuis inderdaad de beste keuze is of dat een alternatieve keuze mogelijk beter is.

De minister heeft de NZa gevraagd om bij de start van de impactanalyse onder andere de betrokken patiëntenorganisaties (Stichting Hartekind, de Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, de Hartstichting en de Harteraad), te betrekken en de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Directie Patiënt en Zorgordening |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

* | 06-5.1.2e | 5.1.2e@minvws.nl |

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 13 januari 2022 11:50

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: signaal van een melder

Beste 5.1.2e

Waarschijnlijk zit ik bij jou helemaal verkeerd maar ik heb geen andere ingang bij het VWS dan jou op dit moment.

Ik kreeg vanmiddag een verschrikkelijke mail van het secretariaat van het LUMC waar 5.1.2e onder behandeling is voor zijn chronische hartafwijking.

Een hartafwijking waar hij altijd voor onder controle moet blijven en ook helaas nog wel vaker voor geopereerd zal moeten worden in zijn leven.

Wij zaten eerst in het AMC. Daar heeft 5.1.2e aardig wat trauma's opgelopen door mismatch met artsen en behoorlijk wat medische fouten.

In de tijd van het AMC als 5.1.2e geopereerd moest worden dan was dat pure hel. Hij was driftig, sliep niet meer en volledig buiten zichzelf.

In het AMC werd daar totaal geen aandacht aan geschonken, hij had te doen, moest of ze deden het gewoon terwijl hij zich hevig verzette. Totaal niet kindgericht.

Sinds 2,5 jaar zitten we nu in het LUMC en daar ging een wereld voor ons open. Zo aardig, zo kindgericht en een fantastische kinder cardioloog.

In het LUMC heeft hij inmiddels 2 operaties achter de rug en niks van dat al. Gewoon een gezellige happy 5.1.2e die meewerkt, lekker slaapt

en de hele opnames als positief herinnert.

Uiteraard wel gedragsmomenten en spanningen of frustraties maar jeetje, die mogen er daar zijn. Ze begrijpen het, tonen begrip en passen zich er op aan.

Alles om het voor het kind zo prettig mogelijk te laten verlopen.

Een fantastisch team van artsen, verpleegkundigen en pedagogen.

5.1.2e ervaart het ziekenhuis eindelijk als een veilige vertrouwde plek waar hij niet meer met angst naar toe gaat. Dat is niet onder woorden te brengen hoe fijn.

En nu kreeg ik vanmiddag het nieuws dat het Ministerie van VWS heeft besloten per 20 december 2021 de kinderhartcentra van het LUMC en AMC te sluiten. Met het AMC ben ik het eens die deden al geen hartchirurgie en voornamelijk controles maar het LUMC??

Die doen werkelijk fantastisch werk en hebben veel patiënten uit de regio Amsterdam/Flevoland/Het Gooi.

Dit kunnen ze al die kindjes die daar chronisch lopen niet aan doen. Die hebben daar, net als 5.1.2e een band van veiligheid en vertrouwen opgebouwd. Voor kinderen kan het grote gevolgen hebben door ze dat zomaar te ontnemen.

Als het besluit definitief is en er valt niet aan te tornen. Ook niet door inbreng van ouders of bijvoorbeeld het LUMC.

Zijn er dan geen tussenoplossingen mogelijk?

Bijvoorbeeld waar ik gelijk aan moet denken is het doorverwijzen van nieuwe patiënten maar laten uit faseren van oude patiënten tot de volwassen leeftijd is bereikt. D.w.z. dat kinderen zoals 5.1.2e die al patiënt zijn dit mogen blijven tot ze 18 jaar worden.

Hoe dan ook snap ik het besluit niet. Uiteraard zal het een financiële kwestie betreffen maar wederom over de hoofden van kinderen. Vaak al door hun aandoening kwetsbare kinderen.

Nogmaals, ik weet niet of jij hier iets mee kunt. Zo niet, kun je deze mail dan misschien doorsturen naar iemand binnen het VWS die hier wel over gaat?

Ik vind het heel belangrijk als ouder om richting het VWS een signaal af te kunnen geven over dit besluit. Wat dit met een kind kan doen en wat dit voor gevolgen kan hebben voor een kind. Voor 5.1.2e bijvoorbeeld grote gevolgen.

Alvast bedankt.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Hartelijke groet,

5.1.2e

In opdracht van Unit Complexe Zorgvragen

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Unit Complexe Zorgvragen

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Werkdagen

5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

NVOGynaecologie (NVOG)
T.a.v. mevrouw A. Vollebregt, voorzitter
Postbus 20075
3502 LB UTRECHT

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl
M 06- 5.1.2e

Datum **17 MAART 2022**
Betreft Besluitvorming m.b.t. concentratie van zorg voor
patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Kenmerk
3337443-1023444-PZO

Uw brief
AV-FB/22.001/WvB

Bijlage(n)
2

Geachte mevrouw Vollebregt,

In uw brief van 15 januari jl. (kenmerk AV-FB/22.001/WvB) heeft u mij gevraagd om een nadere toelichting om het besluit tot concentratie van de interventies bij patiënten met aangeboren hartafwijkingen, dat op 20 december 2021 kenbaar is gemaakt aan de Tweede Kamer. Ook hebt u aangegeven dat de NVOG een relevante stakeholder is op dit terrein en als zodanig onvoldoende bij de besluitvorming is betrokken. In reactie hierop bericht ik u als volgt.

Het besluit tot concentratie van de interventies bij kinderen met een aangeboren hartafwijking en de interventies bij complexe aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen op twee locaties, heeft tot veel vragen en discussie geleid. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw brief heb ik gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg.

In mijn brief van 11 februari jl. aan de Tweede Kamer heb ik een nadere onderbouwing gegeven op de keuze voor de twee interventiecentra (Erasmus MC en UMC Utrecht), de criteria waarop dit besluit is gebaseerd, de gevolgen van het besluit op de bereikbaarheid van zorg in Noord Nederland en het vervolgtraject. Deze brief is bijgevoegd. Verder heb ik in deze brief aangekondigd dat ik de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om een impactanalyse zal vragen naar de gevolgen van deze concentratie van zorg voor deze kinderen en volwassenen. Een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa met het verzoek een impactanalyse uit te voeren treft u ook bijgaand aan. Specifieke aandacht heb ik gevraagd voor regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio. Ik heb de NZa gevraagd de impactanalyse uiterlijk 30 september aan mij op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Ten aanzien van de betrokkenheid van uw beroepsgroep geldt dat ik erken dat

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*



gynaecologen-perinatologen een belangrijke rol vervullen in de zorg voor de moeders en ongeboren kinderen met een aangeboren hartafwijking. In de fase voorafgaand aan de besluitvorming heeft het ministerie van VWS gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de meest betrokken beroepsgroepen, zodat de verschillende perspectieven op dit vraagstuk in de besluitvorming konden worden betrokken. In dit kader heeft op 13 oktober jl. ook een gesprek plaatsgehadt met een bestuurlijk vertegenwoordiger van de NVOG.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patient en
Zorgordering

Kenmerk
3337443-1023444-PZO

Ten aanzien van het vervolg geldt dat ik de NZa in de opdrachtbrief een aantal aandachtspunten heb meegegeven die in de impactanalyse moeten worden meegenomen. Deze lijst met aandachtspunten is evenwel niet uitputtend. Ik heb de NZa dan ook gevraagd om de aandachtspunten in het begin van de impactanalyse te consulteren bij de relevante stakeholders, waaronder de NVOG. Dit biedt u de gelegenheid om de zienswijze van uw beroepsgroep bij de NZa onder de aandacht te brengen.

Ik ga er vanuit u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd over de stand van zaken en het vervolgtraject op dit onderwerp.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,

5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:21:24 AM
Subject: FW: Besluitvorming m.b.t. concentratie van zorg voor patiënten met... 1023444
Received: Wed 8/10/2022 11:21:26 AM
[1023444 getekende brief PZO.pdf](#)

Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 15:35
Aan: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: Besluitvorming m.b.t. concentratie van zorg voor patiënten met... 1023444
Getekende brief gescand en toegevoegd aan dossier
Verstuurd door de digitale balie



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Kinderombudsman
T.a.v. mevrouw 5.1.2e
Postbus 93122
2509 AC DEN HAAG

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl
Inlichtingen bij

Datum **17 MAART 2022**
Betreft Reactie op uw brief van 14 januari 2022

Kenmerk
3310098-1023286-PZO
Uw brief

Bijlage(n)

Geachte mevrouw 5.1.2e

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Dank voor uw brief van 14 januari jl. waarin u aandacht vraagt voor de rechten van kinderen en jeugdigen in relatie tot het besluit van mijn ambtsvoorganger om de interventies bij kinderen met een aangeboren hartafwijking en de interventies bij complexe aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen te concentreren op twee locaties. Het besluit tot concentratie heeft tot veel vragen en discussie geleid. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw brief heb ik gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg.

In uw brief geeft u aan dat dit besluit ingrijpend is voor de kinderen die het aangaat en vraagt daarbij extra aandacht voor het kinderhartcentrum van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). U verzoekt mij ten eerste om het besluit om deze vorm van hoogcomplexere zorg te concentreren op twee locaties te heroverwegen. U geeft aan dat door de sluiting van het kinderhartcentrum van het UMCG de geografische bereikbaarheid van deze zorg verslechtert voor kinderen in de noordelijke en noordoostelijke provincies. Dit is volgens u in strijd met het zogenoemde non-regressiebeginsel, waaruit volgt dat de beschikbaarheid van passende zorg alleen beter mag worden en niet slechter. Ten tweede verzoekt u mij om bij deze heroverweging ook de belangen van kinderen te onderzoeken en mee te wegen, zoals is vereist in artikel 3 van het Internationaal Verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK).

Kinderen en jeugdigen met een aangeboren hartafwijking hebben recht op de beste zorg. Zij moeten vaak al op hele jonge leeftijd één of meer complexe ingrepen ondergaan en hebben ook de rest van hun leven intensieve en vaak complexe medisch specialistische zorg nodig. Deze zorg wordt nu in vier centra en op vijf behandellocaties geboden. Er zijn slechts elf gespecialiseerde hartchirurgen die deze operaties kunnen uitvoeren. Deze chirurgen dienen 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar te zijn. Met de huidige spreiding is deze zorg te smal bezet en worden zorgprofessionals zeer zwaarbelast. Dit zorgt voor risico's op uitval, op onderbezetting in vakantieperiodes en leidt er ook toe dat de opvolging van specialisten die de komende jaren met pensioen gaan niet overal goed is geregeld. Artsen en ook de betrokken patiëntenorganisaties hebben bij het ministerie van VWS aangegeven dat deze situatie op langere termijn niet



houdbaar is. De nu ingezette beweging sluit aan bij de vele adviezen van de afgelopen 30 jaar. De kwaliteit van de patiëntenzorg staat bij voor mij voorop, in het bijzonder voor de meest kwetsbare groep van pasgeborenen en jonge kinderen (tot één jaar). Vanwege de grote variatie aan hartafwijkingen en de hoge complexiteit van de interventies is het van belang dat centra op korte en lange termijn kunnen voldoen aan de volumenormen die in de kwaliteitsrichtlijnen zijn gesteld voor interventies bij kinderen. Dit geldt ook voor kinderen tussen één en achttien jaar. Concentratie van de interventies bij aangeboren hartafwijkingen is dan ook nodig om de kwaliteit en continuïteit van de zorg in de toekomst te kunnen waarborgen.

Kenmerk
3310098-1023286-PZD

De zorgen die mensen in de regio Noord en Noord-Oost Nederland hebben, begrijp ik goed. De (jonge) patiënten en hun ouders en familie willen natuurlijk het liefst zorg in hun eigen leefomgeving houden, zeker als het gaat om een langdurige behandeling. Extra reistijd en andere praktische bezwaren als een deel van de behandeling verder weg plaatsvindt, kunnen voor kwetsbare patiënten en hun naasten natuurlijk belastend zijn. Tegelijk ben ik als minister van VWS ook verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg in héél Nederland. Niet alleen kinderen die nu te maken hebben met een aangeboren hartafwijking, maar ook toekomstige generaties hebben recht op goede en passende zorg. Alle centra, de vakverenigingen en de patiëntenverenigingen onderschrijven de noodzaak om in minder centra te opereren, om zo de kans op complicaties, hersteloperaties en behandelingen bij patiënten met aangeboren hartafwijkingen te beperken en deze zorg duurzaam te organiseren voor de toekomst.

