

**To:** [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]  
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted]@ahti.nl]  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Wed 8/5/2020 7:42:05 AM  
**Subject:** RE: Informatie n.a.v. gesprek  
**Received:** Wed 8/5/2020 7:42:20 AM

He [redacted], wij hebben het ZonMW project gekregen en ik zou graag kort met je overleggen of (je gaf aan dit te willen) en hoe je zou kunnen deelnemen in de wetenschappelijke advies/werkgroep. In deze groep zit bv ook [redacted]. We gaan ook nog een apart werkgroepje maken voor het concreet organiseren (IT, juridisch en bestuurlijk) van de uploads naar CBS.

Zag je gisteren op tv... Hoop dat je even tijd hebt voor een korte call.

Groet, [redacted]

[redacted]  
[redacted]  
[redacted]  
[redacted]  
[redacted] [@ahti.nl](mailto:[redacted]@ahti.nl) | [www.ahti.nl](http://www.ahti.nl)



---

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** woensdag 8 juli 2020 11:00  
**Aan:** [redacted]@rivm.nl  
**Onderwerp:** Informatie n.a.v. gesprek

Beste [redacted]

Leuk om je zo even gesproken te hebben.

Zoals besproken hier bij de tweede ronde ZonMW voorstel en reactie van de reviewers in de tabel hieronder. Je ziet dat wij binnen het voorstel een koppeling gaan maken tussen COVID-predict data en CBS micro data. Om deze dataset heen hebben wij onderzoekers vanuit verschillende disciplines bij elkaar gebracht. Bijvoorbeeld vanuit infectiezieken, epidemiologie, maar ook [redacted] (vanuit SAM) en [redacted] (Hongerwinter cohort) voor relevante cohort kennis. Via [redacted] is Nivel aangehaakt, want wij willen ook op termijn eerstelijns data gaan toevoegen. [redacted] zit namens CBS in de adviesraad.

Ik zou het super vinden als er een werkgroepje kan komen vanuit RIVM en GGD's en/of een samenwerking tussen de initiatieven.

Ter info, vanaf het begin af aan heb ik geprobeerd GGD Amsterdam [redacted] in het voorstel te betrekken, maar gezien de discussies van de testdata heeft ervoor gekozen afstand te bewaren.

Hartelijke groet,

[redacted]  
[redacted]  
[redacted]  
[redacted]



Beste Allen,

We hebben zojuist het commentaar van de beoordelaars op de INCODA aanvraag ontvangen. Zie bijlagen. Voor het gemak hieronder de commentaren in een tabel. In geel de punten waar we op moeten reageren. Op het eerste gezicht kunnen we denk ik zeggen dat we zeer tevreden kunnen zijn.

We moeten dus voor woensdag 12u max 2 pagina's opleveren met uitsluitend reactie op onderstaande punten. Ik zal (ism iig Marcel/Michiel) een opzet maken en jullie deze z.s.m. toesturen.

Antwoord	C.2011.55/B.2020.015CB	C.2018.143/B.2020.015D8	C.2016.36/B.2020.015BE
<b>1 Opmerkingen commissie nav projectidee</b>	alle commentaren adequaat verwerkt	Alle aspecten van de beoordeling zijn adequaat geadresseerd. Uiteraard kan de projectgroep niet over de einddatum van de subsidieverlening toezeggingen doen, waar het gaat om langduriger gebruik van de op te bouwen dataset.	De aanvragers hebben de vragen van de commissie geadresseerd. Ze zijn nogal technisch van aard, ik laat verdere beoordeling aan de andere referent.
<b>2.1 Samenvattend oordeel kwaliteit: toelichting naar de aanvragers (benoem sterke punten)</b>	Goed gefocust plan van aanpak, berustend op koppeling van unieke data-bestanden logisch en goed doordacht. Het sterke punt bij uitstek is de mogelijkheid om al op korte termijn, op basis van beschikbare data inzicht te krijgen in de rol van demografische, sociaal-economische, en geografische (naast biomedische) kenmerken van hoog-risicogroepen. Gezien de specifieke deskundigheid van de aanvragers, en de beschikbaarheid van de data-sets, is de haalbaarheid goed Adequate expertise bij de projectgroep. Betrekken maatschappelijke stakeholders is opgepakt (zie 1).	Het betreft opbouw en analyse van een unieke dataset binnen de CBS-omgeving die de spil kan zijn voor koppelingen met toekomstige dataverzamelingen en alternatieve benutting voor analyse in de toekomst mogelijk maakt. Het PvA is helder opgebouwd met werkpakketten per deelnemer in de projectgroep. Gelet op de bereidheid tot data-leverancie van nu reeds 50 ziekenhuizen en de reeds verzamelde data lijkt het project zeker haalbaar. De projectgroep bestaat uit ervaren en deskundige onderzoekers en zorgprofessionals. Kennisoverdracht geschiedt met publicaties en het bij het CBS RA onder te brengen databestand met mogelijkheid tot alternatieve aanwending. Met de in te stellen brede wetenschappelijke adviesraad is brede benutting van opgebouwde database en kennis - ook bij	Naar mijn idee is dit onderzoek goed op gezet, zijn de data na afronding toegankelijk voor andere onderzoekers. Er is brede medewerking toegezegd, eerste data zijn al verzameld. De relevante onderzoekspartijen zijn betrokken

