



Aan:

Leden van het CMIO Netwerk Nederland.
Raden van bestuur ziekenhuizen in Nederland

Cc:

5.1.2e

Breda, 28 maart 2020

Geachte leden van het CMIO Netwerk Nederland,

Het bestuur hecht er aan jullie te informeren betreffende de huidige stand van zaken. De afgelopen week zijn wij geconfronteerd met steeds wisselende directieven, adviezen en verzoeken. Het laatste wat ons heeft bereikt is de brief van VWS met een verzoek, omkleed met redenen, om een dubbele registratie te gaan voeren en een verzoek om mee te werken aan een versnelde procedure om beelden en documenten uit te wisselen.

Zoals jullie bekend hebben wij meerdere brieven gestuurd. Eerst naar de ROAZ en vervolgens naar de LNAZ, met kopieën aan VWS, FMS, NVZ, IGJ en LCPS. Wij hebben er steeds voor gekozen om ons te beperken tot inhoudelijke argumenten. Waarbij het opvallend is dat vanuit het LCPS er geen inhoudelijk argument is gekomen en wij nooit rechtstreeks hierin zijn betrokken. Met onze inhoudsdeskundige kennis zouden wij een belangrijke bijdrage kunnen leveren.

De afgelopen dagen zijn trajecten tot implementatie van externe software her en der gestart en weer gestopt vanwege onduidelijkheid in de berichtgeving. Er hebben zich situaties voorgedaan waarin er door externe partijen op onrechtmatig wijze druk is uitgeoefend. Dit heeft tot verwarring geleid in de registratie. Deze handelswijze is gemeld bij de koepels (FMS, NVZ).

Alles bij elkaar genomen vindt het bestuur van CMIO Netwerk Nederland dat het tijd is haar leden te adviseren op basis van inhoudelijke argumenten.
Hieronder gaan wij in op de **verzoeken** en de **vragen** die gedaan zijn vanuit VWS.



Brief VWS dd 27-3-2020 (citaten op relevantie)

Om deze crisis te kunnen bestrijden is samenwerking noodzakelijk. Cruciaal daarbij is goede gegevensuitwisseling ten behoeve van:

1. *"Het doen van epidemiologisch onderzoek om een gegronde voorspelling te doen van het aantal patiënten en de toekomstige zorgvraag. Het RIVM is hiervoor verantwoordelijk en gebruikt daarvoor informatie die vanuit de ziekenhuizen worden gegenereerd."*

Dit is geborgd met de registratie in NICE.

2. *"Het verkrijgen van inzicht in de bedden capaciteit van de ziekenhuizen in Nederland, zowel IC capaciteit als niet IC-capaciteit; alsmede het verkrijgen van inzicht in de patiëntenstromen tussen de verschillende klinieken. Hiervoor is het Landelijk Coördinatiecentrum Patient Spreiding (LCPS) opgericht. Het LCPS coördineert de spreiding van patiënten over alle Nederlandse ziekenhuizen, zorgt voor up-to-date informatie over beschikbare capaciteit in Nederland en monitort zorgvraagontwikkelingen. Om deze taken zo goed mogelijk uit te voeren, is real-time data nodig over de beschikbare bedden capaciteit (IC en niet-IC) van de ziekenhuizen."*

Er is op dit moment geen systeem voorhanden dat juiste en heldere real-time data kan leveren. Real-time data opleveren gaat voorbij aan het feit dat de EPD's geen beschikking hierover hebben. In de EPD's is er bijvoorbeeld geen link tussen lege bedden en de benodigde personele- en materiele capaciteit en de middelen die noodzakelijk zijn om te spreken van een operationeel bed. Met het vrijgeven van zogenaamd leegstaande bedden in een crisissituatie kan het niet anders dan dat onbruikbare data wordt verzameld,. Ook gaat men voorbij aan de lokale zorgvraag die maakt dat beschikbare bedden ook noodzakelijk zijn om de lokale stroom op te vangen.