Juist als we willen dat deze vorm van hoogcomplexiteit zorg in de toekomst kwalitatief beter en niet slechter wordt, is concentratie nodig. Het is ook belangrijk om te benadrukken dat concentratie uitsluitend zal zien op de hartinterventies (hartoperaties en hartkatheterisaties) en niet op alle kindercardiologische zorg. Kinderen kunnen voor een groot deel van de zorg straks gewoon bij hun eigen kindercardioloog in het eigen ziekenhuis terecht. Kinderen krijgen de diagnose, de controles, onderzoeken en de voor- en nazorg bij een interventie in het eigen kinderhartcentrum. Een groot deel van de zorg blijft dus beschikbaar in de regio. Uitsluitend voor hartoperaties en -katheterisaties zullen patiënten soms moeten reizen naar een centrum met kinderhartchirurgie.

In mijn brief van 11 februari jl. aan de Tweede Kamer heb ik een nadere onderbouwing gegeven op de keuze voor de twee interventiecentra (Erasmus MC en UMC Utrecht), de criteria waarop dit besluit is gebaseerd, de gevolgen van het besluit op de bereikbaarheid van zorg in Noord-Nederland en het vervolgtraject. Deze brief is bijgevoegd. Verder heb ik in deze brief aangekondigd dat ik de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om een zogenoemde impactanalyse zal vragen naar de gevolgen van deze concentratie van zorg voor deze kinderen en volwassenen. Een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa met het verzoek een impactanalyse uit te voeren treft u ook bijgaand aan. Specifieke aandacht heb ik gevraagd voor regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio.



Ik heb de NZa gevraagd de impactanalyse uiterlijk 30 september aan mij op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Kenmerk
3310098-1023286-PZO

Ik vertrouw erop uw brief hiermee naar behoren te hebben beantwoord.

Hoogachtend

de minister van Volksgezondheid,

5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:08:45 AM
Subject: FW: Brief inzake voorgenomen besluit omtrent sluiting drie van de vijf... 1023286
Received: Wed 8/10/2022 11:08:47 AM
[1023286 getekende brief PZO.pdf](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 15:57
Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: FW: Brief inzake voorgenomen besluit omtrent sluiting drie van de vijf... 1023286
Brief aan KOM is verzonden!
Van: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 15:12
Aan: [redacted] 5.1.2e
adviseurdcz ; [redacted] 5.1.2e ;
Onderwerp: Brief inzake voorgenomen besluit omtrent sluiting drie van de vijf... 1023286
Getekende brief gescand en toegevoegd aan dossier

Verstuurd door de digitale balie

5.1.2e

Van: Minister van VWS
Verzonden: dinsdag 4 januari 2022 10:16
Aan: _Dienstpostbus Digitale Balie
CC: 5.1.2e
Onderwerp: FW: Concentratie (kinder)hartchirurgie
Bijlagen: 21-00090748..pdf

Goedemorgen en nog de beste wensen,
Graag innemen op Pzo.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | [Dienst bij Rustmonnik en Politieke Zaken](#)

[Paragraaf 51 | 3500 EE](#) | [Den Haag](#) | [Postbus 20750 | 2500 EE](#) | [Den Haag](#)

[J](#) | [5.1.2e](#) | [@minvws.nl](#) | [www.rijksoverheid.nl](#)

Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: VoorzitterMKB <5.1.2e@vnoncw-mkbnoord.nl>
Verzonden: dinsdag 4 januari 2022 10:09
Aan: Minister van VWS <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e@boutadvocaten.nl
Onderwerp: Concentratie (kinder)hartchirurgie

Geachte heer De Jonge,

Middels bijgaand schrijven willen we vanuit ondernemend Noord-Nederland onze zorgen en bezwaren kenbaar maken ten aanzien van uw besluit aangaande de toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking.

Een kopie van deze brief zenden wij aan de vaste Kamercommissie VWS.

Met vriendelijke groeten

J. Walstra
Voorzitter MKB Noord



Minister van Volksgezondheid
Welzijn en Sport
de heer H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Per e-mail: 5.1.2e @minvws.nl

Uw ref : 298558-1022040-PZO
Inzake : Concentratie (kinder)hartchirurgie

Groningen, 4 januari 2022

Geachte demissionair minister De Jonge,

We namen kennis van uw besluit over de toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking, zoals verwoord in uw brief aan de Tweede Kamer van 20 december jl. Uw besluit om interventies bij kinderen en hoogcomplexere interventies bij volwassenen met een aangeboren hartafwijking te concentreren in (enkel) Utrecht en Rotterdam heeft in korte tijd veel stof doen opwaaien.

Zowel burgers (ondertekening van een petitie door ruim 225.000 mensen), zorginstellingen als politieke partijen uit de vier noordelijke provincies hebben hun grote zorgen en bezwaren geuit over dit besluit. Ook vanuit ondernemend Noord-Nederland willen we u onze zorgen en bezwaren kenbaar maken.

Nederland staat in de komende jaren voor een grote opgave, onder meer ten aanzien van de arbeidsmarkt, woningbouw en klimaatambities. Ook de uitdagingen ten aanzien van (voortdurende verbetering van) de zorgsector in het hele land zijn fors. Ondernemend Noord-Nederland kan en wil een belangrijke bijdrage leveren aan deze nationale opgave en nationale ambities.

Hoogspecialistische zorg is van levensbelang voor iedereen. Een uitstekende spreiding van die zorg over ons land is daarbij van het grootste belang. Die spreiding komt ons inziens niet tot stand wanneer twee hoogspecialistische centra dicht bij elkaar gepositioneerd zullen worden, in dit geval Utrecht en Rotterdam. Het verzorgingsgebied van het UMCG beslaat de vier noordelijke provincies, een derde deel van ons land. Door deze hoogspecialistische zorg uit deze regio weg te halen, wordt een fors deel van de Nederlandse bevolking gedupeerd.

Pagina 2 brief d.d. 4 januari 2022

Het besluit om de interventies van kinderen en hoogwaardige interventies van volwassenen niet meer in Groningen te laten verrichten heeft meerdere grote gevolgen. Een veel breder aanbod van zorg zal hierdoor namelijk verminderen. Niet alleen een deel van de hartchirurgie zal door dit besluit verdwijnen. Aan dit specialisme is veel meer zorg gekoppeld, welke zorg door het verplaatsen van een deel van de hartchirurgie ook geen onderdeel meer zal zijn van het aanbod. Van een compleet aanbod is dan geen sprake meer.

Wij maken ons daarnaast ernstige zorgen over de negatieve invloed van uw besluit op het vestigingsklimaat van het Noorden. Het verdwijnen van (specialistische) zorg zal effect hebben op de werkgelegenheid in het Noorden. Daarbij doelen wij niet enkel op de mensen die momenteel in deze specialismen werken. Ook op de keuze van jonge mensen voor het al dan niet volgen van een studie in genoemde én aanpalende specialismen in het noorden van het land zal het invloed hebben.

Ook op de overweging om je als Nederlander, en dus potentiële gebruiker van de zorg, te vestigen in het Noorden van het land zijn de gevolgen fors. Het is van groot belang dat jonge mensen/ gezinnen in het Noorden blijven en zich vanuit andere delen van het land hier gaan vestigen. Daarvoor is het essentieel dat onze regio alles te bieden heeft wat voor de leefbaarheid van de regio noodzakelijk is. Een belangrijk onderdeel hiervan is een kwalitatief goed en compleet aanbod aan zorg.

Tot slot willen we ook niet onvermeld laten welke economische spin off het UMCG hier in het Noorden heeft. Met het verdwijnen van onderdelen van de zorg zal ook de spin off afnemen. Dit zal onze ondernemers merkbaar raken.

Noord-Nederland is geen krimpregio, maar een groeiregio. Deze regio biedt mooie kansen voor onder meer de energietransitie, de verbinding met Noord-Europa en ook voor woningbouw. Noord-Nederland biedt meer dan genoeg ruimte om te wonen, te recreëren, op te groeien en te werken. En Noord-Nederland is dé regio om een bijdrage te leveren aan de uitdaging die Nederland heeft om hoogspecialistische zorg voor alle Nederlanders beschikbaar te laten zijn.

Ondernemend Noord-Nederland verzoekt u/ uw opvolger dan ook het besluit van 20 december jl. in het belang van alle ondernemers, maar ook alle burgers in Noord-Nederland te heroverwegen.

Een kopie van deze brief zenden wij aan de vaste Kamercommissie VWS.

Namens VNO-NCW MKB Noord,



5.1.2e

Anita Winter
voorzitter regio Groningen



5.1.2e

Joyce Walstra
voorzitter MKB Noord

Van: [Minister van VWS](#)
Aan: [Dienstpostbus Digitale Ballie](#)
Cc: 5.1.2e
Onderwerp: FW: Brief inzake besluit sluiting (kind)hartcentrum UMCG
Datum: donderdag 20 januari 2022 16:17:13
Bijlagen: [Brief inzake besluit sluiting \(kind\)hartcentrum UMCG.pdf](#)

Graag innemen bij pzo.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |

Parnassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

☎ +31 6 5.1.2e | 070 340 5.1.2e | @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: 5.1.2e @ groningen.nl >

Verzonden: donderdag 20 januari 2022 16:12

Aan: Minister van VWS <MinisterVWS@minvws.nl>

Onderwerp: Brief inzake besluit sluiting (kind)hartcentrum UMCG

Geachte minister Kuipers,

Hierbij stuur ik u namens het gemeentebestuur van Groningen onze reactie betreffende de dreigende sluiting van de invasieve congenitale hartzorg van het UMCG.

In bijgaande reactie belicht ik de enorme impact die uw besluit zal hebben voor de regio, ook buiten het zorgdomein. Niet alleen in Groningen maar in heel Noord- en Oost-Nederland maken wij ons grote zorgen.

Wij vragen u met klem de in bijgaande brief genoemde argumenten mee te nemen wanneer u in debat gaat met de Kamer.

Daarnaast vragen we u om een grondige impactanalyse waarin dit brede perspectief ten aanzien van de consequenties van de uitvoering van dit voorgenomen besluit wordt meegenomen.

We vragen u voordien geen onomkeerbare stappen te zetten.

Hoogachtend,

Koen Schuiling
Burgemeester van Groningen

Onderwerp Reactie op besluit sluiting (kind)hartcentrum UMCG

Steller 5.1.2e

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer E.J. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Telefoon (050) 367 76 23 Bijlage(n) Ons kenmerk 8854846

Datum 19-01-2022 Uw brief van Uw kenmerk -

Geachte minister Kuipers,

Namens het gemeentebestuur van Groningen wil ik mijn grote zorgen uiten inzake de op 20 december en 11 januari jl. aan de Tweede Kamer medegedeelde besluiten over de dreigende sluiting van de invasieve congenitale hartzorg van het UMCG. Ik wil benadrukken dat de impact van dit besluit enorm zal zijn voor de regio en vestig hierbij graag de aandacht op het bredere perspectief, ook buiten het zorgdomein.

Het besluit om de complexe zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking in de toekomst in Rotterdam (EMCR) en Utrecht (UMCU) te concentreren heeft niet alleen in Groningen maar in heel Noord- en Oost-Nederland grote ophef veroorzaakt.

Wij hebben onze reacties verwoord in twee 'brandbrieven' die op 29 december jl. naar uw voorganger zijn gestuurd: één reactie namens de commissarissen van de Koning van de drie noordelijke provincies en vier burgemeesters (Groningen, Leeuwarden, Assen en Emmen) en één reactie namens de Provinciale Staten van vier noordelijke provincies en de gemeenteraad van Groningen. Verder is er op initiatief van de patiëntenvereniging een 256.000 keer ondertekende petitie opgesteld en hebben kinderartsen uit Noord en Oost-Nederland brieven aan de voormalige minister en aan de Tweede Kamer gestuurd.

Daarnaast hebben negen Groningse gemeenten op 14 januari jl. een brief naar de Tweede Kamer gestuurd waarin zij oproepen het voorgenomen besluit terug te draaien. Daarenboven heeft de burgemeester van de gemeente Urk zijn zorgen over de voorgenomen sluiting geuit.

