

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. mevr. H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 27 maart 2019
ons kenmerk 2019-43
voor informatie Marleen Okma m.okma@patientenfederatie.nl 06-52533494
onderwerp AO Acute Zorg/Ambulancezorg 3 april

Geachte leden van de commissie,

Op 3 april spreekt u over de Acute zorg. Patiëntenfederatie Nederland vindt dat zorgverleners in samenwerking met elkaar en in gesprek met patiënten goede en passende (spoed)zorg moeten leveren in de hele keten. Iedere patiënt, die dat wil, moet erop kunnen rekenen dat zorgverleners in noodsituaties beschikken over zijn/haar actuele gezondheidsgegevens. In deze brief vragen we uw aandacht voor 2 belangrijke punten.

1. Realiseer goede coördinatie en overdracht in de spoedzorg en ook daarna

Patiënten in de acute zorg hebben met veel zorgverleners te maken: zowel in de acute zorg (HAP, SEH, ambulance), als in het voortraject en in vervolgzorg na de spoedzorg. Belangrijk is dat patiënten snel bij de juiste schakel in de spoedzorgketen terechtkomen. Zodat patiënten de 'juiste zorg op de juiste plek' en op het juiste moment krijgen. Bijvoorbeeld door inrichting van één loket aan de voorkant. Maar ook de achterkant is belangrijk: de vervolgzorg na de spoedzorg. Vooral bij de groep kwetsbare ouderen is dit van belang. Kan iemand naar huis? Is er eerstelijnsverblijf of opname in het ziekenhuis nodig? Is er thuiszorg nodig? En zo ja, welke thuiszorgorganisatie kent deze patiënt al of levert al regulier zorg?

Belangrijk voor patiënten is dat er herkenbare coördinatie is voor de zorg in de hele keten en de overdracht tussen de verschillende schakels. In het kwaliteitskader spoedzorgketen, dat in april zal worden aangeboden aan het Zorginstituut, worden onder andere hierover afspraken vastgelegd. Partijen in de spoedzorgketen zijn zich bewust van hun rol en de noodzaak van afstemming onderling. Nu is het tijd voor concrete vertaling van afspraken in de praktijk.

>We verzoeken u de minister te vragen om de implementatie van afspraken uit het kwaliteitskader spoedzorgketen te monitoren en eventuele knelpunten weg te nemen zodat er goede coördinatie en overdracht is in de zorg voor patiënten in de hele keten.

2. Bevorder gegevensuitwisseling bij spoedsituaties

Het kan voor de patiënt letterlijk van levensbelang zijn dat zijn zorgverleners kunnen beschikken over actuele relevante gezondheidsgegevens. In de praktijk blijkt dat helaas niet vanzelfsprekend. Adequate gegevensuitwisseling in spoedsituaties wordt belemmerd door een aantal dingen:

- **Vrijblijvendheid: technisch kan het, maar toch gebeurt het nog niet**
De technische oplossingen (standaarden, systemen, netwerken en infrastructuren) voor gegevensuitwisseling bij spoedsituaties zijn beschikbaar. Het is echter niet uit te leggen aan patiënten dat daadwerkelijke totstandkoming van uitwisseling van gegevens in

spoedsituaties tussen huisartsen(posten), ambulance en SEH afhankelijk is van de wil om samen te werken en het te gaan implementeren. Tot nu toe is implementatie beperkt gebleven tot een aantal goedwillende regio's. Er is gebrek aan regie: het initiatief voor deze vorm van samenwerking in de spoedzorg wordt overgelaten aan de vrijblijvendheid van de betrokken zorgaanbieders om het in hun regio te regelen.

- **Onzichtbare grenzen belemmeren dat vitale gegevens met de patiënt meereizen**

Vitale gegevens zijn niet altijd beschikbaar als gebruik gemaakt wordt van regionale netwerken of infrastructuren. Patiënten zijn zich vaak niet bewust van regiogrenzen en ongelukken gebeuren ook daarbuiten. Alleen zorgverleners in de regio waar een patiënt woont kunnen beschikken over de gezondheidsgegevens. Terwijl de patiënt zich vaak ook buiten deze regio kan bevinden voor bijvoorbeeld werk, familiebezoek of recreatie. Voor patiënten die dat willen moeten gegevens ook over de regiogrenzen uitgewisseld kunnen worden. Geef medicatiegegevens en gegevens die nodig zijn voor waarneming van de huisarts (in de avonden, weekenden, nachten en tijdens vakantie) daarbij prioriteit.

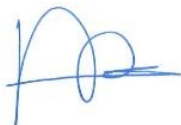
- **Onbekendheid over uitdrukkelijke toestemming vooraf**

Om mogelijk te maken dat vitale gegevens in spoedsituaties beschikbaar zijn op HAP, SEH of ambulance moet de patiënt vooraf toestemming gegeven hebben bij de huisarts. Veel patiënten weten dit niet en hun huisarts heeft hen dat niet gevraagd. Hun gegevens kunnen in spoedsituaties niet opgevraagd worden. Patiënten moeten kunnen verwachten dat hun gezondheidsgegevens in spoedsituaties beschikbaar zijn voor hun hulpverleners zodat zij adequaat kunnen handelen. Tenzij ze daar bewust geen toestemming voor hebben gegeven.

>Wilt u de minister vragen om bovenstaande belemmeringen weg te nemen zodat patiënten erop kunnen rekenen dat zorgverleners bij spoed over de juiste gegevens kunnen beschikken?

We vragen u deze punten in het AO Acute zorg/ambulancezorg op 3 april naar voren te brengen. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland