

To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Wed 9/23/2020 8:40:29 AM
Subject: RE: Conclusies + Acties overleg ziekenhuis- en IC-data
Received: Wed 9/23/2020 8:40:30 AM

Dank. Goed om te horen dat er nog steeds reële mogelijkheden zijn waarmee alle benodigde informatie verzameld wordt.

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: dinsdag 22 september 2020 17:38

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: FW: Conclusies + Acties overleg ziekenhuis- en IC-data

Ook voor jullie even ter info

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>

Sent: dinsdag 22 september 2020 17:10

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@lnaz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Subject: RE: Conclusies + Acties overleg ziekenhuis- en IC-data

Beste (10)(2e)

Bedankt voor de organisatie en de samenvatting. Ik had nog drie kleine aanvullingen:

- Misschien goed om aan te scherpen dat wij als NICE deze gegevens zelf niet gebruiken, maar in opdracht van VWS de registratie hebben opgezet om de IC's, maar met name ook het RIVM van informatie te voorzien over instroom, uitstroom en overplaatsingen van Covid patiënten op/tussen de IC's en verpleegafdelingen. Daarbij wordt ook informatie verzameld over leeftijdsverdeling, behandelduur en mortaliteit van deze patiënten.
- We hebben donderdag een afspraak staan om de verschillen tussen NICE en LCPS verder te onderzoeken. (10)(2e) zal bij dit gesprek aansluiten. (10)(2e) en ik zullen hier het voorwerk voor doen en waar mogelijk ziekenhuizen alvast benaderen.
- We zullen deze week vanuit NICE een communicatie uitsturen naar alle deelnemers en aangeven dat we in afstemming met LNAZ, RIVM en VWS iedereen nogmaals verzoeken om de NICE gegevens dagelijks voor XX:XX uur te updaten. Hierbij zullen we nogmaals benadrukken dat deze informatie essentieel is voor signalering en monitoring van een volgende uitbraak.

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: maandag 21 september 2020 17:37

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@lnaz.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Conclusies + Acties overleg ziekenhuis- en IC-data

Hi allen,

Dank voor het snel bij elkaar komen vandaag. Hieronder een korte samenvatting van mijn kant van het overleg. Ik ontvang graag aanvullingen waar nodig.

Afspraken

- VWS ((10)(2e)) neemt initiatief om deze week nog met NICE, LNAZ en RIVM overleg in te plannen om:
 - verklaringen voor het 'gat' tussen de LCPS en NICE data te vinden.
 - Te beschrijven op welk 24-uursvak de data van LCPS en NICE telkens zijn gebaseerd (bijv. van 10.00 – 10.00 uur de volgende dag)
- VWS ((10)(2e)) neemt initiatief om deze week nog met NICE en RIVM te onderzoeken wat er voor nodig is om de NICE data op regionaal niveau beschikbaar te stellen:
 - met variant 1: ziekenhuisdata op Veiligheidsregioniveau
 - variant 2: individuen per VR-niveau)
 - VWS stelt een opdrachtbrief op aan NICE indien de variant bekend is.
- LNAZ/NICE: roepen alle ziekenhuizen op om dagelijks te rapporteren aan NICE voor een goed beeld van de instroom in IC en kliniek.
- LNAZ communiceert over de actuele bedbezetting en de verandering van de bedbezetting in de tijd. Er wordt niet gesproken over verandering in aantal opnamen.
- RIVM onderzoekt of het een steekproef kan houden om na te gaan wat de verhouding is in het aantal nieuwe patiënten met COVID-19 op IC of in de kliniek versus het aantal nieuwe patiënten die vanwege een andere reden zijn opgenomen maar óók COVID-19 hebben.
- VWS plant overleg in, in de week van 28/9 om alle conclusies bij elkaar te brengen.

Samenvatting

- Overleg betreft een vervolg op eerder overleg. Er zijn 3 datasets die de instroom/bezetting op de IC en in de kliniek beschrijven, met elk hun definities, en met verschillen daartussen.
- Doel van het overleg is te bepalen of en hoe we deze verschillen kunnen wegnemen en eenduidige data te gebruiken.
- VWS heeft de data nodig o.a. voor het dashboard. Hiervoor is het vereist dat de data actueel, regionaal en eenduidig zijn. Zo kan tijdig gestuurd worden op nieuwe maatregelen die opgelegd moeten worden aan de samenleving en de economie, om het aantal nieuwe besmettingen en ziekenhuisopnamen te beperken.
- RIVM heeft de data nodig t.b.v. de wettelijke taken op surveillance en modellering. Op een later moment zullen de data ook nodig zijn t.b.v. analyse op de effectiviteit van een vaccin. RIVM heeft longitudinale data nodig om het verloop van een patiënt te volgen door de keten van publieke gezondheid en zorg. Daarvoor is het ook nodig inzicht te hebben in de leeftijd van patiënten.
- LNAZ: heeft als doel om actueel inzicht te hebben in de bedbezetting op IC en in de kliniek (incl. als percentage van de totale capaciteit). Daardoor kan het sturen op het efficiënt verdelen van schaarste t.b.v. COVID en non-COVID zorg in geval de tweede golf doorzet. Op dit moment wordt het LCPS weer opgestart.
- NICE: heeft sinds het begin van de crisis als doel om naast de instroom op de IC ook de instroom in de kliniek bij te houden. Daarvoor rapporteren vrijwel alle ziekenhuizen (m.u.v. 4 ziekenhuizen) hun cijfers. 80% van de ziekenhuizen rapporteren dagelijks.

Alvast dank!

(10)(2e)



Dr. (10)(2e) | (10)(2e) | coronadashboard.rijksoverheid.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

+31 6 (10)(2e) | (10)(2e) | @mlnvws.nl

www.rijksoverheid.nl