In de bovengenoemde reacties hebben de bestuurders en gemeenteraden van Noord-Nederland hun begrip getoond voor een centralisatie van de (kind)hartzorg. Wij constateren dat de UMC's van Rotterdam, Groningen en Leiden al eerder een door de overige UMC's breed gedragen plan hebben ontwikkeld voor een 'Dutch Congenital Cardiac Collaborative' (DC3); een landelijk centrum met drie locaties. Dit alternatief hield rekening met de bestaande functie in Noord-Nederland en waarborgde de spreiding van de Kindergeneeskunde in brede zin. Op die gronden



hebben het UMCG in Groningen en het LUMC in Leiden beide volop geïnvesteerd in het verder tot stand brengen van de best mogelijke invasieve congenitale hartzorg.

De impact van het opheffen van de regionale spreiding

Het opheffen van deze invasieve congenitale hartzorg in Groningen heeft ingrijpende gevolgen, niet alleen voor patiënten met een aangeboren hartafwijking, maar voor alle specialismen daar omheen en voor de regio in zijn geheel. Wij maken ons dan ook grote zorgen over de dreigende onevenredige verdeling van dit type zorg in Nederland in het bijzonder en de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg in Noord-Nederland in het algemeen. De bereikbaarheid is met een toekomstige reisafstand (vanuit Groningen 185 km naar Utrecht, 245 km naar Rotterdam) ernstig in het geding met alle mogelijke consequenties van dien.

Daar komt nog bij het verlies van arbeidsplaatsen voor het Noorden, extra verlies van schaars IC-personeel voor heel Nederland (uittreding), risico's voor de acute opvang van ernstig zieke kinderen door sterk gereduceerde beschikbaarheid van IC-capaciteit en het verlies van unieke kennis en ervaring met betrekking tot Pulmonale Hypertensie en kinderlongchirurgie en –transplantatie. Functies die nauw verbonden zijn met de behandeling van patiënten met aangeboren hartafwijkingen en waarvoor het UMCG het kenniscentrum is.

In de brief van 11 januari 2022 erkent u dat de concentratie van deze zorg gevolgen heeft voor de regionale spreiding van de zorg. U zegt in uw brief:

“De zorgen van patiënten over de bereikbaarheid van de zorg in de regio zijn natuurlijk invoelbaar. Dat speelt niet alleen bij aangeboren hartafwijkingen, maar ook op andere terreinen van de zorg. Een langere reistijd brengt voor patiënten en hun families allerlei praktische bezwaren en ook zorgen met zich mee, die natuurlijk erg vervelend zijn. Tegelijk wil iedere ouder dat zijn kind de best mogelijke zorg krijgt, ook als dat betekent dat je er verder voor moeten reizen.”

Wij onderschrijven dit. Juist het argument van het belang van de best mogelijke congenitale hartzorg in het Noorden ondergraaft het besluit om het kinderhartchirurgie centrum in het UMCG te sluiten.

Regionaal belang

Zoals uw voorganger in zijn brief van 20 december jl. al schreef, is de zorg van alle vier de ziekenhuizen waar tussen gekozen moet worden op niveau. Dat dan om onduidelijke redenen vervolgens het enige ziekenhuis in de regio afvalt, kunnen wij niet volgen en niet billijken. Volgens u vormt de reisafstand voor deze specifieke zorg geen probleem. Vanuit die gedachte zouden patiënten even gemakkelijk vanuit de Randstad naar Groningen kunnen reizen.

Op vele dossiers komen wij keer op keer tegen dat er impact dreigt te ontstaan voor juist deze regio, die vervolgens ondergeschikt wordt gemaakt aan een groter belang, in dit geval de concentratie van de zorg. Wij hebben begrip voor uw voorkeur om de zorg te willen concentreren. Wij kunnen echter geen begrip opbrengen voor het grote nadeel dat ouders en kinderen met een aangeboren hartprobleem in Noord-Nederland zullen ondervinden van de sluiting van het (kinder)hartchirurgisch centrum. Wij maken ons ernstige zorgen over verdere gevolgen. Dit besluit haalt niet slechts een steen uit de muur, maar tast het fundament onder dit cluster van noodzakelijke en



zeer goed georganiseerde zorg aan: de zorg voor aangeboren hartafwijkingen, de daaraan gerelateerde hoog-specialistische zorg (Pulmonale Hypertensie, kinderlong- en kinderhart/long transplantaties, IC zorg) én de acute (kind-)zorg. Met grote nadelen voor inwoners van Noord- en Oost-Nederland.

We vragen u met klem bovengenoemde argumenten mee te nemen wanneer u in debat gaat met de Kamer. Daarnaast vragen we u om een grondige impactanalyse waarin dit brede perspectief ten aanzien van de consequenties van de uitvoering van dit voorgenomen besluit wordt meegenomen. We vragen u voordien geen onomkeerbare stappen te zetten.



512e

Koen Schuiling,
Burgemeester van Groningen

CC de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

5.1.2e

Van: Minister van VWS
Verzonden: woensdag 29 december 2021 14:46
Aan: _Dienstpostbus Digitale Balie
CC: 5.1.2e
Onderwerp: FW: brandbrief inzake sluiting van de afdeling kinderhartchirurgie
Bijlagen: brandbrief UMCG aan Hugo de Jonge DEF.pdf

Goedemiddag,

Grag in nemen op Pzo alsjeblijft.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Bestuurslijst en Politieke Zaken |

Pamassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2507 EJ | Den Haag |

| 110 | 5.1.2e | @minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](#) |

Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: 5.1.2e <@ps-provinciegroningen.nl>

Verzonden: woensdag 29 december 2021 14:44

Aan: Minister van VWS <5.1.2e @minvws.nl>

CC: cie.vws@tweedekamer.nl

Onderwerp: brandbrief inzake sluiting van de afdeling kinderhartchirurgie

Geachte demissionair minister de Jonge,

Op maandag 22 december vernamen wij dat u voornemens bent de afdeling kinderhartchirurgie in het UMCG te sluiten. Ook operaties voor volwassenen met meer complexe hartafwijkingen dreigen te verdwijnen uit dit ziekenhuis omdat u deze zorg wil beperken tot twee plekken in Nederland, te weten het UMC in Utrecht en het Erasmus MC in Rotterdam.

Dit vinden wij vanuit de politiek in Noord-Nederland onacceptabel. Ik stuur u dan ook namens vertegenwoordigers van de Provinciale Staten van Groningen, Drenthe, Friesland en Overijssel en de voltallige vertegenwoordiging van de gemeenteraad van Groningen deze brandbrief. De brief is als bijlage bijgevoegd.

Wij zien uw reactie op korte termijn tegemoet.

Hoogachtend, namens de hierboven genoemde vertegenwoordigers,

Pascal Roemers
 Fractievoorzitter PvdA PS Groningen

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 De heer H.M. de Jonge
 Postbus 20350
 2500 EJ DEN HAAG
 Mail: ministerdejonge@minvws.nl

Groningen, 29 december 2021

Betreft: brandbrief open houden zorg voor mensen met aangeboren hartafwijking

Geachte demissionair minister de Jonge,

Op maandag 22 december vernamen wij dat u voornemens bent de afdeling kinderhartchirurgie in het UMCG te sluiten. Ook operaties voor volwassenen met meer complexe hartafwijkingen dreigen te verdwijnen uit dit ziekenhuis omdat u deze zorg wil beperken tot twee plekken in Nederland, te weten het UMC in Utrecht en het Erasmus MC in Rotterdam.

Als vertegenwoordigers van de Provinciale Staten in Groningen, Drenthe, Friesland, Overijssel en de gemeenteraad van Groningen vinden wij dit besluit onacceptabel! Het verdwijnen van deze zorg uit onze regio zou een desastreuze verschralling van de zorg in Noord-Nederland betekenen. Wij roepen u daarom op om deze beslissing nog voor het einde van het jaar terug te draaien, zodat de inwoners van onze provincie niet met deze enorme onzekerheid het nieuwe jaar in gaan.

Er zijn tal van redenen waarom wij uw voornemen zeer onverstandig vinden.

- 1. Met het verdwijnen van de kinder- en complexe hartchirurgie verdwijnt niet alleen essentiële hartzorg uit het Noorden, het slaat ook een gat in de multidisciplinaire zorgverlening van het ziekenhuis.**
 De kinderhartchirurgen die nu werkzaam zijn in het UMCG hebben ook een onmisbare functie bij andere processen in het ziekenhuis. Als een kind een ernstige longaandoening heeft of een ernstige bloedvergiftiging dan moet een hart-longmachine worden aangesloten. Dat kan alleen een hartchirurg doen. Ook is het niet meer mogelijk om longtransplantaties bij kinderen uit te voeren als deze chirurgen verdwijnen. Complexe hartproblemen voor kinderen vergen naast chirurgie ook een kwalitatief hoogstaande IC-omgeving. De beschikbaarheid van voldoende opgeleid personeel op algemene IC's is al een grote opgave gebleken tijdens de coronacrisis. De kans dat de netto beschikbaarheid zal afnemen is groot, personeel uit Groningen zal grotendeels niet beschikbaar komen op de andere locaties.
 Met het verwijderen van deze afdeling wordt er tevens een gat geslagen in een enorme kennisopbouw en decennialange investering in kwaliteitszorg in het Noorden!
- 2. Voor ouders van kinderen die een operatie moeten ondergaan is de lange reistijd een enorme belasting bovenop de zorgen die zij al hebben.**
 Van deze ouders kan en mag men toch niet verwachten dat zij tijdens een na-traject of eventuele complicaties, wekenlang honderden kilometers tussen huis en ziekenhuis moeten pendelen om hun kind te ondersteunen en bij te staan? Juist voor deze mensen is spreiding van essentiële en topklinische zorg van belang, het sluiten van de afdeling doet afbreuk aan deze spreiding en daarmee aan de kwaliteit van de zorg in Noord-Nederland.
- 3. De bereikbaarheid van essentiële zorg voor de doelgroep hartpatiënten in het noorden komt ernstig in gevaar.**
 Essentiële zorg moet bereikbaar zijn voor iedereen in ons land. Met deze beslissing is essentiële zorg voor hartpatiënten uit het noorden onvoldoende bereikbaar. Volwassenen met een complexe hartaandoening beschikken vaak over een ernstig verminderd energieniveau. Zij kampen met aanzienlijke beperkingen waardoor het voor velen van hen niet haalbaar is om een zorgtraject te ondergaan dat op uren afstand ligt van hun thuis. Veelal blijft het voor deze doelgroep niet enkel bij één operatie. Reizen per auto of trein is voor hen in veel gevallen niet langer dan een uur aaneengesloten mogelijk.

Een van uw argumenten om de zorg meer te centreren is het feit dat die concentratie zal leiden tot het maken van 'meer vliegrepen' voor de chirurgen. Maar het UMCG werkt dankzij de inzet van deskundige medewerkers al jarenlang op het hoogste kwaliteitsniveau.

Daar komt bij dat in het rapport 'zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking' drie scenario's zijn uitgewerkt om de zorg van heel Nederland te waarborgen. In dit, door uw ministerie aangevraagde rapport is uitgegaan van toegankelijke en bereikbare zorg voor inwoners van heel Nederland. Het verrast ons dat in het uiteindelijke besluit niets met deze uitgangspunten is gedaan.

Uw beslissing om de afdeling in het UMCG te sluiten leidt hier in het Noorden tot grote zorgen en grote consternatie. Binnen enkele dagen werd een petitie tegen de sluiting door ruim 190.000 bezorgde inwoners ondertekend. Deskundigen hebben zich uitgesproken tegen de sluiting. Wij zijn volksvertegenwoordigers in Noord Nederland. Wij hebben in deze brede samenstelling nog nooit eerder een brief geschreven. Vandaag doen we het wel. We dringen er in het belang van heel Noord Nederland met kracht bij u op aan dat u terugkomt op uw voorgenomen besluit en de afdeling kinderhartchirurgie in het UMCG open zult houden.

Wij staan, als vanzelfsprekend, open voor verder overleg over deze zorgelijke situatie.