3. *"Een snelle overdracht van patiëntgegevens wanneer een patiënt wordt overgebracht van het ene ziekenhuis naar het andere. Gezien de verwachte omvang van de patiëntenstromen is het van belang om deze overdracht zo efficiënt mogelijk vorm te geven zodat daar geen kostbare tijd aan verloren gaat."*

Deze ontwikkeling past geheel in de, ook door ons eerder aangegeven, noodzaak tot digitale gegevensuitwisseling. Hier zien wij grote meerwaarde.

"Om gegevensuitwisseling ten behoeve van deze drie doelen zo goed mogelijk te laten plaatsvinden, is het van belang dat ieder ziekenhuis dezelfde technologie en afspraken hanteert. Ik **verzoek** u daarom nadrukkelijk voor de duur van de COVID-19 crisis de volgende acties te ondernemen ten aanzien van het informatiesysteem van uw ziekenhuis (voor zover u deze acties niet al eerder heeft uitgevoerd):

1. Aansluiten op het systeem 2Twny4
2. Actuele informatie in zorg-capaciteit.nl en NICE te registreren
3. Gebruik maken van de tijdelijke noodvoorziening van Philips voor het overdragen van patiëntgegevens

Ik zal hieronder een toelichting geven.



Toelichting op 1 en 2: Aansluiten op het systeem 2Twnty4 en registratie op zorgcapaciteit.nl en NICE

*Bij zorgcapaciteit.nl en NICE is sprake van handmatige invoer op basis van de professionele oordelen van de medewerkers die zorgen voor de invoer. Het systeem 2Twnty4 haalt gegevens direct uit de EPD's in de ziekenhuizen. In het belang van maximale gegevensuitwisseling voor alle partijen wil ik u nadrukkelijk **verzoeken** om zo snel als mogelijk uw ziekenhuis aan te sluiten op 2Twnty4 en daarnaast steeds zo goed en volledig mogelijk de actuele informatie in NICE en zorgcapaciteit te registreren. Invoering van 2Twnty4 zal, buiten het aansluiten, voor uw medewerkers geen extra werkbelasting opleveren. "*

Graag willen we onze leden er op attenderen dat hier gesproken wordt over een verzoek en niet over een verplichting.

Bij herhaling willen we aangeven dat lege bedden in het EPD niet hetzelfde is als capaciteit. Registratie van operationele bedden is mensenwerk en daarmee handwerk. Er zijn zaken die eenvoudigweg niet kunnen worden geautomatiseerd. Bij export van leegstaande bedden naar een centraal orgaan is het zeer waarschijnlijk dat een verkeerd beeld ontstaat van de werkelijke capaciteit. Daarbij gaat extractie van "lege bedden" volledig voorbij aan het feit dat ziekenhuizen ook rekening moeten houden met de dagelijks te verwerken stroom van patiënten lokaal. Alleen lokaal is daar zicht op en zijn er algoritmes te maken.

Het is bovendien niet zo dat er *geen* kosten buiten de aansluiting mee gemoeid zijn. Het aansluiten is niet erg lastig of kostbaar. Het daadwerkelijk aanleveren van de data is een complex proces dat, tijd vraagt van ICT afdelingen, en dus niet gratis is.

"Toelichting op 3: Gebruik maken van de tijdelijke noodvoorziening van Philips voor het overdragen van patiëntengegevens

Vanwege de spreiding van patiënten worden patiënten de komende tijd veelvuldig van het ene naar het andere ziekenhuis overgeplaatst. Het is belangrijk voor de continuïteit van de zorg dat daarbij de meest relevante medische informatie op een snelle en veilige manier meereist. Denk hierbij bijvoorbeeld aan beelden, verslagen en andere voor de behandeling relevante gegevens.

