

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

577

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Nictiz opent openbare consultatie over realisatie gebruik SNOMED»* (ingezonden 21 november 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 december 2023)

Vraag 1

Kent u het bericht «Nictiz opent openbare consultatie over realisatie gebruik SNOMED»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat SNOMED de afgelopen jaren alleen gepresenteerd is als een koppeltaal, dus alleen als een instrument om twee talen met elkaar te laten spreken en gegevens te kunnen uitwisselen?

Antwoord 2

Nee, dit klopt niet. SNOMED is een internationaal, medisch terminologiestelsel met meer dan 375.000 gecodeerde medische termen en synoniemen. Omdat SNOMED zo gedetailleerd en breed is, kan deze taal ook worden gebruikt om andere talen uit zorginformatiesystemen aan elkaar te koppelen. Dit kan door het maken van een mapping, waarbij de informatie in de technische taal uit het ene systeem wordt omgezet naar de technische taal in het andere systeem.

SNOMED is echter niet alleen een instrument om twee talen uit zorginformatiesystemen met elkaar te laten spreken. Het maakt namelijk ook eenduidige registratie mogelijk voor meervoudig gebruik, zoals beoogd in het programma Registratie aan de bron, waarin al verwezen werd naar SNOMED.² Vanaf 2012 werd het nut van SNOMED als uniforme medische terminologie ten behoeve van Eenheid van Taal in meerdere Kamerstukken en rapporten gepresenteerd en benadrukt, inclusief de (toen) nog bestaande knelpunten

¹ Nictiz, 25 oktober 2023, «Nictiz opent openbare consultatie over realisatie gebruik SNOMED» (<https://nictiz.nl/nieuws/openbare-consultatie-snomed/>).

² <https://www.registratieaandebbron.nl/actueel/vertaling-snomed-ct-prominent-in-zorgvisie-ict>

voor implementatie. Zoals in het rapport van het RIVM getiteld «Eenheid van taal in de Nederlandse zorg», waarin SNOMED geadviseerd wordt als onderdeel van het gedeelde woordenboek (de grondplaat) in het primaire proces, naast andere standaarden (LOINC en IDMP).³ In meerdere afspraken verbindt het veld zich ook al aan het gebruik van SNOMED, zoals «Het onderhandelaarsresultaat medisch specialistische zorg 2014 t/m 2017» en het besluit van het Informatieberaad Zorg in 2018. In de laatstgenoemde is SNOMED geadviseerd als onderdeel van het gedeelde woordenboek (de grondplaat) in het primaire proces ten behoeve van eenmalig vastleggen en hergebruik van gegevens. SNOMED is dus niet enkel gepresenteerd als koppeltaal, maar ook juist als terminologie die uitermate geschikt is voor de primaire registratie van zorg- en gezondheidsgegevens.

Vraag 3

Deelt de Minister de mening dat eenduidig registreren zeer ondersteunend is bij het adequaat kunnen uitwisselen en voorkomen dat er verwarring ontstaat over bijvoorbeeld een ziektebeeld? Wordt goed begrepen dat Nictiz SNOMED wil verplichten als registratietaal? Zo ja, betekent dit dan ook dat individuele beroepsgroepen de voor hen wetenschappelijk onderbouwde classificatiesystemen niet meer mogen/kunnen gebruiken?

Antwoord 3

Eenduidig registreren van gegevens in de zorg is noodzakelijk voor zowel het goed begrip van gegevens als het makkelijker kunnen uitwisselen en integreren van de gegevens door de systemen. Nictiz kan als kennisorganisatie het gebruik SNOMED niet verplichten, zij adviseren zorgverleners er wél gebruik van te maken. Ik kijk in het kader van Eenheid van Taal hoe hier het best op gestuurd kan worden, waarbij het uitgangspunt van eenmalig registreren en meervoudig gebruiken de basis is, om hiermee de registratielast terug te kunnen dringen.

Toepassing van SNOMED in zorginformatiesystemen betekent niet dat classificatiesystemen niet meer gebruikt mogen worden. De meeste classificatiesystemen worden gebruikt voor het rapporteren van statistische gegevens en voor het vaststellen van zorgindicaties. Door slimme toepassing van SNOMED-codes kunnen deze statistische en administratieve gegevens ook afgeleid worden, zonder dat zorgverlener daar extra werk aan heeft. Eenduidige en gestandaardiseerde vastlegging van zorggegevens moet juist het zorgproces, de registratie en de databeschikbaarheid vooruithelpen en zal voor de eindgebruiker (bijvoorbeeld arts of verpleegkundige) vooral meer tijd voor de patiënt op moeten leveren.

