

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

1556

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het aantal ziekenhuisopnames op het corona dashboard* (ingezonden 15 december 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister voor Medische Zorg (ontvangen 4 februari 2021). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 1224.

Vraag 1

Wat is uw reactie op de uitspraak van de voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) tijdens de technische briefing over het coronavirus van 9 december 2020, waarbij hij aangeeft dat de ziekenhuisopnamegetallen die op het dashboard staan, niet de getallen zijn vanuit de ziekenhuizen zelf?¹

Antwoord 1

De heer Kuipers heeft tijdens de technische briefing van 9 december 2020 benoemd dat de ziekenhuisopnamegetallen die op het dashboard staan niet overeen komen met die van LCPS. Zijn pleidooi was om de cijfers van LCPS te gebruiken, omdat die actueel zijn en gaan over zowel de bezetting als de instroom. De cijfers op het coronadashboard zijn afkomstig vanuit een andere ziekenhuisbron: Stichting NICE. Dit wordt ook toegelicht onder het kopje «Ziekenhuizen» onder de cijferverantwoording van het coronadashboard. Naast Stichting NICE registreert ook LCPS cijfers over de druk op de zorg. Beide organisaties ontvangen de cijfers van de ziekenhuizen. De cijfers van zowel Stichting NICE als van LCPS worden ontsloten op het coronadashboard.

Voor een uitgebreide uitleg over het verschil tussen de twee databronnen, wil ik u verwijzen naar de beantwoording van de Kamervragen D66 over de cijfers van ziekenhuisopnames (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 999).

Vraag 2

Klopt het dat het werkelijke aantal ziekenhuisopnames structureel hoger ligt dan wat er op het coronadashboard wordt gemeld?

¹ Tweede Kamer, 9 december 2020, Technische Briefing update coronavirus, (via <https://debatgemist.tweedekamer.nl/debatten/update-coronavirus-14>)

Antwoord 2

Stichting NICE ontvangt gegevens van alle ziekenhuizen over de IC. Over de opname in de klinieken ontvangt Stichting NICE gegevens van 71 van de 74 ziekenhuizen. Eén ziekenhuis (het Flevoziekenhuis) levert nog niet de dagelijkse gegevens over de klinieken aan Stichting NICE. Hierdoor is er in de cijfers van Stichting NICE over de klinieken sprake van enige onderrapportage en is dat ook het geval op het coronadashboard.

Daarnaast geldt dat LCPS en Stichting NICE de gegevens op verschillende manieren rapporteren:

LCPS registreert het aantal bezette bedden. In combinatie met het aantal overlijdens in de kliniek en op de IC leidt LCPS een «delta» af, die de facto de netto instroom in de ziekenhuizen registreert.

Stichting NICE registreert van iedere patiënt wanneer deze in het ziekenhuis komt, hoe lang deze behandeld wordt, en wanneer deze het ziekenhuis weer verlaat of in het ziekenhuis overlijdt.

Het voordeel van de LCPS-cijfers is dat deze gericht zijn op de feitelijke bezetting en de totale druk op de zorg. Immers, sommige patiënten liggen veel langer in het ziekenhuis dan andere en daar houdt LCPS rekening mee.

Zo kan goed gestuurd worden op de allocatie van mensen en middelen; benodigde personele inzet, de apparatuur en het aantal bedden. Sinds oktober berekent het LCPS ook de instroomcijfers. Deze zijn inderdaad actueler en completer dan de cijfers van Stichting NICE (vanwege de drie ontbrekende ziekenhuizen voor wat betreft data over klinieken).

Het voordeel van de cijfers van Stichting NICE is dat deze veel gedetailleerder de patiëntenpopulatie monitort (o.a. leeftijd en geslacht). Dit zijn cijfers die belangrijk zijn voor het RIVM om te kunnen modelleren, prognoses te maken en te adviseren. Deze cijfers geven dus beter inzicht in de verspreiding van het virus. Daarnaast zijn de cijfers van Stichting NICE uit te splitsen op het niveau van Veiligheidsregio's, ofwel per Veiligheidsregio kan worden berekend hoeveel patiënten naar een ziekenhuis gaan, ook als een ziekenhuis zich in een andere regio bevindt. Sinds 17 december worden deze regionale gegevens op metaniveau het coronadashboard ontsloten.

Om zowel de omvang van de druk op de zorg in beeld te hebben als het zicht in de feitelijke verspreiding en daarmee de grondslag van de modellering goed op orde te hebben, is het belangrijk dat zowel de instroom als de bedbezetting worden bijgehouden. Een toename van de bezetting zegt namelijk maar voor een deel iets over het aantal nieuwe patiënten. Zo is de bezetting afhankelijk van zowel het aantal nieuwe patiënten als het aantal patiënten dat wordt ontslagen of overlijdt. De twee bronnen kunnen dus niet 1 op 1 met elkaar worden vergeleken.

Vraag 3

Klopt het dat de drempelwaarde van 40 ziekenhuisopnames per dag in de praktijk op 17 september werd gepasseerd, maar dat dit volgens het dashboard pas rond 9 oktober werd bereikt? Klopt het dat we rond die datum in werkelijkheid rond de 150 opnames per dag zaten?

Antwoord 3

Nee, de signaalwaarde van veertig ziekenhuisopnames per dag (uitgaande van een 3-daags gemiddelde per dag) is op 30 september overschreden, volgens de ziekenhuisgegevens van OSIRIS de toenmalige bron voor ziekenhuisopnames op het dashboard. Volgens de ziekenhuisgegevens van Stichting NICE was dit op 17 september het geval. Echter, deze cijfers zijn in die periode bijgesteld, met terugwerkende kracht. Destijds (op 17 september) was dit ook voor de cijfers van Stichting NICE nog niet het beeld en bereikte het aantal ziekenhuisopnames nog niet de signaalwaarde van veertig. Voor een uitgebreider antwoord verwijs ik u naar de beantwoording van de Kamervragen D66 over incorrecte cijfers van ziekenhuisopnames (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 999).

Vraag 4

Deelt u de mening dat het van groot belang is dat met de juiste, actuele cijfers wordt gewerkt, omdat anders het gebruik van de drempelwaarden weinig zin heeft?

Antwoord 4

Ja. Voor een uitgebreid antwoord verwijs ik u naar de beantwoording van de Kamervragen D66 over incorrecte cijfers van ziekenhuisopnames (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 999). Daarnaast wordt er in principe niet gewerkt met dagcijfers, maar wordt er gekeken naar de tendens van de cijfers en wordt de context van de cijfers meegewogen in besluitvorming omtrent maatregelen. Het OMT advies is hier altijd de basis voor.

Vraag 5

Waarom worden op het dashboard niet de dagelijkse getallen gebruikt die vanuit de ziekenhuizen iedere ochtend worden aangeleverd? Wie of wat verhindert dat er met de actuele cijfers wordt gewerkt?

Antwoord 5

De gegevens van beide databronnen worden al ontsloten op het coronadashboard en worden door de ziekenhuizen aangeleverd. Zoals ik al bij mijn antwoord op vraag 2 heb aangegeven, dienen de cijfers van LCPS en Stichting NICE ieder een ander doel. De cijfers van LCPS over bedbezetting tonen we op het dashboard om meer inzicht in de druk op de ziekenhuizen te krijgen. Met behulp van de cijfers van Stichting NICE krijgt het RIVM meer inzicht op patiëntniveau in het (deels retrospectief) virologisch beeld.

Vraag 6

Bent u bereid om de cijfers op het corona dashboard zo spoedig mogelijk met de juiste cijfers te laten updaten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

De gegevens van beide databronnen worden al ontsloten op het coronadashboard: voor de instroom en om zicht te houden op de epidemie worden cijfers gebruikt van Stichting NICE, voor de bezetting en om zicht te houden op de druk op de zorg worden cijfers gebruikt van LCPS. Voor deze doeleinden zijn deze twee databronnen het meest accuraat. Daarnaast blijven we voortdurend werken aan het verbeteren van de data en weergave van data op het coronadashboard. Daarom hebben we inmiddels ook de kernindicator van ziekenhuisopnames aangepast. Nu wordt bij het aantal nieuwe ziekenhuisopnames, het aantal nieuwe ziekenhuisopnames dat die dag gemeld is getoond, in plaats van het aantal mensen dat die dag ook daadwerkelijk is opgenomen. Hierdoor wordt de vertekening van de cijfers door na-rapportages verkleind en wordt ook het verschil tussen de LCPS en NICE data m.n. over de afgelopen 24 uur kleiner. Voor een uitgebreide uitleg wil ik u verwijzen naar de cijferverantwoording op het dashboard.