

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze nota wordt met een Kamerbrief meegestuurd: **Nee**

In verband met LNAZ ALV op maandag 27 maart, en het feit dat ziekenhuizen aangeven per 1 april te willen stoppen met het aanleveren van data, is het wenselijk dat er vóór het weekend een reactie is op deze nota en de brief.

nota

Minister VWS

Deadline: 24 maart 2023

Brief naar de raden van bestuur van Nederlandse ziekenhuizen

TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
PD Covid-19 Informatie
en Coördinatie
Team 2

Opgesteld door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

5.1.2e

Datum

20 maart 2023

Kenmerk

3555576-1045372-PDC18

Uw kenmerk

Zaaknummer

1045372

Bijlage(n)

- Uitgaande brief naar raden van bestuur van de ziekenhuizen

1. Aanleiding

We krijgen signalen dat steeds minder ziekenhuizen bereid zijn om data die belangrijk zijn voor de COVID-19 surveillance en monitoring capaciteit en druk op de zorg aan te leveren bij LCPS en NICE R&S. We willen daarom een brief aan de ziekenhuisbesturen sturen met het verzoek de huidige datastroom voorlopig te blijven continueren.

Er ligt een nadrukkelijk verzoek vanuit het dagelijks bestuur van het LNAZ om deze brief vanuit MVWS te ontvangen voorgaand aan de ALV LNAZ op maandag 27 maart. Zonder deze brief, voorziet LNAZ dat zij de continuering van data-uitwisseling niet kan garanderen.

2. Geadviseerd besluit

Akkoord te gaan met versturen van de bijgevoegde brief aan de ziekenhuisbesturen in Nederland.

3. Kernpunten

- Het OMT benadrukt het belang van een gedetailleerde klinische registratie van patiënten met COVID-19 in ziekenhuizen en de langdurige zorg, ten behoeve van surveillance van COVID-19. Daarnaast is goede informatievoorziening op terreinen buiten COVID-19, zoals voor de inrichting van zorgcoördinatie, van groot belang.
- We ontvangen echter signalen dat ziekenhuizen per 1 april willen stoppen met de registratie en de aanlevering van COVID-19 registratie en continuïteits- en capaciteitsinformatie.
- Met deze brief doet u een beroep op ziekenhuisbesturen om deze informatie te blijven verzamelen en aan te leveren aan RIVM (via NICE R&S) en LCPS.
- De gegevens zijn cruciaal om zicht te houden op de druk in de zorg, de ziekmakendheid van eventuele nieuwe varianten en de mate van vaccineffectiviteit.
- Er is samen met partijen gekeken of er alternatieve data(stromen) beschikbaar zijn. Conclusie is dat er op dit moment geen alternatief mogelijk is. Zonder de benodigde data, staat onderzoek naar ziekmakendheid en vaccineffectiviteit onder druk.
- We gaan daarom op zoek naar een duurzame oplossing, ook met het oog op toekomstige ontwikkelingen. Het vraagstuk over data-aanlevering

staat de komende tijd nadrukkelijk op de agenda en wordt gezien in samenhang met lopende trajecten zoals bijvoorbeeld het IZA.

- Om tot toekomstige bestendiging te komen, kondigen we in de brief aan dat VWS met experts uit het zorgveld een traject zal starten om in beeld te brengen welke instrumenten, datastromen en publieksinformatie minimaal benodigd zijn en hoe dit ingezet kan worden voor goed inzicht in de zorgketen.

Datum
20 maart 2023
Kenmerk

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Nu de laatste specifieke corona-adviezen zijn vervallen, verschuift (ook politiek) de aandacht naar 1. het voorkomen van een volgende opleving/crisis; en 2. de positie van medisch kwetsbaren en mensen met langdurige klachten na corona.

De huidige datastroom vanuit de ziekenhuizen is van groot belang om zicht te blijven houden op het coronavirus. De informatie is benodigd om ziekmakendheid van eventuele nieuwe varianten te kunnen bepalen. Ook zijn de gegevens die door NICE R&S worden verwerkt, cruciaal om de vaccineffectiviteit te kunnen bepalen. Het RIVM geeft aan dat hiervoor op dit moment géén alternatief voorhanden is. Tot slot, zijn de ziekenhuisdata voor het RIVM ook belangrijk voor onderzoek naar post-COVID.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het MIT uitte zijn zorgen dat het loslaten van maatregelen gevolgen kan hebben voor kwetsbare groepen. Met deze brief wordt het signaal afgegeven dat we zicht op het virus willen blijven houden om ons niet te laten verrassen door eventuele nieuwe oplevingen. Dit doen we door zicht te houden op het virus én zicht te houden op de druk op de zorg.

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Er is met de Autoriteit Consument & Markt (ACM) gesproken over de uitgangspunten die gelden bij het (onderling) delen van capaciteits- en continuïteitsdata op het niveau van individuele zorgorganisaties, dus tussen zorgaanbieders onderling. Deze uitgangspunten worden als bijlage van de brief verstuurd.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Deze brief is opgesteld door de directies PDCIC en PDCZ in afstemming met directie CZ.

f. Gevolgen administratieve lasten

Het verzamelen en delen van informatie vraagt om personele inzet, zeker wanneer deze taken nog onvoldoende zijn geautomatiseerd. Wat betreft de aanlevering aan LCPS, benoemen we nadrukkelijk dat het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) hierbij kan helpen. Uiteraard zijn administratieve lasten een belangrijk bespreekpunt binnen het voorgestelde traject met veldpartijen.

g. Toezeggingen

In de brief wordt toegezegd dat samen met experts uit het zorgveld in beeld wordt gebracht welke instrumenten, datastromen en publieksinformatie minimaal benodigd zijn op dit moment en hoe dit ingezet kan worden voor goed inzicht in de zorgketen, niet alleen nu maar ook voor de toekomst.

Datum
20 maart 2023
Kenmerk

h. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Deze nota gaat niet met een Kamerbrief mee.