		beleidsmakers - geborgd.	
<b>2.2 Samenvattend oordeel kwaliteit: toelichting naar de aanvragers (Benoem Zwakke punten)</b>	Een beperking by design is dat de CovidPredict data alleen ziekenhuis data betreffen, en niet de eerste lijn of verpleeghuizen. Dit wordt ondervangen door CBS-data mbt voorgeschiedenis en zorggebruik. De onderzoekers merken hier zelf over op, dat de CBS gegevens met vertraging binnenkomen. Kennen de onderzoekers ook de mate van vertraging? maw: kan de time-lag mbt verwerking data over de huidige epidemie een bottleneck worden om de beoogde analyses af te ronden binnen dit korte (1jr) project?	In de aanvraag wordt gewezen op de maatschappelijke meerwaarde van de op te bouwen kennis over ziektebeloop van COVID-19 patiënten, mede gericht op preventie. Daarbij constateert men ook dat (private) financiering daarvan in het huidige stelsel lastig is. Hoe met dit knelpunt om te gaan, wordt verder niet geduid. Wellicht kan de brede adviesraad hier een rol in spelen? Of is het zinvol naast een gemeente ook een zorgverzekeraar te betrekken.	Ik mis het delen van de resultaten van dit onderzoek met patientenorganisaties. Lijkt mij relevant dat ook zij tenminste worden geïnformeerd over de resultaten, omdat zij ook voorlichting moeten geven aan hun leden, die te maken kunnen krijgen met een complex verloop van de ziekte. Tevens zal ook de Federatie Medisch Specialisten geïnformeerd worden, omdat er wellicht op basis van deze resultaten ook de covid-19 leidraden aangepast moeten worden.
<b>2.3 Score</b>	2.3 Score kwaliteit: ZG	2.3 Score kwaliteit: ZG	2.3 Score kwaliteit: G
<b>3.1 Samenvattend oordeel relevantie: toelichting naar de aanvragers (benoem sterke punten)</b>	Betere identificatie van risicofactoren in verschillende domeinen is urgent om preventie en triage (beter) gefundeerd te kunnen organiseren. De beschikbaarheid van de CBS microdata, in combinatie met medische gegevens, is een belangrijke, en unieke asset. Goede benutting van deze resource is belangrijk en wrsch heel efficiënt, want berust op bestaande infrastructuur. Onderbrengen van eea bij CBS is zinnig, en versterkt die infrastructuur. Mbt diversiteit: de huidige data zullen een belangrijke bijdrage leveren aan het inventariseren van socio-economische en geografische risico-factoren voor de doelgroepen van het diversiteitsbeleid - en zo beter gerichte preventie-strategieën mogelijk maken. De samenwerking tussen medische, en sociaal-demografische expertise is hoogst relevant als kennis-basis voor toekomstige preventiestrategieën.	Het project is zeer relevant en voorziet in een urgente behoefte aan inzicht in de determinanten van ziektebeloop COVID-19. Het op te bouwen databestand met achtergrondkenmerken (ook etniciteit) en publieke toegang is uniek.	Het voorstel adresseert de behoefte om meer in detail en per locatie en onderliggende aandoeningen, meer inzicht te krijgen in het complexere verloop van de ziekten en de langdurige klachten. Zeer relevant onderzoek, goede samenwerking en veel intentie tot aanleveren van dataset
<b>3.2 Samenvattend oordeel relevantie: toelichting naar de aanvragers (Benoem Zwakke punten)</b>	Borging is nog niet goed uitgewerkt (behoudens onderbrengen in CBS) - zou goed zijn om hier al meer invulling (althans: de richting) te geven.	Daadwerkelijke vertaling naar implementeerbare preventiemaatregelen is inderdaad lastig, o.a. vanwege de bekostiging binnen het huidige stelsel. Overweeg ook betrokkenheid van een zorgverzekeraar of Vektis naast gemeente.	Punt van aandacht, maar misschien te voor de handliggend. Er wordt gesproken over etniciteit, maar kijk ook naar gender
<b>Begroting</b>	Reeel adequaat voor dit circumscripte project	Reeel Voldoende onderbouwd en realistisch.	Reeel Lijkt mij reeel.

Groet,

5.1.2e