Vraag 4

Op basis van welk proces/procedure is Nictiz tot dit voorstel gekomen? Wie zijn daarbij betrokken geweest? Welke scenario's waren mogelijk? Welke groepen steunen het huidige voorstel?

Naar begrepen wordt van experts in het veld is hier geen impactanalyse uitgevoerd, klopt dat? Zo ja dan is toch het mogelijke gevolg dat adequate verpleegkundige besluitvorming wordt ondermijnd waardoor kwaliteit en veiligheid van zorg in het geding is?

Antwoord 4

Voorafgaand aan dit voorstel is in 2018 door het Informatieberaad Zorg het gebruik van SNOMED als taalstandaard in de zorg ingestemd. Opeenvolgend is SNOMED in het rapport van het RIVM als grootste onderdeel van de grondplaat geadviseerd, zoals in het antwoord op vraag 2 is toegelicht. In 2022 werd geconcludeerd dat de implementatie niet gerealiseerd was. Hierop werd door D&A Medical Group het rapport «Impact assessment Eenheid van Taal» opgesteld, waarbij de realisatie van Eenheid van Taal middels SNOMED werd onderzocht in vier sectoren (VVT, GGZ, Ziekenhuizen en huisartsen).

³ Eenheid van taal in de Nederlandse zorg. Van eenduidige informatie-uitwisseling tot hulpmiddel voor betere zorg | Tweede Kamer der Staten-Generaal

Hieruit bleek dat er geen echte tegenstanders waren op de implementatie, maar voornamelijk regie, focus en zichtbaarheid noodzakelijk was.⁴ Ik heb deze regierol opgepakt en Nictiz verzocht om een advies op te stellen voor handvatten over hoe de implementatie dan plaats moet vinden. Hiervoor is eerst op basis van de kennis en ervaring van Nictiz, in combinatie met gesprekken met stakeholders, een eerste versie geschreven. Op 8 september jl. heeft vervolgens een stakeholderbijeenkomst plaatsgevonden, waarbij alle stakeholders uitgenodigd waren. Op basis van die sessie is vervolgens de conceptversie opgesteld en ter consultatie gebracht tot 13 november jl., zodat partijen nogmaals hun feedback konden geven.

In het advies van Nictiz over de realisatie van SNOMED is geen sprake geweest van meerdere scenario's, wel bevat het advies verschillende elementen die nodig zijn. Er is geen aanvullende impactanalyse gedaan van deze aanbevelingen, omdat dit een verdere uitwerking is van het eerdere besluit van het Informatieberaad Zorg en de impactanalyse van de D&A Medical Group uit 2022 opvolgt.

Hoewel er op de consultatie ook positieve reacties zijn binnengekomen van sectoren die graag (nog sneller) door willen, zijn het voornamelijk partijen die op- of aanmerkingen hadden geweest die zich via die weg kenbaar hebben gemaakt. Het is in die lijn dan ook niet te zeggen welke partijen nadrukkelijk wel achter dit voorstel staan. Het neemt hoe dan ook niet weg dat er werk te doen ligt voor alle sectoren voor de implementatie.

Het uitgangspunt bij de implementatie van SNOMED is dat de eindgebruiker zo min mogelijk last en zo veel mogelijk profijt heeft van deze transitie die op de achtergrond moet gebeuren. Kwaliteit en veiligheid van zorg zal hiermee dus niet in het geding mogen komen.

Vraag 5

Op welke wijze zijn de aanbevelingen van het Transitieplan van zib-compliance naar hergebruik van zorginformatie in dit advies meegewogen?

Antwoord 5

Het rapport en de aanbevelingen zijn bekend bij en gebruikt door Nictiz. Het conceptadvies is ook zondermeer in lijn met die aanbevelingen. Nictiz zal dat in de finale versie van het advies verduidelijken.

⁴ Impact Assessment Eenheid van Taal | Tweede Kamer der Staten-Generaal