Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

5.1.2e
Tel: 5.1.2e
Fax:
Functionele emailadres nvtnet.nl

www.nvtnet.nl
IBAN: 5.1.5
BIC: 5.1.5
KvK: 40479919

Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

Aan de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Zijne excellentie H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Bestuur
5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e
Leden
5.1.2e

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
Juniorkamer
5.1.2e

Utrecht, 26 maart 2020

Kenmerk: 20-033

Betreft: zorg voor patiënten met acute en urgente cardiothoracaal-chirurgische (CTC) aandoeningen tijdens de Covid-19 pandemie

Hooggeachte heer,

Het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie (de wetenschappelijke vereniging van cardiothoracaal chirurgen) maakt zich ernstige zorgen over de borging van de zorg voor haar patiënten tijdens de huidige pandemie.

De CTC-zorg neemt in de huidige pandemie een bijzondere positie in doordat er na een CTC-ingreep vrijwel altijd postoperatieve zorg op een afdeling Intensive Care nodig is – de bedden die ook hard nodig zijn voor de opvang van patiënten met Covid-19. Het gaat hierbij om jaarlijks ruim 16.000 ingrepen op het gebied van volwassen hartchirurgie, kinderhartchirurgie en een deel van de longchirurgie. Een deel van die zorg is acuut of urgent (zie definities onderaan deze brief; zie voor de aard van die zorg de bijlage). Voor deze patiënten (ongeveer 5.000 per jaar) is een ingreep binnen maximaal 1 week noodzakelijk – en dus ook een IC-bed.

De huidige Covid-19 pandemie plaatst het zorgstelsel in ons land onder een druk die we nooit eerder hebben gezien. De ernst en magnitude van dit ziektebeeld heeft er (terecht) toe geleid dat er veel actie is en nog altijd wordt ondernomen om patiënten met Covid-19 op te vangen. Voorbeelden hiervan zijn de opschaling van het aantal IC-bedden en de inrichting van een landelijke coördinatie voor de spreiding van patiënten.

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

5.1.2e
Tel: 030 -
Fax: 030 -
Functionele emailadres nvtnet.nl

www.nvtnet.nl
IBAN: 5.1.5
BIC: I
KvK: 40479919

Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

- 20-033 -

Bestuur
5.1.2e
5.1.2e

Leden
5.1.2e

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

Juniorkamer
5.1.2e

Doordat alle aandacht nu uitgaat naar de zorg voor Covid-19 patiënten, en vrijwel alle uitbreiding van (IC) capaciteit gericht is op het opvangen van die patiënten, dreigt een volgend groot probleem. De mogelijkheden van de opvang van patiënten die acute CTC-zorg nodig hebben staat onder druk. Zonder maatregelen zal de zorg voor deze patiënten in ons land op korte termijn niet meer uitgevoerd kunnen worden. Dit zal helaas leiden tot oversterfte in een groep patiënten die in Nederland na behandeling (zelfs in een spoedsituatie) juist een zeer goede prognose heeft- mits er adequate postoperatieve opvang gewaarborgd is

Wat wij aan u vragen is het mogelijk te maken om deze acute en urgente zorg te kunnen blijven leveren, nu en in de komende maanden waarin waarschijnlijk ons zorgstelsel nog onder grote druk zal staan. Een oplossing hiervoor is om in de 16 centra voor cardiothoracale chirurgie dagelijks 2 à 3 nieuwe IC-bedden vrij te houden voor dit type zorg. Op deze wijze is het mogelijk om de zorg voor deze 5.000 patiënten per jaar te blijven leveren – uiteraard met goede lokale afspraken. Het blijkt in de huidige praktijk nu al vaak niet mogelijk om afspraken in de centra te maken, simpelweg omdat het hier om lastige keuzes gaat – en met de te verwachten stijging van het aantal Covid-19 patiënten zal dit er niet makkelijker op worden. Dit is daarom het moment om vanuit de centrale overheid op te treden en bindende afspraken te maken waar de centra zich aan dienen te houden.

Er is vanuit onze vereniging geen behoefte aan centrale triage of ondersteuning bij verdeling van patiënten over het land. De 16 centra zijn goed georganiseerd en hebben onderling contact over eventuele overplaatsingen indien de lokale capaciteit ontoereikend is. In dat opzicht is ook ondersteuning vanuit het LNAZ op dit moment niet noodzakelijk.

Wij hopen op een uitspraak van uw kant. Wij hebben onze zorgen ook in een vroeg stadium gedeeld met de Federatie van Medisch Specialisten en de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care. Ook zij hebben echter niet het mandaat om bindende afspraken over de allocatie van bedden te maken.

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

5.1.2e
Tel: 030 -
Fax: 030 - 5.1.2e
Functionele emailadres nvtnet.nl

www.nvtnet.nl
IBAN 5.1.5
BIC:
KvK: 40479919

Nederlandse Vereniging voor
Thoraxchirurgie

- 20-033 -

Bestuur
5.1.2e
5.1.2e

Leden
5.1.2e

Wij zullen onze zorgen, maar ook onze oplossingsrichting, tegelijkertijd ook delen met de Inspecteur-generaal van de Inspectie Volksgezondheid en Jeugd, evenals met de voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg.

Uiteraard zijn wij te allen tijde bereid dit nader toe te lichten.

Hopend op een spoedige reactie uwerzijds,

Met vriendelijke groet,
namens het bestuur van de NVT,

5.1.2e

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

Juniorkamer
5.1.2e

Definities:
Acute zorg: zorg die binnen 24 uur na het stellen van de diagnose geleverd dient te worden
Urgente zorg: zorg vanuit een klinische setting; patiënt kan om medische redenen niet naar huis worden ontslagen zonder de interventie

Bijlage: CTC-zorg tijdens de Covid-19 pandemie