Hoogachtend,

PS Groningen	PS Drenthe	PS Friesland	PS Overijssel	Gemeenteraad Groningen
Stephanie Bennett GroenLinks	Hendrikus Loof PvdA	Aebe Aalberts CDA	Ben Eshuis CDA	Mirjam Wijnja Groen Links
Pascal Roemers PvdA	Willemien Meeuwissen VVD	Hetty Janssen PvdA	Yvonne Koolhaas VVD	Julian Bushoff PvdA
Bart van der Werf Forum voor Democratie	Bart van Dekken CDA	Klaas Kielstra VVD	Manouska Molema Groen Links	Ietsje Jacobs-Setz VVD
Margriet Donker- van der Vinne ChristenUnie	Thomas Blinde JA21	Sijbe Knol FNP	Annemieke Wissink PvdA	Jimmy Dijk SP
Joke Lesman SP	Elke Slagt-Tichelman Groen Links	Charda Kuipers GrienLinks	Renate van der Velde Christenunie	Peter Rebergen ChristenUnie
Marjolen Vulpes VVD	Bernadette v.d. Berg ChristenUnie	Wiebo de Vries ChristenUnie	Johan Almekinders OCL	Tom Rustebiel D66
Robert de Wit CDA	Wim Moinat SP	Max Aardema PVV	Erik Veltmeijer PVV	Wesley Pechler Partij voor de Dieren

Bram Schmaal Groninger Belang	Anry Kleine Deters D66	Hanneke Goede SP	Herman Kalter SP	Amrut Sijbolts Stadspartij voor Stad en Ommeland
Peter Gerrits D66	Hendrikus Velzing Forum voor Democratie	Bea Bijlsma D66	Wybren Bakker D66	Yaneth Menger 100%Groningen
Ton van Kesteren PVV	Alfred Schoemaker Sterk Lokaal	Menno Brouwer Partij voor de Dieren	Dirk van Dijk SGP	Rene Bolle CDA
Dries Zwart Partij voor het Noorden	Renate Zuiker Partij voor de Dieren	Theun Wiersma 50Plus	Fred Kerkhof Fractie Mooi Overijssel	Ton van Kesteren PVV
Ankie Voerman Partij voor de Dieren	Sonja Kort STIP	Maarten Goudzwaard Ja 21	Luuk Folkerts Partij voor de Dieren	Steven Bosch Student en Stad
Johan ten Hoove 50Plus			Andreas Bakir Forum voor Democratie	
Robert Pestman BVNL			Anneriek Schönbaum Groep Schönbaum	
Henk Marquart- Scholz Ons Groningen				

De brief is in afschrift verzonden aan de vaste Kamercommissie voor VWS



Bezoekadres:
Leonard Springerlaan 15

Postadres:
Postbus 779, 9700 AZ Groningen

5.1.2e

5.1.2e@snn.nl

497371

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
de heer H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

VOORZIELINGEN
WELZIJN EN SPORT
31 DEC. 2021
SCANPLAZA

Groningen, 29 december 2021

Behandeld door : 5.1.2e
Telefoonnummer : 06 5.1.2e
Briefnummer : UP-21-00563
E-mail : 5.1.2e@snn.nl
Onderwerp : reactie Noord-Nederland op besluit sluiting UMCG als (kind)hartcentrum

Geachte heer De Jonge,

Vorige week stuurde u de Tweede Kamer uw besluit over de toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking. Deze zorg wordt in dat besluit weggehaald bij het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en geconcentreerd in Rotterdam en Utrecht. Wij maken ons daarover zorgen.

En wij niet alleen. Rond de Kerstdagen startte een digitale petitie voor behoud van het UMCG als (kind)hartcentrum. Deze is inmiddels ondertekend door meer dan 200.000 mensen. Er is niet alleen zorg over het verdwijnen van deze specifieke zorg in Noord-Nederland, maar er is ook bezorgdheid over de impact en doorwerking van dit besluit op de zorg in Noord-Nederland.

Met het verdwijnen van de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking uit Noord-Nederland verdwijnt de kennis en uitstekende zorg voor mensen met dit soort aandoeningen en zullen de reistijden voor patiënten en hun familie enorm toenemen. Ook ontstaat het risico dat onze inwoners – vanwege het verdwijnen van kennis door het vertrek van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen – ook andere (hart)zorg niet of niet tijdig zullen ontvangen. De mogelijkheid dat er in acute situaties niet voldoende kinder-IC-bedden in Noord-Nederland zijn (bijvoorbeeld in tijden van het RS-virus) of dat bepaalde levensreddende handelingen (bij bijvoorbeeld drenkelingen of acuut hartfalen) in het Noorden niet meer uitgevoerd kunnen worden, is voor ons onaanvaardbaar.



Wij begrijpen het belang van verdere centralisatie van zorg. Maar we hechten eraan dat bij beslissingen daarover ook de regionale spreiding en de impact op de (kinder-) geneeskunde in een heel landsdeel in ogenschouw worden genomen. We hebben begrepen dat het UMCG voldoet aan alle (kwaliteits)criteria. Bovendien kan het UMCG bogen op ruim 75 jaar ervaring in deze zorg, en zijn er duizenden patiënten uit Noord- en Oost-Nederland die soms al decennialang onder behandeling zijn bij hun vertrouwde centrum, het UMCG. Wij denken dat regionale spreiding van zorg over het land in uw besluit onvoldoende gewicht heeft gekregen. We willen u daarom vragen het te heroverwegen.

De Raad van Bestuur van het UMCG heeft u inmiddels een brief geschreven, waarin wordt gerefereerd aan een door de meerderheid van de UMC's gedragen alternatief voor uw besluit. Een alternatief dat voorziet in concentratie, in doordachte samenwerking en in de beschikbaarheid van kinder(hart)zorg in de Randstad én in Noord- en Oost-Nederland.

Net als het UMCG willen wij graag met u in een constructief gesprek over het voornemen tot sluiting. Wij vertrouwen erop dat het nog steeds mogelijk is om te komen tot een besluit dat leidt tot een betere beschikbaarheid van deze zorg in heel Nederland.

Hoogachtend,

mede namens de commissarissen van de Koning in de provincies Fryslân en Drenthe en de burgemeesters van de gemeenten Groningen, Leeuwarden, Assen en Emmen,

5.12e

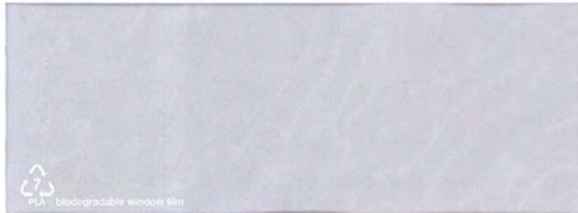
René Paas,
commissaris van de Koning in de provincie Groningen
voorzitter Samenwerkingsverband Noord-Nederland

c.c. de vaste Kamercommissie voor VWS





• Stimuleert • Faciliteert • Verbindt



PLA biodegradable window film

PostNL
Afz. 9700 AT 779



€1,80

NEDERLAND
30.12.21

NetSet FM 12291000

ZX1CC #X830X0X#00#000000#

VOLG
WELZ

31 DEC. 2021

SCANPLAZA

Postbus 779, 9700 AT Groningen



—

Van: [Minister van VWS](#)
Aan: [Dienstpostbus Digitale Ballie](#)
Cc: [5.1.2e](#)
Onderwerp: FW: sluiting kinderhartchirurgie Groningen - Provincie Overijssel
Datum: donderdag 27 januari 2022 09:46:01
Bijlagen: [image016.png](#)
[image017.png](#)
[image018.png](#)
[image019.png](#)
[image020.png](#)
[Brief aan minister sluiting kinderhartchirurgie Groningen.docx](#)

Goedemorgen,
Graag innemen op PZO.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e](#)

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |
 Parnassusplein 51 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

J+316 [5.1.2e](#) 070 340 [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) [@minvws.nl](#) [www.rijksoverheid.nl](#)

Bij VWS geldt een leaïmatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om aeldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: [5.1.2e](#) [@overijssel.nl](#)>

Verzonden: woensdag 26 januari 2022 16:55

Aan: Minister van VWS [5.1.2e](#) [@minvws.nl](#)>

Onderwerp: sluiting kinderhartchirurgie Groningen - Provincie Overijssel

Geachte heer Kuipers,

Bijgesloten treft u een brief aan van de provincie Overijssel omtrent het voornemen sluiting kinderhartchirurgie Groningen.
 Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en zien uw reactie graag tegemoet.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e](#)

Team Strategie | [5.1.2e](#) telefoon +316 [5.1.2e](#)
 Provincie Overijssel | Postbus 10078 | 8000 GB Zwolle



Provincie Overijssel

Luttenbergstraat 2
 Postbus 10078
 8000 GB Zwolle
 Telefoon 038 499 88 99
 Fax 088 118 86 71
 overijssel.nl
 postbus@overijssel.nl

KvK 51048329
 IBAN NL45 RABO 0397 3411 21

Inlichtingen bij

5.1.2e
 telefoon 038 5.1.2e
 5.1.2e @overijssel.nl

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
 Minister E.J. Kuipers
 Postbus 20350
 2500 EJ Den Haag

Datum	Kenmerk	Bijlagen	Uw brief	Uw kenmerk
26.01.2022	2022/0020364			

Onderwerp: sluiting kinderhartchirurgie Groningen

Meneer de minister,

Hou Kinder-IC en kinderhartchirurgie bereikbaar voor iedereen

Kinderen met een aangeboren hartafwijking moeten meteen na de geboorte op een speciale IC worden verzorgd en/of geopereerd door een specialistisch team en speciale instrumenten. Dat kan tot op heden in Groningen. Inwoners van de noordelijke en oostelijke provincies maken hier al jaren dankbaar gebruik van. Sluiting van dit centrum betekent voor deze groep inwoners nogal wat. Woon je in Steenwijk, helemaal bovenin de provincie Overijssel, dan is de afstand naar Utrecht 52 km, maar naar Groningen 28. Dat betekent dat ouders en familie elke dag naar de randstad moeten pendelen, want deze heel zieke kinderen hebben over het algemeen lange tijd specialistische zorg en ziekenhuisopname nodig.

Groningen redt ook Overijsselse levens

Diezelfde afstand moet na een geboorte dus ook worden afgelegd met het erg zieke kind in de ambulance. Ondanks dat die sneller mag en zal rijden, kan deze extra tijd net het verschil maken. Dat lijkt een gering risico, maar het is er wel een die doordraagt in de hele provincie. Het college van Gedeputeerde Staten in Overijssel hecht aan een goede spreiding van zorg, ook waar het gaat om acute specialistische zorg, zoals kinderhartchirurgie bij aangeboren hartafwijkingen. Een academisch ziekenhuis in de betreffende buurt is niet alleen voor de zorg van belang, maar heeft ook aantrekkingskracht voor de arbeidsmarkt, de economie, de woningbouw en heeft, heel in het algemeen, invloed op het welbevinden van jonge mensen en op de keuzes die ze maken. Daarnaast is Groningen een belangrijke opleidingsplek, die gespecialiseerde kinderartsen en -chirurgen levert. Dat is nationaal van groot belang.

Protest uit vele monden

Inmiddels hebben ook de hartspecialisten en ruim 40 kinderartsen uit de regio en de noordelijke provincies van zich laten horen. In aanvulling op de ambities uit het coalitieakkoord *Samen Bouwen aan Overijssel*, hebben Provinciale Staten van Overijssel afgelopen november akkoord gegeven op een investeringsvoorstel urgente zorgthema's. Een goede spreiding van voorzieningen is belangrijk om resultaten te behalen op deze thema's. Vanuit IPO-verband is al in januari vorig jaar gereageerd op de nota *Zorg voor de Toekomst* van minister Van Arkel. In de nota én in de reactie van IPO is destijds het enorme belang van spreiding van de zorg en een betere koppeling van welzijn en zorg benadrukt.

Datum verzending



Hou Groningen in stand

Het college van provincie Overijssel vraagt, samen met de noordelijke provincies, het IPO en de kinderartsen, bij minister Kuipers blijvende aandacht voor een goede spreiding van acute zorgvoorzieningen. Daar hoort een voorziening in Groningen bij. Wij nemen aan, dat de minister deze sluiting kundig zal beoordelen, met alle afgegeven signalen in de achterzak. Het college van de provincie Overijssel vraagt minister Kuipers dan ook dringend om het eerdere voornemen tot sluiting van deze bijzondere en noodzakelijke voorziening in het noorden van ons land, niet tot uitvoering te brengen.

