

Vergaderjaar 2023–2024

**27 529**

## **Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg**

**Nr. 318**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 mei 2024

Hierbij bied ik uw Kamer het advies inzake de digitalisering van de zorg op de BES-eilanden aan.

Ik begin deze brief met een korte situatieschets van de huidige mate van digitalisering in de zorg op de eilanden. Vervolgens geef ik een samenvatting van de belangrijkste bevindingen uit het rapport. Ten slotte beschrijf ik de stappen die ik ga ondernemen om de digitalisering in de zorg naar een hoger niveau te tillen. Hierbij ga ik ook in op de planning en financiering.

#### **Huidige situatie**

Op de Caribische eilanden Bonaire, St. Eustatius en Saba (BES) is de informatievoorziening in de zorg momenteel beperkt gedigitaliseerd en versnipperd. De mate waarin verschilt per sector. In de ouderenzorg en het sociaal domein werken de zorgverleners nog volledig op papier. Dat geldt ook voor een deel van de medisch specialistische zorg. Zorgverleners in de huisartsenzorg en geestelijke gezondheidszorg (GGZ) registreren medische gegevens wel al digitaal in een elektronisch dossier. Gegevensuitwisseling tussen zorgverleners verloopt deels nog op papier en op ongestructureerde wijze. Dit geldt ook voor uitwisseling met omringende (autonome) landen Curaçao, Aruba en St. Maarten (CAS). In de praktijk betekent het dat zorgverleners veel tijd kwijt zijn aan het handmatig overschrijven van medische gegevens en het achterhalen van de juiste gegevens. Het ontbreekt de zorgverleners aan een compleet en actueel beeld van de gezondheidssituatie van de patiënt. Dit leidt in een groot deel van de gevallen tot onnodige dubbeldiagnostiek. Ook voor patiënten is het op dit moment nog niet mogelijk om digitale inzage in het dossier te verkrijgen. Indien gewenst kan een papieren kopie verkregen worden.

Op dit moment worden al diverse stappen gezet om de digitale samenleving in Caribisch Nederland te versterken. Vanuit de Werkagenda Waardengedreven Digitaliseren<sup>1</sup> werkt het Ministerie van Binnenlandse Zaken (hierna: BZK) aan het verbeteren van de digitale dienstverlening, de ICT-infrastructuur en het vergroten van kennis en kunde van burgers en bedrijven. Mijn ministerie werkt hierin nauw samen, omdat het randvoorwaarden betreffen om de digitalisering in de zorg verder te brengen. Een concrete stap is de invoering van het burgerservicenummer (BSN) en DigiD in Caribisch Nederland, welke wordt voorzien in medio 2025.

### **Samenvatting rapport**

In november 2023 heb ik opdracht gegeven aan D&A Medical Group om een onderzoek te doen naar de digitalisering van de zorg op de BES-eilanden. Het onderzoek is in maart 2024 afgerond en het advies voor een architectuurontwerp met bijbehorende roadmap is opgeleverd.<sup>2</sup>

Om een goed beeld te kunnen schetsen van de huidige situatie op de BES-eilanden, heeft D&A Medical Group afgelopen januari een werkbezoek gebracht aan een aantal zorginstellingen op de eilanden. Aanvullend hebben zij vragenlijsten uitgestuurd, interviews afgenomen en sessies met werkgroepen (voor diverse zorgsectoren) gehouden. Op basis van deze input is het volgende geconcludeerd:

- De mate van digitalisering op de BES-eilanden is beperkt: een aanzienlijk deel van de zorgaanbieders werkt nog volledig op papier en er zijn een aantal zorgaanbieders die (deels) digitaal werken. Voor de zorgaanbieders die (deels) digitaal werken, blijkt het in de praktijk vaak toch nodig om terug te grijpen naar papier omdat niet alle zorgaanbieders digitaal werken. Belangrijke randvoorwaarden voor digitalisering, zoals hardware en stabiel internet, zijn voor veel zorgverleners nog niet beschikbaar.
- Zorgverleners ervaren knelpunten om digitaal te werken: met name in de langdurige zorg en thuiszorg zijn medewerkers nog niet zo digitaal vaardig. Tevens heeft de lokale bevolking meestal geen Nederlands als moedertaal, waardoor het voor het personeel moeilijk kan zijn om met Nederlandse applicaties en dossiers te werken.
- Er vindt beperkt gegevensuitwisseling plaats tussen zorgaanbieders op de BES-eilanden. Dit zorgt ervoor dat zorgverleners relatief veel tijd kwijt zijn om een volledig beeld van de patiënt te krijgen. Dit geldt ook voor de medische uitzendingen naar de CAS-landen. Patiënten worden vanuit de BES-eilanden met papieren documenten uitgezonden en informatie over de medische (vervolg)behandeling wordt slechts beperkt teruggekoppeld.

Dit vraagt om een oplossing om de communicatie en informatieoverdracht tussen zorgverleners – zowel op de BES als tussen CAS-BES – te verbeteren. D&A Medical Group heeft hiervoor gekeken naar internationaal bewezen oplossingen en ontwikkelingen uit Europees Nederland die werkbaar zouden kunnen zijn in Caribisch Nederland. Hierbij is zoveel als mogelijk rekening gehouden met de ingezette beleidslijn vanuit mijn ministerie met betrekking tot standaardisatie van elektronische gegevensuitwisseling. Er is een informatiearchitectuur ontworpen, waarin wordt uitgegaan van gegevensdeling via een centraal platform, met de volgende uitgangspunten:

- Doordat het huidige niveau van digitalisering op de BES-eilanden relatief laag is, is het van belang dat zorgaanbieders prioriteit geven

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2022/23, 26 643, nr. 973

<sup>2</sup> Reitsma, B., E. Klop, T. Moll & L. Nuijen. 2024. Digitalisering van de zorg op de BES-eilanden.

