

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 97

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de kinder-IC in het LUMC dreigt te moeten sluiten* (ingezonden 10 juli 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 28 september 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3308.

#### Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat de kinder-IC in het LUMC dreigt te moeten sluiten?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

In algemene zin staat het duurzaam borgen en verbeteren van de kwaliteit van zorg voorop bij het maken van beleidskeuzes. Daaruit vloeit voort dat zorgfaciliteiten er zijn voor de patiënt, niet andersom. Na een zorgvuldig proces, met onder andere een impactanalyse door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), heb ik op grond van criteria de keuze gemaakt interventies bij aangeboren hartafwijkingen te concentreren in het UMCG en het Erasmus MC.<sup>2</sup>

De gemaakte keuze heeft gevolgen voor zowel de centra die in de toekomst deze interventies zullen blijven doen als voor instellingen die daarmee zullen moeten stoppen. Eén van die gevolgen betreft de vrijval van capaciteit van de PICU in het LUMC. Het is voorbarig om hierover vergaande conclusies te trekken op basis van een eerste intern onderzoek van het LUMC<sup>3</sup>. Bestaande praktijkvoorbeelden leren dat het mogelijk is om zowel interventies te concentreren als IC-capaciteit op meerdere locaties optimaal te benutten. Hoe in casu met de vrijval van IC-capaciteit om te gaan is een belangrijk onderwerp in de transitieperiode. Gedurende deze periode van 2,5 jaar worden deze vraagstukken verder onderzocht en besproken. De Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU) heeft aangegeven hiermee

<sup>1</sup> NOS, 6 juli 2023, «Plannen Kuipers zouden leiden tot verlies onmisbare kinder-IC-bedden» (<https://nos.nl/artikel/2481749-plannen-kuipers-zouden-leiden-tot-verlies-onmisbare-kinder-ic-bedden>).

<sup>2</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 772.

<sup>3</sup> NOS, 6 juli 2023, «Plannen Kuipers zouden leiden tot verlies onmisbare kinder-IC-bedden» (<https://nos.nl/artikel/2481749-plannen-kuipers-zouden-leiden-tot-verlies-onmisbare-kinder-ic-bedden>).

aan de slag te gaan en ook is de begeleidingscommissie onder leiding van Melvin Samsom ingesteld<sup>4</sup>. Ik ben ervan overtuigd dat het LUMC een waardevolle inbreng zal leveren aan de gesprekken. Ik zie de uitkomst met belangstelling tegemoet.

#### Vraag 2

Klopt het dat het niet mogelijk is om de effecten van het weghalen van de kinderhartchirurgie uit het LUMC op de kinder-IC daar voldoende te compenseren?

#### Antwoord 2

De validatiecommissie die heeft meegewerkt aan de impactanalyse die de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft gemaakt over de concentratie, onderkent de relevantie van aandacht voor de PICU in het LUMC, maar heeft niet gezegd dat mitigerende maatregelen onmogelijk zijn.<sup>5</sup> Zie voorts ook mijn antwoord op vraag 1.

#### Vraag 3 en 4

Bent u het ermee eens dat de sluiting van de kinder-IC in het LUMC zeer onwenselijk zou zijn?

Hoe bent u van plan om de motie Hijink c.s. over garanderen dat de concentratie van de kinderhartchirurgie niet zal leiden tot sluiting van de PICU in het LUMC uit te voeren?<sup>6</sup>

#### Antwoord 3 en 4

De concentratie van interventies bij aangeboren hartafwijkingen is ingegeven vanuit kwaliteitsoverwegingen. Die concentratie heeft gevolgen voor andere onderdelen van de zorg in de betreffende centra. Met elkaar en onder begeleiding van de NFU en de commissie Samsom gaan de umc's aan de slag met deze concentratiestap, de gevolgen daarvan en de bredere herinrichting van het academisch zorglandschap. Hierbij zal ook aandacht zijn voor onder andere het optimale gebruik van PICU capaciteit. Eén van de randvoorwaarden hierbij is dat er landelijk gezien altijd voldoende IC-bedden voor kinderen beschikbaar moeten zijn en dat de acute zorg toegankelijk moet zijn.

#### Vraag 5

Wanneer bent u van plan meer duidelijkheid te geven over de maatregelen die u wilt nemen om het verdwijnen van de kinderhartchirurgie in het LUMC en het UMC Utrecht te compenseren?

#### Antwoord 5

Zoals aangegeven heb ik een commissie van onafhankelijke en gezaghebbende deskundigen ingesteld, de commissie Samsom. Daarnaast is belangrijk om te benadrukken dat het vormgeven en realiseren van de transitie de verantwoordelijkheid van de NFU en de umc's zelf is. Door de NFU, de umc's en de begeleidingscommissie Samsom zullen de noodzakelijke mitigerende maatregelen in kaart worden gebracht die nodig zijn om ongewenste effecten te adresseren. Door deze partijen zijn nu de eerste verkennende gesprekken gevoerd. De werkwijze en planning is voorbehouden aan de NFU, de umc's en de commissie. Uiteraard zal ik uw Kamer informeren over de voortgang.

#### Vraag 6

Bent u bereid om uw besluit tot concentratie van de kinderhartchirurgie in het Erasmus MC en het UMCG te herzien, als dit zou leiden tot het verlies van de kinder-IC in het LUMC?

<sup>4</sup> Staatscourant 2023 nr. 11780.

<sup>5</sup> NZa, 6 december 2022, Rapportage impactanalyse concentratie interventies bij patiënten met een aangeboren hartafwijking, bijlage 16, Kamerstuk 31 765, nr. 618.

<sup>6</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 719.

#### Antwoord 6

Op 13 april 2023 is het definitieve besluit genomen, na een zorgvuldig proces en met afweging van alle argumenten en belangen. In de antwoorden op voorgaande vragen heb ik aangegeven hoe het proces rond de implementatie verder gestalte krijgt inclusief de aandacht voor de gevolgen voor andere vormen van zorg. Als uit het transitieproces knelpunten naar voren komen wordt gezien hoe daar mee omgegaan moet worden binnen de gemaakte keuze voor twee interventiecentra. Hoe dat zijn beslag krijgt zal ook in het transitieproces vorm krijgen.