Gedeputeerde Staten van Overijssel,

voorzitter,

5.1.2e

A.P. Heidema

5.1.2e

N. Versteeg

Van: [Minister van VWS](#)
Aan: [Dienstpostbus Digitale Balie](#)
Onderwerp: FW: E-mail verzenden: Min. v. Volksgezondheid 22 jan22
Datum: vrijdag 28 januari 2022 18:35:59
Bijlagen: [Min. v. Volksgezondheid 22 jan22.doc](#)

Collega's,

Graag innemen en uitzetten bij PZO.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

070 340 5.1.2e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [5.1.2e](#) <[@opd.nl](#)>

Verzonden: vrijdag 28 januari 2022 15:44

Aan: Minister van VWS <[MinisterVWS@minvws.nl](#)>

Onderwerp: E-mail verzenden: Min. v. Volksgezondheid 22 jan22

Uw bericht kan nu met het volgende bijlagen of koppelingen worden verzonden:

Min. v. Volksgezondheid 22 jan22

zie bijlage svp

www

**Gemeentebelangen
Smilde-Beilen-Westerbork**

www.gbsbw.nl

Opgericht 15 mei 1970 - K.v.K. Meppel V048134



Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, E. Kuipers
Parnassusplein 5 2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl/ministerie-van-welzijn-en-sport

Smilde, 22 januari 2022.

Excellentie,

Als lokale volksvertegenwoordiger, raadslid in de gemeente Midden-Drenthe, spreek ik mijn, ons misnoegen uit, over de plannen om de kinderhartchirurgie in dit geval in het UMCG in Groningen te sluiten.

Als de plannen van u worden uitgevoerd, dan zal dit in Noord-Nederland leiden tot een buitengewoon onverantwoorde verschraling van de gezondheidszorg.

Ik krijg de sterke indruk, dat u als D66 Minister neigt naar een randstad minister. Het Noorden wordt keer op keer achtergesteld en geminacht. De hele aardbevings problematiek en nu weer de bedreigde kinderhartchirurgie.

Ik wil u met deze cri-de-coeur oproepen om Noord-Nederland te steunen in plaats van de grond in te boren!

Wij zijn geen handtekeningenactie gestart, dat hebben anderen gedaan. Maar weet, dat wij midden in de samenleving staan en de mening van velen in deze vertolken.

Namens de raadsfractie van Gemeentebelangen Smilde-Beilen-Westerbork,

Charles C. de Haas, fractievoorzitter.

5.1.2e



Zaaknummer 1/1

Aan de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, de heer Dr. E.J. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

23/10

Uw kenmerk:	Uw brief van:	Ons kenmerk:	Behandeld door:	Telefoon:	Bijlagen:
			5.1.2e	5.1.2e	

Beetsterzwaag, 18 januari 2022
Verzonden op: 18 januari 2022

Onderwerp:
Behoud kindhartchirurgie UMCG

Geachte heer Kuipers,

U ontvangt deze brief van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Opsterland om onze bezorgdheid te uiten over het voornemen om de (kinder)hartchirurgie van UMC Groningen te sluiten. Dit voornemen kan ernstige gevolgen hebben voor hartpatiënten (kinderen en volwassen) in Noord-Nederland. Vanuit onze gemeente Opsterland vertellen verhalen van inwoners dichtbij wat het belang is om deze hoogstaande voorziening bereikbaar en toegankelijk te hebben in Noord-Nederland.

De expertise die hier in 75 jaar is opgebouwd rondom (kinder)hartchirurgie wordt met een dreigende sluiting tenietgedaan. De kennis en kunde die het UMCG in huis heeft is groot. Deze zorgt voor een sterke kennisoverdracht wat resulteert in kwalitatief hoogstaande patiëntenzorg voor Noord-Nederland. Daarnaast heeft het voornemen tot sluiting gevolgen voor andere complexe en acute zorg, zoals kinderontransplantaties en pulmonale hypertensie-zorg. Het concentreren van één specialisme heeft niet alleen invloed op dat specialisme, maar op alle gerelateerde zorg. Het is belangrijk dat zieke kinderen met chronische aandoeningen in de toekomst ook nog kunnen rekenen op integrale kindzorg in Noord-Nederland. Als deze voorziening gecentraliseerd wordt op twee locaties in het Westen van ons land, verdwijnt deze zorg in het Noorden en komt de bereikbaarheid en toegankelijkheid van deze hoogstaande voorziening in het gedrang.

Met deze brief willen wij u vragen de besluitvorming hierover te heroverwegen vanuit een integraal perspectief en bovenstaande mee te nemen in uw afwegingen.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders,

de gemeentesecretaris



de burgemeester



Ellen van Selm



Postbus 10.000
9244 ZP Beetsterzwaag

20.01.22



—

www.achtkarspelen.nl



Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer M. van Ooijen
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Dossiernummer : Z2022-00445
Stuknummer : S2022-02212
Behandeld door : 5.1.2e
Email : gemeente@achtkarspelen.nl

11 FEB.

Uw brief van **Uw kenmerk** **Bijlage** **Verzenddatum**
10 februari 2022

Onderwerp
Kinderhartchirurgie UMCG

Geachte heer Van Ooijen,

Wij vragen uw aandacht voor bereikbare geneeskundige zorg voor kinderen in het Noorden. Op 27 januari jl. heeft de gemeenteraad van Achtkarspelen de motie 'Bernehertsirurgy UMCG behâlde' aangenomen. Als college informeren we u hierover.

In het kort is de boodschap van de motie:

Bereikbare geneeskundige zorg voor kinderen is van levensbelang, dit geldt voor iedere regio. We vinden het niet acceptabel dat, met de voorgenomen sluiting van de afdeling kinderhartchirurgie in het Universitair Centrum Groningen, deze zorg voor kinderen in het Noorden verdwijnt. De reistijd vanuit de drie Noordelijke provincies naar het Universitair Centrum Groningen is vaak al lang. Wanneer patiënten voor deze zorg naar Rotterdam of Utrecht moeten, kost dit onnodig veel reistijd. Daarom doen we hierbij een dringende oproep de kinderhartchirurgie in het UMCG te behouden.

We verzoeken u vriendelijk de oproep in de motie mee te nemen in uw besluitvorming.

bernekeches Stationsstraat 18, 9280 NH Buitenpost
postadres Postbus 2, 9285 ZV Buitenpost

t 14 0511 f 05111 54 81 10
@gemeente@achtkarspelen.nl

BIC-code bank: BNG, Den Haag
IBAN: NL50 BNGH 0285 0001 01

Tot slot is er nog een gevaar haast de aanrijtjden. Want met het verdwijnen van de kinderhartchirurgie lopen we een groot risico op uitholling van zorg en wetenschap in het Noorden. We vragen we u ook hierbij stil te staan.

Met vriendelijke groet,

burgemeester en wethouders van Achtkarspelen,

5.1.2e

de secretaris/directeur,
mr. M.P. de Jong

de burgemeester,
mr. O.F. Brouwer

Kopie aan: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de leden van de Tweede Kamer en leden van Raad van bestuur van het UMCG.

www.achtkarspelen.nl



UMCG
Raad van bestuur
Postbus 30.001
9700 RB GRONINGEN

Dossiernummer : Z2022-00445
Stuknummer : S2022-02236
Behandeld door : 5.1.2e
Email : gemeente@achtkarspelen.nl

Uw brief van : 10 februari 2022
Uw kenmerk :
Bijlage :
Verzenddatum : 10 februari 2022

Onderwerp
Kinderhartchirurgie UMCG

Geachte leden van de Raad van bestuur,

Bijgaand zenden wij u ter informatie een afschrift van onze brieven aan minister Kuipers, staatssecretaris van Ooljen en de leden van de Tweede Kamer. Hierin doen we een dringende oproep om de afdeling Kinderhartchirurgie in het UMCG niet te sluiten. In de brieven en de bijbehorende motie van de gemeenteraad van Achtkarspelen vindt u een toelichting op ons standpunt.

Wij hopen met u, dat sluiting kan worden voorkomen.

Met vriendelijke groet,

burgemeester en wethouders van Achtkarspelen,

5.1.2e

de secretaris/directeur,
mr. M.P. de Jong

de burgemeester,
mr. O.F. Brouwer

Kopie aan: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de leden van de Tweede Kamer.

Postbus 3001 Stationsstraat 18, 9285 NH Buitenpost
Postbus 2, 9285 ZV Buitenpost

14 0511 f 0511) 54 81 10
g gemeente@achtkarspelen.nl

IBC-cadeau Bank, B.N.G., Den Haag
IBAN NL50 BNGH 0285 0001 01

www.achtkarspelen.nl



Aan de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Dossiernummer : Z2022-00445
Stuknummer : S2022-02209
Behandeld door : S.1.2e
Email : gemeente@achtkarspelen.nl

Uw brief van	Uw kenmerk	Bijlage	Verzenddatum
			10 februari 2022

Onderwerp
Kinderhartchirurgie UMCG

Geachte voorzitter,

Bijgaand zenden wij u een afschrift van onze brieven aan minister Kuipers, staatssecretaris van Ooijen en de Raad van bestuur van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Hierin doen we een dringende oproep om de afdeling Kinderhartchirurgie in het UMCG niet, zoals voorgenomen, te sluiten. In de brieven en de bijbehorende motie van de gemeenteraad van Achtkarspelen vindt u een toelichting op ons standpunt.

Wij verzoeken u de brieven en de motie onder de aandacht te brengen bij de leden van de Tweede Kamer.

Met vriendelijke groet,

burgemeester en wethouders van Achtkarspelen,

S.1.2e

de secretaris/directeur,
mr. M.P. de Jong

de burgemeester,
mr. O.F. Brouwer

Kopie aan: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de leden van Raad van bestuur UMCG.

Verzendadres: Stationsstraat 16, 9285 NH Buitenpost
Postbus 2, 9285 ZV Buitenpost

14 0511 1 05111 54 81 10
e gemeente@achtkarspelen.nl

BIC code Bank: B.N.G., Den Haag
IBAN: NL50 BNSG 0285 0001 01

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer E.J. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Dossiernummer : Z2022-00445
Stuknummer : S2022-02235
Behandeld door : 5.1.2e
Email : gemeente@achtkarspelen.nl

Uw brief van **Uw kenmerk** **Bijlage** **Verzenddatum**
10 februari 2022

Onderwerp
Kinderhartchirurgie UMCG

Geachte heer Kuipers,

Wij vragen uw aandacht voor bereikbare geneeskundige zorg voor kinderen in het Noorden. Op 27 januari jl. heeft de gemeenteraad van Achtkarspelen de motie 'Bernehertsirurgie UMCG behâlde' aangenomen. Als college informeren we u hierover.

In het kort is de boodschap van de motie:

Bereikbare geneeskundige zorg voor kinderen is van levensbelang, dit geldt voor iedere regio. We vinden het niet acceptabel dat, met de voorgenomen sluiting van de afdeling kinderhartchirurgie in het Universitair Centrum Groningen, deze zorg voor kinderen in het Noorden verdwijnt. De reistijd vanuit de drie Noordelijke provincies naar het Universitair Centrum Groningen is vaak al lang. Wanneer patiënten voor deze zorg naar Rotterdam of Utrecht moeten, kost dit onnodig veel reistijd. Daarom doen we hierbij een dringende oproep de kinderhartchirurgie in het UMCG te behouden.

We verzoeken u vriendelijk de oproep in de motie mee te nemen in uw besluitvorming.

Zaaknummer: Statocrossstraat 18, 0285 NH Buitenvoort
Postbus 2, 9285 ZV Buitenvoort

T 14 0511 / (0)511 54 81 10
E gemeente@achtkarspelen.nl

IBAN NL50 BNGH 0285 0001 01
IBAN NL50 BNGH 0285 0001 01

Tot slot is er nog een gevaar naast de aanrijtijden. Want met het verdwijnen van de kinderhartchirurgie lopen we een groot risico op uitholling van zorg en wetenschap in het Noorden. We vragen we u ook hierbij stil te staan.

Met vriendelijke groet,

burgemeester en wethouders van Achtkarspelen,



5.1.2e

de secretaris/directeur,
mr. M.P. de Jong

de burgemeester,
mr. O.F. Brouwer

Kopie aan: de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de leden van de Tweede Kamer, de leden van de Raad van bestuur van het UMCG.

10.02.22

Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas



ZN1CC #X83DXDX#00#0000#

Postbus 3, 9285 ZV Buitenpost
achtkarspelen
GEMEENTE



1

Van: [Minister van VWS](#)
Aan: [Dienstoostbus Digitale Balie](#)
Cc: [5.1.2e](#)
Onderwerp: FW: Brief gemeenteraad assen nav voorgenomen sluiting kinderhartchirurgie- en cardiologie UMCG
Datum: dinsdag 8 februari 2022 13:35:24
Bijlagen: [Brief gemeenteraad Assen - Kinderhartchirurgie- en cardiologie.pdf](#)

Collega's,

Graag innemen en uitzetten bij PZO.

