

A PE UW BRIEF VAN  
UW REF.  
ONZE REF. DH-AU/2018/4

t.a.v. de directies van de  
ziekenhuizen met een functie  
gespecialiseerde spoedgevallenzorg

DATUM 14/01/2019

BIJLAGE(N)  
CONTACT DESCHILDRE DENNIS  
TEL. 02/524 96 40  
FAX 02/524 98 18  
E-MAIL [REG-system@health.fgov.be](mailto:REG-system@health.fgov.be)

BETREFT REGISTRATIES NIET-PLANBARE ZORG: STAND VAN ZAKEN

Geachte algemeen directeur,

## 1. Aanleiding

Eind 2017 werd u geïnformeerd over de oprichting van een werkgroep "Rationalisatie van de registraties van de niet-planbare zorg". U vindt in deze omzendbrief een stand van zaken van de werkzaamheden van deze werkgroep en van de vooruitzichten.

In het kader van de hervorming van de dringende geneeskundige hulpverlening (DGH) definieerde de Minister van Volksgezondheid meerdere trajecten. Een belangrijk traject omvat de kwaliteitsborging, handhaving en de voorbereiding van een programmatie van de ziekenwagendiensten die hun medewerking verlenen aan de DGH. In dit kader werd het project Ambureg gerealiseerd dat de modernisering van de registratie van de ziekenwagenrit- en patiëntgegevens omvat. U ontving in 2016 een uitnodiging tot deelname aan het pilootproject Ambureg.

Deze omzendbrief licht de aspecten toe die belangrijk zijn voor uw ziekenhuis- of ziekenhuisnetwerk en dit met betrekking tot het koninklijk besluit hieromtrent dat op 24 december 2018 werd gepubliceerd en op 1 januari 2019 in werking is getreden.

## 2. Rationalisatie van de registraties van de niet-planbare zorg: werkgroepactiviteiten

Sinds de zomer van 2018, buigt een werkgroep met vertegenwoordigers van de Federale Raad van Ziekenhuisvoorzieningen en de Nationale Raad voor de dringende geneeskundige hulpverlening zich over de diverse verplichte registraties in het kader van de niet-planbare zorg, met als doel deze registraties te rationaliseren in functie van vooraf gedefinieerde doelstellingen. Er wordt gestreefd naar het zoveel mogelijk automatisch, in real time en "only once", verzamelen van data vanuit verschillende bronnen, met als doel de betrouwbaarheid te vergroten en de registratielast tot een minimum te beperken. Verwacht wordt dat deze werkgroep in de loop van het eerste kwartaal van 2019 duidelijke adviezen zal formuleren, op basis van dewelke de verplichte registraties in de niet-planbare zorg kunnen aangepast worden.



### 3. Amburegistratie

1. De Amburegistratie is in werking getreden op 1 januari 2019. Er is enerzijds een overgangsbepaling voorzien maar er wordt anderzijds een feitelijke verplichting gecreëerd voor de ziekenwagendiensten om uiterlijk in de loop van het 3<sup>de</sup> trimester van 2019 definitief over te schakelen naar een elektronisch registratiesysteem van rit- en patiëntgegevens.

De technische mogelijkheid voor de ziekenwagendiensten om in productieomgeving te registreren via webservice is er vanaf 1/1/2019. U moet er dus rekening mee houden dat meer en meer ziekenwagendiensten niet meer gehouden zijn om de huidige papieren registratieformulieren te gebruiken.

2. Als de ziekenwagenploeg gebruik maakt van de elektronische gegevensoverdracht, dan kunnen de patiëntgegevens van elke patiënt die uit een ziekenhuis vertrekt via een 112-rit (dringend interhospitaal transport) of die aankomt in een ziekenhuis na afloop van een 112-rit, geconsulteerd worden door het ziekenhuis bij de overdracht van de patiënt, op basis van consultatiemethode EMSR – GetSheet en via het (algemeen) eHealth ziekenhuiscertificaat. Dus het ziekenhuis moet hiervoor geen bijkomend Amburegcertificaat aanvragen via het eHealth-platform.
3. Als het ziekenhuis zelf een ziekenwagendienst heeft die haar medewerking verleent aan de DGH door het ondertekenen van een "Overeenkomst Ambulancedienst" met de minister van Volksgezondheid, dan valt deze ziekenwagendienst uiteraard ook onder de registratieverplichting (met uitzondering van de ziekenhuizen die participeren aan het PIT-project, voor wat betreft de PIT-permanentie). Om te kunnen registreren moet het ziekenhuis over een Amburegcertificaat beschikken, zoals elke andere ziekenwagendienst.
4. Een goedkope optie om de consultatiemethode te implementeren is via een webapplicatie die het ziekenhuis ter beschikking stelt in de Spoedgevallendienst van het ziekenhuis. Een andere optie om de consultatiemethode te implementeren is door integratie in de ICT-infrastructuur van het ziekenhuis, zoals het EPD. In beide gevallen is het ziekenhuis de verwerkingsverantwoordelijke voor wat betreft de verwerkingen die starten na de consultatie van de gegevens via de EMSR-webservice. U vindt de "kookboeken" om de consultatiemethode, en desgevallend de registratiemethoden, te (laten) implementeren door uw eigen ICT-dienst of door uw onderaannemer door te surfen naar volgende link :  
<https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/nl/service-emergency-medical-service-registry-emsr-ambureg-webservice> .
5. Mijn dienst gaat momenteel de kwaliteit na van de reeds in productieomgeving uitgevoerde registraties door ziekenwagendiensten betrokken in het pilootproject Ambureg door analyse van gepseudonimiseerde gegevens. De eerste evaluaties zijn positief.



federale overheidsdienst  
**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

Na de publicatie van het besluit zal er gevalideerde informatie op de website van onze FOD worden geplaatst. Mijn dienst staat ter beschikking voor verdere vragen via het mailadres [reg-system@health.belgium.be](mailto:reg-system@health.belgium.be).

Hoogachtend,

P. Facon,  
directeur-generaal