- aan digitale toepassingen, zoals elektronische patiënten/ cliëntendossiers (EPD/ECD's), voor het verwerken van gegevens.
- De complexiteit van het (te kiezen) systeem past bij het digitaliseringsniveau van de zorgmedewerkers.
  - De architectuur is afgestemd op de behoeften van de zorginstellingen en biedt een pragmatische oplossing én is daarnaast toekomstbestendig voor doorontwikkeling.
  - Tevens sluit de architectuur aan bij Europees Nederlandse beleidsontwikkelingen voor databeschikbaarheid en het gebruik van dataplatformen, zoals het Cumuluz-concept.
  - Het systeem ondersteunt een internationale standaard (FHIR) en slaat gegevens op een gestructureerde manier op in dezelfde medische taal (SNOMED en LOINC).
  - Het dataplatform biedt opslag voor verschillende gezondheidsgegevens, zoals patiënten-/cliëntendossiers, medische beelden en lab resultaten, en maakt veilige en efficiënte uitwisseling mogelijk tussen zorgverleners, onderzoeksinstituten, overheidsinstanties en patiënten. Zowel binnen de BES-eilanden als daarbuiten (CAS, Europees Nederland, Colombia, etc.).
  - Het dataplatform wordt stapsgewijs opgebouwd door te starten met het delen van gegevens die het meest belangrijk zijn om te delen en dit als volgt uit te breiden (use cases): medicatie, allergieën, diagnose en voorgeschiedenis, lab resultaten, behandelbeperkingen en tijdlijn.

Voor het gehele advies, verwijs ik u graag naar het eindrapport van D&A Medical Group welke ik als bijlage heb toegevoegd.

### **Vervolgstappen**

Ik omarm het advies van D&A Medical Group en ik zal mij de komende periode als volgt inzetten. Ten eerste zal ik onderzoeken wat de huidige technische staat is van de verschillende zorginstellingen op de BES-eilanden. Hiertoe krijgen zorginstellingen vanaf Q2 2024 de mogelijkheid om een zogenaamde «internet quality scan» te laten uitvoeren, zodat zij een beeld krijgen van hun huidige internetverbinding en mogelijke technische problemen die worden ervaren. Daarnaast zal een delegatie van mijn ministerie in juni 2024 een bezoek brengen aan de BES-eilanden waarbij ik enerzijds een zogenaamde «security en privacy scan» laat uitvoeren, om vast te stellen welke verantwoordelijkheden op het gebied van security en privacy bij mijn ministerie liggen. Daarbij kijkt mijn ministerie mede of acties ondernomen moeten worden om in te spelen op strategische ontwikkelingen en infrastructurele achterstanden op het gebied van security en privacy. Anderzijds zullen de zorginstellingen die eerder nog niet zijn bezocht, worden geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek en het vervolgtraject. Tevens vindt op 19 en 20 juni a.s. een conferentie plaats op Bonaire, georganiseerd door het lokale ZJCN-kantoor, waarbij digitalisering van de zorg één van de drie thema's betreft. Het doel is om de zorginstellingen uit verschillende domeinen bij elkaar te brengen en met elkaar in gesprek te gaan over de digitaliseringsslag die eraan zit te komen.

Ter versterking van gestructureerde elektronische uitwisseling van gegevens in Caribisch Nederland zijn bij voorjaarsnota 2024 financiële middelen beschikbaar gesteld. De middelen worden in 2024 ingezet om de technische basis van zorginstellingen verder te brengen. Tevens zal in 2024 een begin worden gemaakt om voor zorgsectoren een programma van eisen, inclusief roadmap, te maken om te komen tot een digitaal systeem. Voor de zorgsectoren die verder zijn in het traject (namelijk het ziekenhuis op Bonaire en de huisartsen op de BES-eilanden), zullen in 2024 voorbereidingen worden getroffen voor de invoer van een EPD

respectievelijk doorontwikkeling van het digitale systeem. Voor het zorgverzekeringskantoor op Bonaire, zal het systeem in 2024 worden doorontwikkeld zodat het mogelijk wordt om in de nabije toekomst gebruik te maken van het nog in te voeren BSN.

Uiteraard is het belangrijk dat ook de randvoorwaarden voor digitalisering in de zorg worden uitgewerkt. Hiertoe dien(en) ook wettelijke kader(s) aangepast/opgesteld te worden, ik zal hiervoor juridische expertise inschakelen. Tevens wordt er in 2024 een communicatieadviseur ingezet om zowel de bevolking als de zorgmedewerkers te informeren over de ontwikkelingen.

Met de oplevering van een toekomstbestendig architectuurontwerp en de geplande initiatieven, zetten we belangrijke stappen richting veilige en efficiënte gegevensuitwisseling op de BES-eilanden. Ik ben hoopvol en vertrouw erop dat ook een nieuw kabinet deze vooruitgang zal omarmen en de nodige maatregelen zal nemen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. van Ooijen