@PZO, we horen het graag als we iets moeten richting de minister.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e](#)
070 340 [5.1.2e](#)

Van: Griffier <[5.1.2e@assen.nl](#)>
Verzonden: dinsdag 8 februari 2022 12:39
Aan: Minister van VWS <[5.1.2e@minvws.nl](#)>
Onderwerp: Brief gemeenteraad assen nav voorgenomen sluiting kinderhartchirurgie- en cardiologie UMCG

Geachte heer Kuipers,

Op verzoek van de Asser gemeenteraad zend ik u de bijgevoegde brief.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e](#)

.....
Gemeente Assen
Griffie
Noordersingel 33 | Assen
Postbus 30018 | 9400 RA | Assen

.....
Tel: 0592 366 559
E-mail: [5.1.2e@assen.nl](#)
Internet: [www.assen.nl](#)

Disclaimer:

Aan de informatie in deze e-mail en ieder aangehecht databestand kunnen geen rechten worden ontleend. De e-mail is vertrouwelijk en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. De gemeente Assen aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade als gevolg van onjuistheden, gedateerde informatie of van een onjuiste en onvolledige verzending en ontvangst van informatie.



Gemeente Assen

De minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport
De heer E.J. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Contactpersoon Raadsgriffier
Telefoon 14 0592
Bezoekadres Noordersingel 33
Uw brief van -
Uw kenmerk -
Ons kenmerk 2022-00137
Bijlagen -
Datum 8 februari 2022
Verzenddatum 8-2

Onderwerp
voorgenomen sluiting kindhartchirurgie- en cardiologie UMCG

Geachte heer Kuipers,

De raadsfracties van de Asser gemeenteraad hebben met verontrusting kennis genomen van het voorgenomen besluit om de centra voor (kinder)hartchirurgie- en cardiologie in Groningen en Leiden te sluiten.

Het voornemen om de academische ziekenhuiszorg in Noord-Nederland op deze manier te beperken is nadelig voor (toekomstige) patiënte en hun naasten in Noord-Nederland en betekent een onaanvaardbare verslechtering van de zorg voor deze zeer kwetsbare jonge patiënten. De (kinder)hartchirurgie- en cardiologie op academisch niveau dient regionaal goed bereikbaar en toegankelijk te blijven voor patiënten. Behoud van een goede infrastructuur op het gebied van ziekenhuiszorg in Noord-Nederland is dan ook cruciaal.

Daar komt bij dat Noord-Nederland onevenredig zwaar getroffen wordt bij het verder afschalen van dit soort van cruciale ziekenhuiszorg, dit leidt er immers toe dat hoogwaardige (academische) werkgelegenheid in onze regio verder wordt beperkt.

Tot slot worden de inhoudelijke argumenten die u aandraagt ter onderbouwing van dit voorgenomen besluit niet gedeeld door het UMCG.

Gezien het voorgaande roept de gemeenteraad van Assen u op dit voorgenomen besluit te heroverwegen.

Met vriendelijke groet,
De gemeenteraad van Assen

ChristenUnie, dhr. B.J Weening

50PLUS, dhr. C.H.M Otto

PvdA, mw. C.H.W.J Vorselman

CDA, dhr. R. Witteman

GroenLinks, dhr. J. Marskamp

SP, mw. J. Drenthe

Stadspartij PLOP, dhr. H. Santing

LijstDeen, mw. M.O. Deen

VVD, dhr. M.F. Rasker

Assen Centraal, dhr. A. Smit

D66, dhr. R. Moes

Postadres
Postbus 30018, 9400 RA Assen
Stadhuis
Noordersingel 33, 9401 JW Assen

Telefoon
14 0592
Fas
(0592) 366 595

E-mail
info@assen.nl
Internet
www.assen.nl

Bank
NL28BNGH0285000497
t.n.v. Gemeente Assen

Wilt u bij een reactie op deze brief het kenmerk en de datum vermelden?



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer Dr. E.J. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Uw kenmerk: 2022-008886
Zaaknummer: 8 februari 2022
Start zaak: 8 februari 2022
Behandeld door: M. Brouwer
E-mail adres: info@veendam.nl
Tel. Nummer: 0598-652222
Datum: 10 februari 2022
Bijlagen: Motie gemeenteraad Veendam
Verzenddatum: 10 februari 2022

Betreft: voorgenomen sluiting kinderhartchirurgie UMCG

Geachte heer Kuipers,

De gemeenteraadsfracties in de gemeente Veendam hebben met verontrusting kennis genomen van de voorgenomen sluiting van de hartchirurgie in Groningen. Onze raad sluit zich hiermee aan bij de zorgen die reeds zijn geuit door inwoners, cliënt- en belangenbehartigers, politiek en de medische sector in de regio Noord- Oost-Nederland.

Wij zijn van mening dat een landelijk dekkend zorglandschap nagestreefd dient te worden. Met het voorgenomen besluit van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt alle derdelijns kinderhartzorg geconcentreerd in de Randstad waarbij Noord- en Oost-Nederland volledig in de steek wordt gelaten.

Langs deze weg verzoeken wij u –en de leden van de Tweede Kamer- om dit voorgenomen besluit terug te draaien zodat de zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking in het UMCG behouden kan blijven en onze regio deze cruciale zorg niet wordt onthouden.

5.1.2e

Kopie aan:
Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

W gemeente Veendam
Postbus 20004
9640 PA Veendam

15.02.2022

MSG Groningen

MSG
Gratis BusinessPost Stadskanalen
Postbus 35
9500 AA Groningen
www.msg.nl

MSG

Business Post

Postbus niet voor u bestemd?
Stuur het gratis terug via oranje bus van PostNL



VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT
17 FEB. 2022
SCANPLAZA





Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer E. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

VOLGENDE
WF 2
09 FEB. 2022
SCANPLAZA

omschrijving	oms nummer	datum	verzonden
onderwerp	150327	2 februari 2022	- 8 FEB 2022
Brand brief	in behandeling bij	telefoonnummer	bijlagen
verdwijnen planbare zorg kinderhart- chirurgie UMCG	5.1.2e	0517-492 222	1

Beste meneer Kuipers,

Op 26 januari 2022 heeft de gemeenteraad van Harlingen de motie 'Brand brief verdwijnen planbare zorg kinderhart-chirurgie UMCG' aangenomen. Met deze brief vragen wij u dringend aandacht om het voornemen tot sluiting van kinderhartcentrum UMCG terug te draaien. Wij zijn van mening dat het van groot belang is dat de zorg voor kinderen met een aangeboren hartafwijking in het UMCG beschikbaar blijft.

Er zijn tal van redenen waarom wij uw voornemen zeer onverstandig vinden.

1. Met het verdwijnen van de kinder- en complexe hartchirurgie verdwijnt niet alleen essentiële hartzorg uit het Noorden, het slaat ook een gat in de multidisciplinaire zorgverlening van het ziekenhuis.

De kinderhartchirurgen die nu werkzaam zijn in het UMCG hebben ook een onmisbare functie bij andere processen in het ziekenhuis. Als een kind een ernstige longaandoening heeft of een ernstige bloedvergiftiging dan moet een hart-longmachine worden aangesloten. Dat kan alleen een hartchirurg doen. Ook is het niet meer mogelijk om longtransplantaties bij kinderen uit te voeren als deze chirurgen verdwijnen. Complexe hartproblemen voor kinderen vergen naast chirurgie ook een kwalitatief hoogstaande IC-omgeving. De beschikbaarheid van voldoende opgeleid personeel op algemene IC's is al een grote opgave gebleken tijdens de coronacrisis. De kans dat de netto beschikbaarheid zal afnemen is groot, personeel uit Groningen zal grotendeels niet beschikbaar komen op de andere locaties. Met het verwijderen van deze afdeling wordt er tevens een gat geslagen in een enorme kennisopbouw en decennialange investering in kwaliteitszorg in het Noorden!

Gemeente Harlingen
Voorstraat 35, 8861 BD Harlingen
T 14 0517 F 0517 412 664
E info@harlingen.nl



2. Voor ouders van kinderen die een operatie moeten ondergaan is de lange reistijd een enorme belasting bovenop de zorgen die zij al hebben.

Van deze ouders kan en mag men toch niet verwachten dat zij tijdens een na-traject of eventuele complicaties, wekenlang honderden kilometers tussen huis en ziekenhuis moeten pendelen om hun kind te ondersteunen en bij te staan? Juist voor deze mensen is spreiding van essentiële en topklinische zorg van belang, het sluiten van de afdeling doet afbreuk aan deze spreiding en daarmee aan de kwaliteit van de zorg in Noord-Nederland.

3. De bereikbaarheid van essentiële zorg voor de doelgroep hartpatiënten in het noorden komt ernstig in gevaar.

Essentiële zorg moet bereikbaar zijn voor iedereen in ons land. Met deze beslissing is essentiële zorg voor hartpatiënten uit het noorden onvoldoende bereikbaar. Volwassenen met een complexe hartaandoening beschikken vaak over een ernstig verminderd energieniveau. Zij kampen met aanzienlijke beperkingen waardoor het voor velen van hen niet haalbaar is om een zorgtraject te ondergaan dat op uren afstand ligt van hun thuis. Veelal blijft het voor deze doelgroep niet enkel bij één operatie. Reizen per auto of trein is voor hen in veel gevallen niet langer dan een uur aaneengesloten mogelijk.

Een van uw argumenten om de zorg meer te centreren is het feit dat die concentratie zal leiden tot het maken van 'meer vliegrepen' voor de chirurgen. Maar het UMCG werkt dankzij de inzet van deskundige medewerkers al jarenlang op het hoogste kwaliteitsniveau.

Daar komt bij dat in het rapport 'zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking' drie scenario's zijn uitgewerkt om de zorg van heel Nederland te waarborgen. In dit, door uw ministerie aangevraagde rapport is uitgegaan van toegankelijke en bereikbare zorg voor inwoners van heel Nederland. Het verrast ons dat in het uiteindelijke besluit niets met deze uitgangspunten is gedaan.

Tot slot

We dringen er met kracht bij u op aan dat u terugkomt op uw voorgenomen besluit en de afdeling kinderhartchirurgie in het UMCG open zult houden.

Met vriendelijke groet,

[Redacted signature]

[Redacted name]

Bijlage Motie Brand brief verdwijnen planbare zorg kinderhart-chirurgie UMCG



ChristenUnie

Motie

Motie conform artikel 34 van het RvO van de raad van de gemeente Harlingen.

Betreft Motie vreemd aan de orde van de dag.

Onderwerp: Brandbrief verdwijnen planbare zorg kinderhart-chirurgie UMCG

De raad van de gemeente Harlingen, in vergadering bijeen op 26 januari 2022

Kennis te hebben genomen van:

- Het ministerieel voornemen tot sluiting van de planbare zorg van de afdeling kinderhart-chirurgie van het UMCG te Groningen;
- Het afschalen en beperken van kinderhart-chirurgie tot twee plekken in Nederland, te weten Utrecht en Rotterdam;
- De inhoud van het door het ministerie aangevraagde rapport "Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking" van de commissie Bartelds met drie uitgewerkte scenario's;
- De Brandbrief van de kinderartsen;

Constaterende dat:

- met het verdwijnen van de kinder- en complexe hartchirurgie niet alleen een onderdeel van de essentiële hartzorg uit het Noorden verdwijnt, maar dat het ook een gat slaat in de multidisciplinaire zorgverlening van het UMCG (met gevolgen voor kindercardiologen, verdwijnen van kennis);
- met het verdwijnen van deze afdeling, op termijn ook banen verdwijnen;
- Dit besluit een versoberende werking op de hartzorg van Noord En Oost Nederland heeft.

Overwegende dat:

- Dit voorgenomen besluit voor een ontoelaatbare reistijd voor de ouders/kinderen zal zorgen, naast de stress en andere zorgen die ze al hebben;
- De overlevingskansen voor kinderen in Noord en Oost Nederland/Duitsland met een aangeboren hartafwijking hierdoor verminderen;
- Het verplaatsen van planbare zorg van deze afdeling een duidelijke verschraling van de hartzorg voor eerder genoemde gebieden betekent;
- Wij ook de onderbouwing tot dit besluit missen (fd 28dec);
- Het ministerie met de overgang van minister de Jong naar minister Ernst Kuipers geen herziening gaf maar een voorgenomen voortzetting op dit besluit;(Fd 11 Jan)

Motie vreemd aan de orde van de dag namens CU, CDA, PVDA, VVD, HOOP en WPH inzake kinderhart-chirurgie UMCG raadsvergadering d.d. 26 januari 2022

Is van mening dat:

- Essentiële zorg goed bereikbaar moet zijn voor iedereen in ons land;
- Het niet zo mag zijn dat kinderen met hartafwijkingen in het Noorden van Nederland slechter af zijn dan wanneer zij centraal in Nederland wonen.

