

Koppeling databronnen en gebruik van het BSN nummer

De Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE) verzorgt de continue en complete registratie van klinische data van de Nederlandse IC afdelingen, met als doel het monitoren en optimaliseren van de kwaliteit van IC zorg. Deze data wordt op maandelijkse basis uit het EPD geëxtraheerd en naar de registratie gestuurd. Sinds de uitbraak van COVID-19 in Nederland voert NICE ook de near-realtime registratie van de COVID-19 opnamen op de Nederlandse IC's en de verpleegafdelingen. De NICE COVID-19 registratie bevat een beperkt aantal variabelen over de opnameperiode, de status van de COVID infectie en de ziekenhuisontslagdata op patiëntniveau. Om dubbeltellingen te voorkomen en de patiënten te kunnen volgen gegeven de vele overplaatsingen tussen ziekenhuizen, is er vanuit het VWS toestemming verleend om voor deze additionele registratie ook het BSN-nummer te verwerken.

De NICE COVID-19 registratie is de meest complete registratie van de COVID-19 opnamen in Nederlandse ziekenhuizen. Daarmee is deze registratie een waardevolle maar bovenal onmisbare schakel voor het berekenen van het Reproductiegetal en verder onderzoek naar de gevolgen van en mogelijke preventie maatregelen voor COVID-19 in Nederland.

Om vragen omtrent de 'burden of disease' en de 'impact of disease' van de COVID-19 patiënten te kunnen beantwoorden en daarmee essentiële informatie te verkrijgen ten behoeve van het inrichten van vaccinatiestrategie en zorgcapaciteitsplanning, is de NICE COVID-19 registratie niet toereikend en moet informatie uit verschillende bronnen aan elkaar gekoppeld worden. De informatie uit de NICE database kan gebruikt worden om uitspraken te kunnen doen over het *aantal* COVID-19 opnamen in de Nederlandse ziekenhuizen en op de IC's inclusief hun *ziekenhuisoverleving*, en om voor de IC opnamen de *associatie tussen ernst van ziekte en sterfte en behandelduur* nader te bestuderen. De Vektis database is essentieel om inzicht te krijgen in *gezondheidsstatus* van COVID-19 patiënten voorafgaand aan de COVID-19 infectie en *de zorgbehoefte* (medicatie, revalidatie, fysiotherapie, GGZ, etc) na ziekenhuisopname te inventariseren en te vergelijken met de algemene bevolking of andere specifieke patientgroepen zoals eerdere pneumonien die tot ziekenhuis of IC opname leidden. Een koppeling met het CBS zou het mogelijk maken om nader onderzoek te doen naar bijvoorbeeld de relatie tussen socio-economische status en de uitkomsten, evenals de doodsoorzaken van de COVID-19 patiënten.

Om de verschillende databronnen te kunnen koppelen, is er een unieke sleutel nodig die beschikbaar is in de verschillende databronnen. In het verleden is een probabilistische koppeling met geboortedatum, IC-opnamedatum en ziekenhuis van opname gebruikt om IC data uit NICE te koppelen met Vektis data. Dit is echter een arbeidsintensief proces met minder betrouwbare en tot twee jaar vertraagde resultaten. Deze vertraging is gegeven de actuele en onzekere situatie van COVID-19 als nieuw ziektebeeld zeer ongewenst. Daarnaast geldt dat voor COVID-19 opnamen buiten de IC opgenomen in het ziekenhuis een probabilistische koppeling niet mogelijk is (er ontbreken koppelvariabelen) en is het BSN nummer de enige mogelijke sleutel.

Om de verschillende databronnen betrouwbaar en snel te kunnen koppelen, is dus het gebruik van het BSN nummer noodzakelijk om toegepast te worden bij verder onderzoek naar bovenstaand beschreven maatschappelijke vraagstukken.