

Interview inventarisatie voor monitoring regionale surveillance (Den Haag)

- Datum: 22 september 2020
- Aanwezigen:
 - [redacted] 5.1.2e
 - [redacted] 5.1.2e
 - 5.1.2e 5.1.2e
 - 5.1.2e 5.1.2e
- Optionele doelen
 - Standardisatie
 - Basis duiding escalatieladder
 - Adviseren 5.1.5
 - Informeren BM
- Is het interessant om regionale informatie (PDF) te vertalen naar regionale dashboarding?
 - Wij hebben sinds kort een dashboard. Maar denk dat alle regio's zelf bezig zijn. Druk is hoog, dus we gaan zelf aan de slag.
- Wat is er al: BCO dashboard
 - BCO dashboard RIVM, gebruiken jullie dat? Ken ik niet.
 - Het is een dashboard door RIVM
 - 99% is dat inloggegevens. Staat performance data in.
 - @ 5.1.2e vraag aan 5.1.2e om Den Haag te mailen wat hierover is.
- Wat is er al: VWS dashboard
 - Gebruiken wij. Wij hebben zelf een dashboard. Een openbaar dashboard. Wij maken da gebruik van datasets van RIVM, open databestanden van RIVM. Dat zijn dezelfde data als die in landelijk dashboard staan.
 - Wij maken elke dag een dagstaat, aangevuld met data uit gemeenten. Grafiek met 7 daggemiddelde. Die mailen wij rond binnen GGD: crisisteam en IZB artsen.
 - Nog niet aan toe gekomen om naar ruwe data te kijken.
 - Regionale stukje is beperkt.
 - Wij analyseren open data zelf. Pas sinds kort daarvoor data uit HP zone. Dat is lastiger, dat is niet een systeem waar je makkelijk gegevens uithaalt. Dat doen we niet graag. We krijgen ook steeds hier staat dit cijfer en op dashboard dat cijfer. Lastig te verklaren. Om die reden zijn we overgestapt op landelijke cijfers.
 - Voor verdiepende analyses: binnen stadsgrenzen, pakken we HP zone erbij
 - Moeilijkste = datum die er aan hangt
 - Datum: time entered: dag waarop persoon is ingevoerd in systeem. Niet zuiver maar wel bij iedereen bekend. Landelijk doen ze dat weer anders
 - RIVM
- Date op publication: dat iets op internet verschijnt
- Date eerste ziekte dag of dag dat iemand getest is: = zuiverder

Als je die data naast elkaar legt klopt er niks van (HP zone en RIVM) = lastig in de praktijk.

- Wat is de behoefte ?
 - Paar weken geleden ander antwoord
 - Het zou ons heel erg helpen als er landelijk regionale cijfers komen. Die zijn er nu een beetje in dashboard Rijksoverheid
 - Dat is te weinig
 - Te weinig voor crisisteam, BM
 - Doen we nu zelf.
 - Kan, kost wel veel tijd
 - Ons dashboard 1x per week

- Indicatoren die belangrijk zijn?
 - Op wijkniveau: doen wij door handmatig data uit HP zone te halen
 - Lastig om behoefte bij jullie neer te leggen
 - Zou mooi vinden als GGD'en wat meer uniform zouden oppakken. Best veel GGD'en die kleiner zijn en mankracht niet hebben dit te doen. Wij zijn groter maar lopen tegen grenzen aan. Afdeling IZ, die normaal surveillance doet, kan dit er niet bij doen. Daarom is afdeling epid. Bijgesprongen. Ook daar beginnen we tegen grenzen aan te lopen.
 - Vervelend: er komen veel ad hoc vragen.
 - 5.1.2e hoeveel mensen in teststraten binnen Haaglanden en hoeveel buiten
- Leeftijdverdeling (komen nu in regionale stukje Rijksdashboard VWS)
- BCO
- Clusters: voorzichtig om daar iets mee te doen
- GGD'en zouden ook graag verder willen kijken zelf. Dan heb je als snel een databestand nodig. Om data naast elkaar te zetten. Je kunt niet alles voorkauwen. Dashboard maak je keuzes, met excel kun je zelf kijken.
- Dit dashboard hebben wij gepikt van Hollands Midden, die hadden dat veel langer.
- Cijfers roepen vaak wel vervolgvragen op