Verzoekt het college :

- Er bij minister Ernst Kuipers op aan te dringen het grote belang voor de regio mee te laten wegen en continuïteit voor kinderhartchirurgie voor kinderen in het Noorden te borgen.
- De reactie en uitkomst binnen een maand (of eerder indien dat lukt) te delen met de Raad dmv een raadsinformatiebrief.

En gaat over tot de orde van de dag.

Namens de fractie van de ChristenUnie, PvdA, CDA, VVD, HOOP en Wad'nPartij Harlingen,

5.1.2e

Stemverhouding:

	PvdA	CDA	HB	VVD	WPH	GL	HOOP	D66	CU	Totaal
Voor	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
Tegen										

Deze motie is

- Aangenomen
- ~~Verworpen~~
- Overgenomen
- Ingetrokken

5.1.2e

Motie vreemd aan de orde van de dag namens CU, CDA, PVD, VVD, HOOP en WPH inzake kinderhart-chirurgie UMCG raadsvergadering d.d. 26 januari 2022



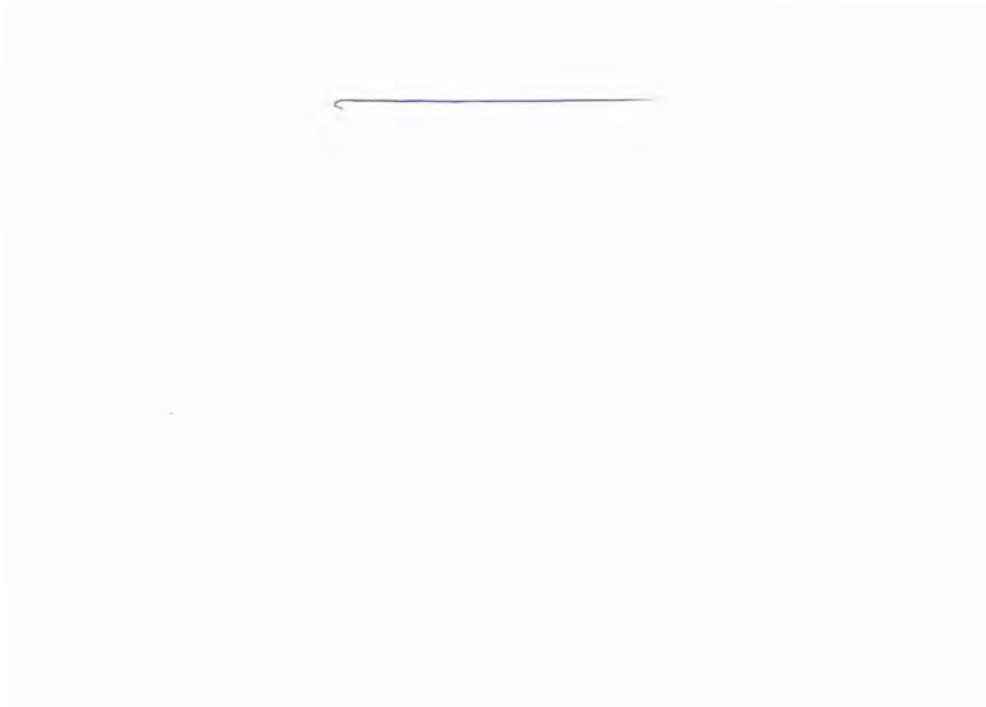
Postbus 10.000, 8860 HA Harlingen

Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas



VOLKSGEZONDHEID
WEIZEN
09 FEB. 2022
SCANPLAZA

Z14CC #K890XK#D0#0000#



provinciehuis Westerbrink 1, Assen
postadres Postbus 122, 9400 AC Assen

www.drenthe.nl
0592 - 36 55 55

provincie Drenthe

AAN:
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
de heer E.J. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT
09 FEB. 2022
SCANPLAZA



Assen, 8 februari 2022
Ons kenmerk 6/5.13/2022000195
Behandeld door team Economie, 0592 36 55 55
Onderwerp: Voorgenomen sluiting (kinder)hartchirurgie UMCG

Geachte heer Kuipers,

Het voorgenomen besluit over de toekomstige organisatie van zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking leidt tot grote zorgen en onrust in Drenthe (én in geheel Noord-Nederland).

Wij hebben reeds per brief namens de noordelijke commissarissen van de Koning en burgemeesters van de grote steden aan uw voorganger gevraagd dit besluit te heroverwegen (d.d. 29 december 2021 – briefkenmerk UP-21-00563). Ook hebben alle Statenleden vanuit de provincies Friesland, Groningen, Drenthe en Overijssel, samen met de gemeenteraad van Groningen u gezamenlijk een brandbrief gestuurd (d.d. 29 december 2021).

Ter ondersteuning van ons gezamenlijk verzoek het voorgenomen besluit tot sluiting van de kinderkhartchirurgie in het UMCG – het “moederziekenhuis” van het Noorden – te heroverwegen, hebben onze Drentse Staten unaniem een motie aangenomen. Deze treft u hierbij aan.

Hoogachtend,

Gedeputeerde Staten van Drenthe,

5 | 2e

Bijlage Motie Kindercardiologie Noord-Nederland

Afschrift aan:

- de Vaste Kamercommissie VWS (per e-mail)
- Provinciale Staten van Drenthe



AANGENOMEN

M 2022-1



Motie vreemd aan de orde van de dag

Provinciale Staten van Drenthe, in vergadering bijeen op woensdag 2 februari 2022:

Overwegende dat:

- De minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport een voorgenomen besluit heeft kenbaar gemaakt om de centra voor (kinder)hartchirurgie -en cardiologie in respectievelijk Leiden en Groningen te sluiten;
- De Statenfracties in Drenthe met verontrusting hebben kennisgenomen van deze berichtgeving;
- Dit voornemen om de academische ziekenhuiszorg in Noord-Nederland te beperken nadelig is voor (toekomstige) patiënten en hun naasten in Noord-Nederland;
- Het doorvoeren van dit voorgenomen besluit een onaanvaardbare verslechtering betekent van zorg voor zeer kwetsbare jonge patiënten;
- Behoud van een goede infrastructuur op het gebied van de ziekenhuiszorg in Noord-Nederland, cruciaal is naast de beste spreiding van deze zorg;
- De (kinder)hartchirurgie en -cardiologie op academisch niveau regionaal goed bereikbaar en toegankelijk moet blijven voor de patiënten;
- Noord-Nederland onevenredig zwaar wordt getroffen bij het verder afschalen van dit soort van cruciale ziekenhuiszorg;
- De hoogwaardige (academische) werkgelegenheid in Noord-Nederland onaanvaardbaar wordt beperkt;
- De argumenten die de minister in zijn onderbouwing noemt, niet gedeeld worden door het UMCG;
- Het Drents Parlement vindt dat de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport tot een heroverweging van dit voorgenomen besluit gebracht moet worden;

Verzoeken het College van Gedeputeerde Staten:

1. Om de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te informeren over het gevoelen van het Drents Parlement over zijn voorgenomen besluit;
2. De minister te vragen om zijn voorgenomen besluit te heroverwegen;
3. De minister te verzoeken bij die heroverweging de spreiding van de (kinder)hartchirurgie - cardiologie en de beschikbare kwaliteit, kennis en kunde van het UMCG mee te wegen om te komen tot het standpunt dat deze zorg in Noord-Nederland i.c. fysiek in Groningen dient te blijven;
4. Samen met de Commissarissen van de Koning in Noord-Nederland dit in gemeenschappelijkheid op te pakken;

En gaan over tot de orde van de dag.

CDA, PvdA, VVD, GroenLinks, ChristenUnie, JA21, SP, D66, PVV, Forum voor Democratie, Sterk Lokaal, Partij voor de Dieren, STIP

postadres Postbus 122, 9400 AC Assen

provincie Drenthe

Port Betaald
Port Payé
Pays-Bas



VOLKSGEZONDHEID
WELZIJNEN
09 FEB. 2022
SCANPLAZA



Z14CC #X830XDX#00#0000#



Van: [Minister van VWS](#)
Aan: [Dienstpostbus Digitale Balie](#)
Cc: 5.1.2e
Onderwerp: FW: 22015 - VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO - concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen
Datum: woensdag 16 februari 2022 10:40:49
Bijlagen: [22015 - Ministerie van VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO CCTC zorg.pdf](#)

Graag innemen op PZO (5.1.2e).

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |
 Parnassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

0316 5.1.2e | 070 340 5.1.2e | 5.1.2e@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: Secretariaat NVT <secretariaat@nvtnet.nl>

Verzonden: woensdag 16 februari 2022 10:38

Aan: Minister van VWS <MinisterVWS@minvws.nl>

Onderwerp: 22015 - VWS - reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO - concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen

Hooggeachte heer Kuipers,

Graag verwijs ik u naar bijgaande brief als reactie op uw brief met kenmerk 3321490-1024736-PZO waarin u nadere toelichting op het besluit tot concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Mercatorlaan 1200
 3528 BL Utrecht
 tel: 030-899 06 40

E-mail: secretariaat@nvtnet.nl

Website: www.nvtnet.nl

Bereikbaar op:

5.1.2e

In dringende gevallen ben ik bereikbaar op mijn mobiele nummer: 06-5.1.2e

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Tel: 030 - 899 06 40
secretariaat@nvtmet.nl
www.nvtmet.nl

Bank: NL461NGB0000279037
KvK: 40479919
BTW: 8105.87.646.B.01



Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Zijne excellentie E.J. Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ 's-Gravenhage

Bestuur

Voorzitter
Prof.dr. J. Braun

Secretaris

5.1.2e

Penningsmeester

5.1.2e

Leden

5.1.2e

Secretariaat

5.1.2e

Commissies

Beroepsbelangen Commissie

5.1.2e

Commissie congenitale cardio-thoracale
chirurgie

5.1.2e

Commissie Kwaliteit

5.1.2e

Commissie Scholing en Nascholing

5.1.2e

Commissie Longchirurgie

5.1.2e

Consilium

5.1.2e

Commissie Wetenschap en Innovatie

5.1.2e

Juniorkamer

5.1.2e

Utrecht, 16 februari 2022

Kenmerk: 22-015

Betreft: reactie op uw brief aan de Tweede Kamer met kenmerk 3321490-1024736-PZO

Hooggeachte heer,

In uw brief aan de Tweede Kamer van 11 februari 2022 geeft u nadere toelichting op het besluit tot concentratie van zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Op pagina 6 van uw brief somt u de vijf criteria op die leidend zijn geweest bij de keuze voor de centra en die door uw ambtsvoorganger zijn benoemd in zijn brief aan de Tweede Kamer van 20 december 2021.

In de alinea daaronder geeft u aan dat deze criteria zijn ontleend aan het visierrapport van de beroepsgroep (daarmee doelend op het rapport "Zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen. Scenario's voor de toekomst"). Deze vijf punten zijn echter niet als zodanig letterlijk benoemd in het rapport, maar vormen deels een parafrasering en duiding daarvan en omvatten ook enkele toevoegingen; we willen dit nadrukkelijk graag voor rekening van uw Ministerie laten. Belangrijker echter is de zinnigheid, waarin u aangeeft dat (o.a.) bij de vertegenwoordigers van de wetenschappelijke verenigingen deze vijf criteria zijn getoetst als zijnde de juiste criteria. En dat is onjuist.

De wetenschappelijke vereniging waarvan de kinderhartchirurgen deel uitmaken is de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie. Deze wetenschappelijke vereniging kan alleen vertegenwoordigd worden door het bestuur (de facto de bestuurders) van de NVT, tenzij een lid gemandateerd is om de vereniging te vertegenwoordigen namens het bestuur. In dit dossier is er door het bestuur niemand gemachtigd om de NVT te vertegenwoordigen. In de gesprekken met het bestuur van de NVT zijn de genoemde vijf punten niet als zodanig getoetst. Het door u gestelde op pagina 6 is derhalve onjuist. Wij zouden u dan ook willen vragen om dit te corrigeren. De reden daarvoor zal duidelijk zijn: er is in het veld veel onrust ontstaan rond de keuze voor de centra door de minister, en daarom is het belangrijk dat over de rol van de wetenschappelijke verenigingen - die de belangen van elk lid op dezelfde wijze dienen te vertegenwoordigen - in dit "beladen" proces geen enkel misverstand mag ontstaan of bestaan.

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
 Mercatorlaan 1200
 3528 BL Utrecht

Tel: 030 - 899 06 40
 secretariaat@nvtnet.nl
 www.nvtnet.nl

Bank: NL461NGB0000279037
 KvK: 40479919
 BTW: 8105.87.646.B.01



Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

- pagina 2 -

Bestuur

Voorzitter
 Prof. dr. J. Braun

Secretaris
 5.1.2e

Penningmeester
 5.1.2e

Leden
 5.1.2e

Secretariaat
 5.1.2e

Mocht het zo zijn dat anderen dan het bestuur van de NVT overhoopt door het ministerie toch zijn geduid als vertegenwoordiger van de NVT, dan zouden wij graag willen vernemen wie dit dan zijn geweest, en in welke gesprekken deze personen als vertegenwoordiger van de NVT zijn geduid. Ook als dit niet zo is zouden wij dit graag in uw antwoord vernemen.

5.1.2e

Prof. dr. J. (Jerry) Braun
 Voorzitter Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

Commissies

Beroepsbelangen Commissie
 5.1.2e

Commissie congenitale cardio-thoracale
 chirurgie
 5.1.2e

Commissie Kwaliteit
 5.1.2e

Commissie Scholing en Nascholing
 5.1.2e

Commissie Longchirurgie
 5.1.2e

Consilium
 5.1.2e

Commissie Wetenschap en Innovatie
 5.1.2e

Juniorkamer
 5.1.2e

Cc:

Vaste Kamercommissie voor VWS, t.a.v. dhr. 5.1.2e
 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, t.a.v. mw. 5.1.2e
 Raad van Bestuur Nederlandse Zorgautoriteit, t.a.v. mw. dr. M.J. Kaljouw

Van: [Minister van VWS](#)
Aan: [Dienstpostbus Digitale Balie](#)
Cc: 5.1.2e
Onderwerp: FW: Concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.
Datum: maandag 21 februari 2022 14:26:29
Bijlagen: [U22-033 Criteria besluit concentratie zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.pdf](#)

Goedemiddag,
 Graag innemen bij PZo alsjeblijft, 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

[Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) | Directie Bestuurlijk en Politieke Zaken |
 Parnassusplein 5 | 2500 EJ | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

0316 5.1.2e | 070 340 5.1.2e 5.1.2e | 5.1.2e @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

Bij VWS geldt een legitimatieplicht voor de toegang tot het ministerie. Dit betekent dat bij uw bezoek aan VWS om geldige legitimatie wordt gevraagd voor u het pand verder kunt betreden. Graag vraag ik uw aandacht hiervoor. Alvast bedankt voor de medewerking.

Van: NVK Email <NVK@nvk.nl>
Verzonden: maandag 21 februari 2022 14:16
Aan: Minister van VWS <5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e @tweedekamer.nl; 5.1.2e @lumc.nl; 5.1.2e @viecuri.nl; 5.1.2e @nvk.nl
Onderwerp: Concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen.

Geachte heer Kuipers,

Graag verwijs ik u naar bijgevoegde brief.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

T: 088 – 282 33 06 | E: nvk@nvk.nl
 Openingstijden frontoffice 08:30-17:00 (maandag t/m vrijdag)
 Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde | www.nvk.nl



De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer prof. dr. E.J Kuipers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum: 21 februari 2022
Kenmerk: U22-033
Onderwerp: Criteria besluit concentratie zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen

Geachte heer Kuipers,

In uw brief aan de Tweede Kamer van 11 februari 2022 geeft u een nadere toelichting op uw besluit tot concentratie van de zorg voor patiënten met aangeboren hartafwijkingen. Daarbij geeft u aan dat de vijf criteria die in samenhang zijn gewogen en op basis waarvan de keuze is gemaakt, zijn ontleend aan het visiedocument van de beroepsgroepen, zijnde het rapport *Zorg voor patiënten met een aangeboren hartafwijking, Scenario's voor de toekomst*.

Wij hechten eraan hierbij onder uw aandacht te brengen dat de betreffende vijf criteria zoals die zijn opgesteld door uw voorganger de heer De Jonge niet rechtstreeks uit dit rapport volgen en daarmee niet kunnen worden toegeschreven aan de bij dit rapport betrokken wetenschappelijke verenigingen. De genoemde criteria zijn evenmin vooraf bij de wetenschappelijke verenigingen getoetst. Hiermee ondersteunen wij dan ook de brief op dit punt van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (NVT).

Met vriendelijke groet,



5.1.2e

Joan Meeder
voorzitter NVVC




5.1.2e

Károly Illy
voorzitter NVK



cc: Directie Patiënt en Zorgordering,  5.1.2e
cc: Vaste Kamercommissie VWS,  5.1.2e
cc: NVT, de heer prof.  5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:08:33 AM
Subject: FW: brieven overheidsinstanties, wv-en etc ondertekend door Minister tbv NZa : verzoek
Received: Wed 8/10/2022 11:08:42 AM
[Concentratie \(kinder\)hartchirurgie.pdf](#)
[Brief inzake besluit sluiting \(kind\)hartcentrum UMCG.pdf](#)
[UMCG.pdf](#)
[000017EA.PDF](#)
[sluiting kinderhartchirurgie Groningen.pdf](#)
[E-mail verzenden Min. v. Volksgezondheid 22 jan22.pdf](#)
[000019D1.PDF](#)
[00001B14.PDF](#)
[00001B16.PDF](#)
[00001B7B.PDF](#)
[00001AFC.PDF](#)
[Brief gemeenteraad assen nav voorgenomen sluiting kinderhartchirurgie- en cardiologie UMCG.pdf](#)
[00001B8B.PDF](#)
[00001BEB.PDF](#)
[00001BEA.PDF](#)
[00001B86.PDF](#)
[00001B48.PDF](#)
[00001B46.PDF](#)
 =UTF-8Q22015 - VWS - reactie op uw brief aan d= =UTF-8Qe Tweede Kamer met kenmerk 3321490-10247= =UTF-8Q36-
 PZO_-concentratie_van_zorg_voor_pati= =UTF-8Q=C3=ABnten_met_aangeboren_hartaf
 =UTF-8Qbesluit_concentratie_zorg_voor_pati=C3=ABn= =UTF-8Qten_met_aangeboren_hartafwijken.pdf=
 2022.01.14 brief KOM aan minister VWS, de heer Kulpers.pdf

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 16:40
Aan: [redacted] 5.1.2e
CC: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: FW: brieven overheidsinstanties, wv-en etc ondertekend door Minister tbv NZa : verzoek
 Toegevoegd als bijlage

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 16:27
Aan: [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: brieven overheidsinstanties, wv-en etc ondertekend door Minister tbv NZa : verzoek
 Ha [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e heeft gevraagd alle onderstaande brieven incl antwoordbrieven onder de aandacht van de NZa te brengen, zodat de NZa hier kennis van heeft kunnen nemen met het oog op de impactanalyse. We kunnen deze mailen aan [redacted] 5.1.2e (eerst even haar op de hoogte brengen dat er een hoeveelheid brieven aankomt).
 lig onderstaand in geel gearceerd de brieven die ik als bijlage heb bijgevoegd. Dit zijn alleen de brieven van de instanties zelf, dus nog niet de antwoordbrieven. Daar ga ik eenzelfde mail voor maken. Want anders wordt het doc te groot en is het niet meer te volgen.
 Verzoek aan jullie om jullie brieven (zie hieronder) toe te voegen aan deze mail.
 Verzoek voor de antwoordbrieven komt later langs.
 Groet [redacted] 5.1.2e

Gemeenten, provincies, overheidsinstanties en koepels:

- 1022857 VNO NCW, MKB Noord
- 1023654 Gemeente Groningen
- 1022810 Politiek Noord-Nederland (Prov St Gr, Drenthe, Friesland, Overijssel) en gemeenteraad Gr.)
- 1022822 Samenwerkingsverband Noord-Nederland, Commissaris van de Koning Groningen
- 1023992 Gedeputeerde Staten Overijssel
- 1024163 Gemeentebelangen Smilde, Beilen, Westerbork
- 1023759 Gemeente Onstergewand
- 1024555 Gemeente Noord-Oost Friesland
- 1024557 Gemeente Coevorden
- 1024888 Gemeente Achtkarspelen
- 1024465 Gemeenteraad Leeuwarden
- 1024642 Gemeenteraad Assen
- 1024909 Gemeente Emmen
- 1025200 Gemeente Aa en Hunze
- 1025199 Gemeente Veendam
- 1024904 Vereniging van Friese Gemeenten
- 1024685 Gemeente Marlinge

- 1024683 Provincie Drenthe

Adviesorganen Rijksoverheid:

- 1023286 Kinderombudsvrouw 5.1.2e

Wetenschappelijke verenigingen:

- 1025106 NVT mbt. duiding criteria relatie met deze TK-brief zaak (nr 1026273)
- 1025412 NVK/NVVC mbt. duiding criteria relatie met deze TK-brief (nr 1026273)
- 1024514 NVK toelichting criteria en impactanalyse NZa 5.1.2e
- 1022891 NVT toelichting criteria en impactanalyse NZa 5.1.2e
- 1023640 NVVC toelichting criteria en impactanalyse NZa 5.1.2e

Patiëntenorganisaties en onderzoeksfondsen:

- 1023001 Stichting Hartekind, mede namens Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen, Harteraad en Hartstichting 5.1.2e



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Stichting Pulmonale Hypertensie
Louise Bouman, Voorzitter
Postbus 418
2000 AK HAARLEM

VWS

PZO

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

T 06: 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Kenmerk
3337504-1024720-PZO

Uw brief
9 februari 2022

Bijlage(n)
2

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum **17 MAART 2022**
Betreft Ministerie van VWS Kinderen met PH de dupe van
plannen kinderhartchirurgie

Geachte mevrouw Bouman,

Hierbij reageer ik op uw brief van 9 februari 2022.

Het besluit tot concentratie van de interventies bij kinderen met een aangeboren hartafwijking en de interventies bij complexe aangeboren hartafwijkingen bij volwassenen op twee locaties, heeft tot veel vragen en discussie geleid. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft veel reacties ontvangen op dit besluit. Om recht te doen aan de beantwoording van uw brief heb ik gewacht tot er meer duidelijkheid is over het vervolg.

In de brief van 11 februari jl. aan de Tweede Kamer heeft de Minister van VWS een nadere onderbouwing gegeven op de keuze voor de twee interventiecentra (Erasmus MC en UMC Utrecht), de criteria waarop dit besluit is gebaseerd, de gevolgen van het besluit op de bereikbaarheid van zorg in Noord-Nederland en het vervolgtraject. Deze brief is bijgevoegd. Verder heeft de Minister in deze brief aangekondigd de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om een zogenoemde impactanalyse te vragen naar de gevolgen van deze concentratie van zorg voor deze kinderen en volwassenen. Een afschrift van de opdrachtbrief aan de NZa met het verzoek een impactanalyse uit te voeren treft u ook bijgaand aan. Specifieke aandacht is gevraagd voor regionale aspecten. Hierbij gaat het zowel om de bereikbaarheid van zorg voor mensen met een aangeboren hartafwijking in de regio als de gevolgen van dit besluit voor andere complexe academische kindergeneeskundige zorg in de regio.



De Minister heeft de NZa gevraagd de impactanalyse uiterlijk 30 september op te leveren. Daarna zal definitieve besluitvorming over de toekomstige organisatie van deze vorm van zorg plaatsvinden.

Kenmerk
3337504-1024720-PZO

Ik ga er vanuit u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd over de stand van zaken en het vervolgtraject op dit onderwerp.

Hoogachtend,

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze

5.1.2e

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Wed 8/10/2022 11:08:06 AM
Subject: FW: st.PH
Received: Wed 8/10/2022 11:08:08 AM
[st.PH.pdf](#)

Van: [redacted] 5.1.2e
Verzonden: donderdag 17 maart 2022 17:09
Aan: [redacted]

[redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e
Onderwerp: st.PH

Bijlage Kamerbrief van 11 februari meegezonden