Dit meereizen van de gegevens is op dit moment complex en er is geen eenvoudige landelijke oplossing voor. Daarom is het volgende besloten:

- *Wanneer u medische gegevens al automatisch uitwisselt met het ontvangende ziekenhuis via bestaande afspraken en IT-systemen, gebruik dan deze bestaande kanalen.*
- *Voor alle andere gevallen moet u gebruik maken van een tijdelijke veilige noodvoorziening die hiervoor is ingericht door Phillips, in opdracht van het LCPS.*

Gekozen voorziening



Op basis van de behoefte uit het zorgveld en de door leveranciers aangeboden noodvoorzieningen is gekozen voor de voorziening die door Philips is aangeboden. Phillips stelt in opdracht van het LCPS tijdelijk een landelijk portaal beschikbaar. Via dit portaal kunnen door de ziekenhuizen aangewezen gebruikers op een veilige manier handmatig documenten, beelden en verslagen up- en downloaden. Het portaal is beschikbaar voor alle ziekenhuizen in Nederland. Philips communiceert op korte termijn via de CIO's van de ziekenhuizen over de manier waarop uw ziekenhuis gebruik kan maken van het portaal.

Overigens gaat het hier om gegevens die bij de verwijzing op basis van veronderstelde toestemming kunnen worden meegezonden. Alleen verzendende en ontvangende ziekenhuizen kunnen bij de gegevens en na het uitwisselen worden deze gegevens (zo mogelijk automatisch) verwijderd.

Voorwaarden

De geschetste voorziening wordt vanaf vrijdag 30 maart a.s. voor de duur van de Corona-crisis gratis ter beschikking gesteld aan alle ziekenhuizen in Nederland en daarna afgebouwd. Er is geen verplichting om de voorziening na afloop van deze crisis te blijven gebruiken.

Implementatie en vervolg

*Wij **vragen** u de aangeboden voorziening zo snel mogelijk in uw ziekenhuis te implementeren. Op deze manier blijft de overdracht van medische gegevens niet achter bij de overdracht van de patiënten zelf.*

Over verdere mogelijkheden om de overdracht van de medische gegevens te verbeteren, zijn de leveranciers intensief met elkaar in gesprek. Zodra hierover meer duidelijk is lichten de CIO's u in over de nieuwe mogelijkheden”.

Zoals eerder aangegeven past deze ontwikkeling geheel in de ook door ons eerder bepleitte noodzaak tot digitale gegevensuitwisseling. Hier zien wij grote meerwaarde.

Als bestuur hechten wij eraan u een advies te geven gebaseerd op inhoudelijke argumenten en rechtdoend aan de **verzoeken** en **vragen** die wij hebben gekregen van VWS.

Het **advies** van het bestuur CMIO Netwerk Nederland:

1. Alle CMIO's wijzen hun organisatie met klem op de noodzaak tot actueel inzicht in bedden capaciteit. De organisaties zorg ervoor dat de bronbestanden (zorgcapaciteit en Nice) hiervoor actueel, accuraat en up to date zijn.
2. In het kader van de veiligheid raadt het bestuur van CMIO Netwerk Nederland u af om data te leveren aan 2TWNTY4 in deze crisistijd.
3. Wij adviseren ziekenhuizen de verdere implementatie van 2TWNTY4 te staken tijdens de corona crisis. Wij willen de nadruk leggen op het gebruik van de door VWS geïnstalleerde site ziekenhuisbedchecker.nl , die data ophaalt uit de Nice registratie en zorgcapaciteit.nl



4. Indien u al gebruik maakt van 2TWNTY4 dan moet u zich realiseren dat deze data geen inzicht geven in actuele beddencapaciteit.
- 5.
6. Wij adviseren de CMIO's om het initiatief van Philips te ondersteunen en te implementeren in het ziekenhuis. Het bestuur wil graag op de hoogte gehouden worden waar hierin de knelpunten zijn. Het bestuur zal ervoor zorgdragen dat knelpunten hierin op de juiste plaatsen worden geadresseerd.

Hoogachtend en met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Email: 5.1.2e@amphia.nl