landelijk netwerk acute zorg

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. de Minister voor Medische zorg en Sport, dhr. Bruins
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum: 30 augustus 2019
Betreft: LNAZ reactie op consultatie wetsvoorstel voor het creëren van grondslagen t.b.v. kwaliteitsregistraties LADIS en LTR

Geachte heer Bruins,

Bij deze reageren we graag op het wetsvoorstel waarmee een wettelijke grondslag wordt gecreëerd voor het verwerken van persoonsgegevens voor de Landelijke Traumaregistratie (LTR).

De wettelijke grondslag is noodzakelijk om ervoor te zorgen dat de door VWS aangewezen traumacentra hun opdracht op het gebied van het meten en evalueren van de traumazorg kunnen uitvoeren. Hiervoor hebben de aangewezen traumacentra gezamenlijk de landelijke traumaregistratie ontwikkeld. Sinds enkele jaren nemen alle ziekenhuizen, waar ongevalpatiënten worden behandeld op de spoedeisende hulp en acuut worden opgenomen in het ziekenhuis, deel aan de traumaregistratie. Ook een groot deel van de ambulancediensten participeert.

Het in kaart brengen van de zorgvraag en het evalueren van de kwaliteit van de traumazorgketen kan niet zonder het verwerken van persoons- en medische gegevens. Een belangrijk voorbeeld is de evaluatie of een gewonde patiënt tijdig de juiste zorg heeft ontvangen. Dit is voor een ernstig gewonde patiënt van levensbelang. Om dit te evalueren is het nodig de patiënt door de zorgketen te kunnen volgen waarbij ook de aard en ernst van de letsels, de medische toestand van de patiënt, de multidisciplinaire behandeling en de uitkomst van de zorg in termen van eventuele restinvaliditeit en overleving worden gemeten. De LTR heeft inzichtelijk gemaakt dat een derde van de ernstig gewonde patiënten in Nederland niet in het daarvoor toegeruste ziekenhuis wordt behandeld. Dit moet beter. Daarbij toont de LTR grote variatie tussen de regio's mede door het feit dat de regio's qua geografie (afstand tot locatie ziekenhuis met traumacentrumfunctie) en zorgaanbod verschillen. Dit is een belangrijk aandachtspunt. In Nederland moet iedereen kunnen rekenen op tijdig de juiste zorg.
Een tweede voorbeeld waarvoor persoons- en medische gegevens benodigd zijn, is de evaluatie of de uitkomst van zorg (30-dagen mortaliteit) is zoals mag worden verwacht. Dit wordt geanalyseerd en vergelijken op landelijk, regionaal en instelling niveau.

De spiegel informatie die de traumaregistratie levert is essentieel is voor zorgprofessionals, beleidsmakers en bestuurders voor het verder verbeteren van (de inrichting van) de traumazorg en het maken van afspraken op maat tussen ketenpartners in de regio.

landelijk netwerk acute zorg

Wij zijn positief over de inhoud van het wetsvoorstel. Ten aanzien van de tekst van het wetsvoorstel hebben we nog de volgende suggestie:

- Artikel I (WKKGZ): het begrip *regio* wordt omschreven als 'gebied waarbinnen een traumacentrum verantwoordelijk is voor het leveren van traumazorg'. Onze suggestie is het woord 'leveren' aan te passen in 'organiseren'.
  Het gaat hierbij om het organiseren van een traumazorgnetwerk waar afspraken zijn gemaakt om te waarborgen dat ongevalslachtoffers binnen de vereiste tijd op de juiste plaats worden behandeld. Binnen dit netwerk wordt de daadwerkelijke medische zorg door verschillende zorgaanbieders geleverd waaronder de ambulancediensten, de regionale ziekenhuizen en de aangewezen traumacentra.

Tenslotte melden we dat we graag nauw betrokken worden bij de nader op te stellen algemene maatregel van bestuur waarin voor de LTR wordt bepaald welke gegevens worden verwerkt, de wijze van verstrekking van de gegevens alsook de beveiliging en bewaartermijn van de gegevens.

Met vriendelijke groet,

Ernst Kuipers
Voorzitter dagelijks bestuur LNAZ