- Interne monitor:
 - We kregen veel vragen testen, positieve resultaten uit teststraten.
 - Monitor in Kognos: hoeveel testen, hoeveel no shows = management informatie voor op- en afschaling. Dat zijn ook performance aspecten

- Type besluiten
 1. Intern: beslissingen over teststraten, of goed gaat, wachttijden niet te lang (performance)
 2. Extern: mensen te informeren hoe het voorstaat in de regio
 3. Extern: naar de BM tbv nemen maatregelen en zicht te houden hoe het gaat.

Ons dashboard is voor extern en richting 5.1.6.3

- Informatie over zorggegevens niet over hebben, wel behoefte aan.
- NAZW: 2 ggd regio's. verzamelen gegevens zorgcontinuïteit. Hier onderzoeken of we dat ook op een rij willen zitten gecombineerd met gegevens besmettingen. Om beleidsmakers te kunnen voorzien van pakketje informatie. Ook bestuurders (integraliteit)

Performance vind ik intern ding. Surveillance en ZC is ook t.b.v. extern, besluitvorming.

- Elke GGD zal zijn wensen hebben hoe data naar buiten brengen
- Lastig om 1 dashboard te maken voor alle GGD'en: inhoud, openbaar vs publiek.

- **Duiding**

- Ons dashboard maar beetje duiding. Fijn dat gegevens voor iedereen beschikbaar zijn, maar wij zouden daar mee duiding aan willen geven, maar dat past niet bij de vorm dashboard.
- VWS is over: van cijfers naar tekst.
- Mogelijke optie regionaal dashboard 5.1.26: iedere regionaal dashboard, zelf mee doen wat je wil.

- **Dashboard:**

- Zoveel als mogelijk RIVM
- Soms waar tekort schiet naar HP zone.

- **Zaken die jullie missen**

- Niet echt, wel paar vragen

- **Drie vragen vanuit Haaglanden:**

1. Tableau draait heel slecht: heel slecht om databestand uit te halen.
Gebouwd door M&I partners, daar zijn databestanden te halen: hoe gaat het in jou regio. Met name databestand: patiëntengegevens, testen, etc wordt uit de kluiten gegroeide data bestanden
Bestanden downloaden gaat steeds slechter (afgelopen 2/3 weken heel lastig)
Partijen kunnen via Tableau data (excel) uploaden uit CoronIT.
 2. Hoe hangt dit samen met de GGD data club
Dat is toch ook
 3. 3 mails/verzoek richting 5.1.5
- Contactpersoon nodig data binnen GGD'en
 - Verzoek hiervoor
 - Oproep contactpersoon zorgcontinuïteit (early warning)

⇒ Vanuit GGD GHOR NL/GGD Data: meerdere verzoeken, maar ook het resultaat bij voorkeur in 1 systeem/1 doel

- Escalatieladder: verschillende fases tussen VWS/RIVM (kritisch versus ernstig): document VWS anders dan dashboard (3 categorieën)

- **Tot slot:**
 - GGD'en weten niet dat dit speelt. Goed om hen beter te informeren, anders hadden we zelf misschien niet dashboard gemaakt
 - Bouw netwerk op van epi's. Veel blijft hangen bij de 5.1.5 maar vanuit GGD GHOR NL worden wij niet altijd geïnformeerd. En check of contactpersoon data vanuit Epi of IZB komt
 - Mogelijk hebben niet alle GGD'en hun epi's bij corona betrokken
 - Wij hebben contact met 5.1.2e 5.1.2b van GGD GHOR NL), bouw via haar netwerk 5.1.2a op en organiseer interne communicatie