

Zoals ik in eerdere brieven en debatten ook heb aangegeven is het cruciaal dat ziekenhuizen hun beddencapaciteit maximaal opschalen. IGJ benadrukte op 26 maart jl. in een bericht aan alle ziekenhuizen dat ze dat nu moeten doen en houdt toezicht op de uitvoering van deze opschaling. De meeste ziekenhuizen waren hier overigens al volop mee bezig.

Daarnaast heeft VWS samen met de IGJ vorige week de opdracht gegeven aan de LNAZ om de regie te voeren op verdeling van de capaciteit van de bedden in Nederland, inclusief het daarbij benodigde vervoer tussen ziekenhuizen. Hiertoe is het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) opgericht.

Het LCPS coördineert de spreiding van patiënten over alle Nederlandse ziekenhuizen, zorgt voor up-to-date informatie over de beschikbare capaciteit in Nederland en monitort zorgvraagontwikkelingen. Daarnaast zal het LCPS in nauwe samenwerking met de NVIC en met de klinische fysici de aangeschafte beademingsapparatuur onder de ziekenhuizen verdelen.

Om deze taken zo goed mogelijk uit te voeren, is real-time data nodig over de beschikbare beddencapaciteit (IC en niet-IC) van ziekenhuizen en over de patiëntenstromen tussen de verschillende ziekenhuizen. Daarom heeft VWS alle ziekenhuizen verzocht om voor de duur van de COVID-19 crisis dezelfde technologie te gebruiken en afspraken te hanteren ten aanzien van informatiesystemen en gegevensuitwisseling. Concreet komt dit neer op drie acties:

1. Aansluiten op het systeem 2Twny4, dat patiëntgegevens uit het EPD van patiënten haalt zodat het LCPS met real-time data kan werken.
2. Actuele informatie in zorg-capaciteit.nl en NICE registreren.
3. Gebruik maken van de tijdelijke noodvoorziening van Philips voor het overdragen van patiëntgegevens, zodat de gegevens van de patiënt bij overplaatsing op een snelle en veilige manier meereizen.