

Overleg ziekenhuisdata 21/9/2020

LNAZ, NICE, RIVM, VWS

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 sinds het begin van de crisis als opdracht 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. NICE gebruikt deze gegevens zelf niet, maar registreert in opdracht van VWS de IC's, en om 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.

Afspraken

- VWS ((10)(2e)) neemt deel aan het overleg van aankomende donderdag met NICE, LNAZ en RIVM 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)
 Waar mogelijk worden ziekehuizen alvast benaderd in voorbereiding hierop.
- 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. Daarbij benadrukken ze dat deze informatie essentieel is voor signalering en monitoring van een volgende uitbraak.
 - Ziekenhuizen kunnen ook aanleveren via csv (dagelijks), wat waardevol is wanneer de cijfers oplopen.

Aanvullende vraag: Wat is het gewenste tijdstip van registreren?
NICE zegt 'dagelijks' (ttv eerste golf was dat 3x per dag) zonder dat we een specifiek tijdstip hebben genoemd. Als er een gewenst tijdstip is dan moeten we die dus communiceren.

Aanvullende vraag: Kan LNAZ ook de ROAZen hierover informeren en hen vragen vanuit de overzichten die NICE voor de ROAZen heeft gemaakt te werken bij de contacten met ziekenhuizen? Dat bevordert bij de ziekenhuizen het gevoel dat ze geen dubbelregistratie (meer) doen en ook dat de patiëntenregistratie zo actueel en volledig mogelijk wordt bijgehouden.
- 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.