

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Rijnstraat 50 2515XP Den Haag

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
PD Covid-19 Informatie en
Coördinatie
Team 2**Bezoekadres:**
Rijnstraat 50
2515XP Den Haag
www.rijksoverheid.nl**Inlichtingen bij**

5.1.2e

5.1.2e

M +31(0)6- 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Kenmerk**Uw brief***Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 8 maart 2023
Betreft Urgentie data-aanlevering COVID-19 en monitoring druk
op de zorg

Geachte,

Brief van de minister aan alle ziekenhuisbesturen of raad van besturen

Betreft: Urgentie data-aanlevering COVID-19 en monitoring druk op de
zorg
(Kopie: Stichting NICE, LCPS)

Geachte 5.1.2e

De afgelopen drie jaar heeft de COVID-19-crisis veel gevraagd van onze samenleving en van de ziekenhuizen in het bijzonder. Ik ben u zeer erkentelijk voor alle inspanningen die zijn verricht om het virus onder controle te krijgen en te houden. Gelukkig zitten we, wat COVID-19 betreft, inmiddels in rustiger vaarwater. Het recente OMT-advies¹ wijst uit dat we voor wat betreft de Omikron varianten in Nederland in de endemische fase zijn aangekomen. Dat is goed nieuws. In mijn reactie op het OMT-advies, die ik op 10 maart jl. namens het kabinet naar de Tweede Kamer heb gestuurd [link], heb ik een aantal versoepelingen aangekondigd die ook voor de ziekenhuizen verlichting geven, onder meer ten aanzien van de inzet van zorgpersoneel door het vervallen van het test- en isolatieadvies. Tegelijkertijd blijft de ontwikkeling van het virus onzeker. Daarom vind ik het, in overeenstemming met het advies van het OMT, van groot belang om de monitoring en surveillance van het virus op peil te houden. Daarvoor doe ik ook een beroep op u.

Belang van dataverzameling en -deling in de ziekenhuizen

De COVID-19-crisis heeft laten zien dat inzicht in capaciteit en continuïteit in de zorg onontbeerlijk is in tijden van crises. Hoewel voor wat betreft COVID-19 van een crisis gelukkig geen sprake meer is, blijft monitoring van patiënten in de ziekenhuizen om een aantal redenen van belang. Ten eerste blijft, zoals hierboven aangegeven, de ontwikkeling van COVID-19 onvoorspelbaar. Het is denkbaar dat zich nieuwe varianten ontwikkelen.

¹ OMT-advies 146, 23 februari 2023.

Indien een nieuwe variant opkomt, zijn de ziekenhuisdata noodzakelijk om de ziekmakendheid in beeld te brengen. Ten tweede is inzicht in ziekenhuisopnames (zowel op de IC als de kliniek) nodig om de effectiviteit van de COVID-19-vaccins in beeld te brengen. Dit is belangrijke informatie om te kunnen bepalen in welke frequentie en voor welke groepen nieuwe vaccinatierondes nodig zijn. Ten derde zijn de ziekenhuisdata belangrijk voor het onderzoek naar post-COVID, wat zeker ook relevant is voor het zorgpersoneel. En ten vierde is de druk op de zorg ook nu nog hoog, ook al is de druk van COVID-19 afgenomen. Een nieuwe opleving van het virus kan de druk op de zorg nog verder doen toenemen en leiden tot verdringing in de ziekenhuizen. Om hier tijdig op te kunnen anticiperen, blijft monitoring van de situatie in de ziekenhuizen van belang. Om deze redenen doe ik een beroep op u om de dataverzameling van zowel patiëntopnames als capaciteit op de IC en in de kliniek voort te zetten en te delen met het LCPS en NICE.

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

Efficiëntie en proportionaliteit van dataverzameling

Gedurende de COVID-19-crisis zijn in zeer korte tijd systemen opgezet om ziekenhuisdata te verzamelen, delen en inzichtelijk te maken. Dit heeft een grote meerwaarde voor de bestrijding van het virus. Ik ben mij ervan bewust dat er verschillende systemen naast elkaar zijn ontstaan en dat de dataverzameling en -deling arbeidsintensief kan zijn. Sommige ziekenhuizen zijn erin geslaagd dit in grote mate te automatiseren, maar bij veel ziekenhuizen is dat nog niet het geval. Ik vind het dan ook belangrijk om met elkaar te bekijken hoe we de datastromen zo efficiënt mogelijk kunnen inrichten, zodat de administratieve lasten voor ziekenhuizen behapbaar zijn.

Raakvlakken met andere ontwikkelingen in de zorg

COVID-19 was de directe aanleiding om met prioriteit te werken aan dataverzameling en -deling in en tussen de ziekenhuizen. Dit heeft grote meerwaarde gehad, zowel voor de continuïteit van de dienstverlening in de ziekenhuizen als voor de besluitvorming door de overheid in de gerichte bestrijding van het virus. Inmiddels zien we dat dit ook op andere terreinen dan alleen COVID-19 meerwaarde heeft. Zo zijn in het Integraal Zorgakkoord afspraken gemaakt over verdere digitalisering, gegevensuitwisseling en zorgcoördinatie. Ook hebben de ziekenhuizen zelf al het initiatief genomen om de LCPS-data uit te breiden naar de geboortezorg [check formulering]. Het is wenselijk om bij deze ambities voort te bouwen op hetgeen we in de COVID-19-crisis hebben opgebouwd en geleerd, zodat we niet opnieuw het wiel gaan uitvinden. Dat betekent ook dat het verstandig is om de COVID-19-systemen niet overhaast te stoppen vanwege de lasten daarvan op korte termijn, maar deze goed te evalueren met het oog op doorontwikkeling gericht op de lange termijn.

Gezamenlijke uitwerking

Voor het op een toekomstbestendige en goed werkbare manier inrichten van de monitoring en surveillance in de ziekenhuizen is de expertise vanuit het veld onontbeerlijk. Ik ben dan ook voornemens om op zeer korte termijn een werkgroep te organiseren bestaande uit vertegenwoordigers van de ziekenhuizen (via LNAZ, NFU, NVZ), NICE, LCPS, RIVM en het ministerie van VWS. Doel van deze werkgroep is om in beeld te brengen welke instrumenten, datastromen en publieksinformatie

minimaal benodigd zijn op dit moment en hoe deze geschikt te maken voor het surveillancelandschap van de toekomst. Hierbij kan ook gekeken worden naar de mogelijkheid van gecombineerde aanlevering van benodigde data en eventueel onderscheid (manieren van) data-aanlevering in een pandemische en endemische situatie. Mijn inzet is dat deze werkgroep zo spoedig mogelijk van start gaat en voor de zomer met een gedragen voorstel komt. Daarbij ben ik bereidwillig om vanuit het ministerie van VWS te doen wat nodig is om het voorstel te faciliteren. Bijvoorbeeld door waar nodig juridische grondslagen voor datadeling te verduidelijken.

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

Tot slot

Om het zicht op COVID-19 en de druk op de zorg niet te verliezen, verzoek ik u de bestaande dataverzameling en -deling voort te zetten, totdat we in goed overleg een besluit kunnen nemen over de toekomstige inrichting hiervan. Mijn streven is om dat besluit voor de zomer met elkaar te kunnen nemen. Ik ben mij ervan bewust dat enkele ziekenhuizen de dataverzameling en -deling reeds hebben afgeschaald en of gestaakt. Het ministerie van VWS zal met de betreffende ziekenhuizen rechtstreeks contact opnemen, teneinde de monitoring te hervatten.

Ik wil u nogmaals danken voor alle inspanningen die gedurende de COVID-19-crisis zijn geleverd. De wijze waarop we de crisis hebben doorstaan en nu in de endemische fase lijken te zijn aangekomen, is een prestatie van formaat. Het is nu zaak om datgene wat in de crisis is opgebouwd, duurzaam en toekomstbestendig in te richten. Ik hoop daarbij op uw medewerking.

Hoogachtend,

Ernst Kuipers

Minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport