

To: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e), [redacted] 5.1.2e @minvws.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e), [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl), [redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Mon 2/15/2021 9:01:34 AM
Subject: Re: EWS NHFL / iets voor Hand ad Kraan?
Received: Mon 2/15/2021 9:01:59 AM

Goedemorgen [redacted] 5.1.2e

De nut en noodzaak van algoritmes en uiteindelijk ook AI staat ook wat mij niet ter discussie. Immers, dit kunnen een waardevol instrumenten zijn om schaarse middelen doelmatiger in te zetten. Cruciaal is echter wel de expert-duiding van de resultaten.

Voor zover ik kan overzien is dit een pre-print en heeft nog niet de status van peer-reviewed, vergelijkbaar met het ontwikkelde 'COPE' model (Covid Outcome Prediction in the Emergency Department); een prognostisch model om voor patiënten met een verdenking op COVID-19 direct bij presentatie op de SEH het risico op overlijden en noodzaak tot IC opname in te schatten.

Alvorens een instrument (met verstrekkende gevolgen) breed uit te rollen heeft het mijn voorkeur om dergelijke systemen eerst te valideren. Zal ik binnen de FMS eens kijken of ik een expert-team erop kan zetten?

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: zondag 14 februari 2021 14:51
Aan: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl) <[redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @demedischspecialist.nl>
CC: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: EWS NHFL / iets voor Hand ad Kraan?

Dag [redacted] 5.1.2e, los van het vaccinatieverhaal, zou dit ook waardevol zijn voor de keuzes voor behandeling in de zorgketen indien we in fase 3 belanden.

[redacted] 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport

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

M [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 [redacted] 5.1.2e
 email: [redacted] 5.1.2e @minvws.nl
 [redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e) <[redacted] 5.1.2e @zilverenkruis.nl>
Verzonden: zaterdag 13 februari 2021 17:06
Aan: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e ([redacted] 5.1.2e) <[redacted] 5.1.2e @minvws.nl>; [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @nza.nl>
Onderwerp: EWS NHFL / iets voor Hand ad Kraan?

Beste [redacted] 5.1.2e

Zie onderstaand bericht en bijgaande bijlages in z een Early Warning Systeem in te zetten door huisartsen. Over nut (en noodzaak) zijn de meeste partijen het wel eens, maar het zou enorm helpen als dit door een of meerdere landelijke partijen ook expliciet wordt uitgesproken en eigenaarschap (en dus financiering) duidelijk wordt. Is dit iets om in Hand ad Kraan overleg te bespreken of te delen met de deelnemers? Het gaat dan niet zo zeer om het ter discussie stellen van de vaccinatiestrategie, maar veel meer om de early warning functionaliteit.

Met vriendelijke groet,

Zilveren Kruis

5.1.2e | 5.1.2e
5.1.2e

COVID Early Warning Zorgpad

Op donderdag 11 februari is een persbericht (zie bijlage) door een onderzoeksgroep van het Amsterdam UMC 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e gepubliceerd over het halveren van de kans op ziekenhuisopnamen en overlijden door COVID-19 door gerichte vaccinatie van risicopatiënten in de huisartsenpraktijk.

Deze gerichte vaccinatiestrategie is onderdeel van een breder initiatief gericht op het opzetten en uitrollen van een COVID Early Warning Zorgpad, een systeem dat gebruik maakt van beslisondersteuning o.b.v. een predictie algoritme dat de kans op het krijgen van COVID-19 inschat. Dit systeem gaat uit van de informatie afkomstig van het huisartseninformatiesysteem (HIS) dat de huisarts bij deelname aan het project ter beschikking stelt aan Stichting Informatievoorziening voor Zorg en Onderzoek (STIZON).

De huisarts krijgt door het systeem aan de voorkant van het zorgpad rondom de COVID-patiënten een sterkere rol in de bescherming, opvolging van patiënten en voorspelling van de belasting van het regionale zorgsysteem. Door de dagelijkse aanlevering van de profielen van positief geteste patiënten aan de landelijke NL-COVID registratie, wordt het mogelijk om de verwachte zorgvraag in de ziekenhuizen beter te voorspellen.

Het systeem berekent risico's o.b.v. predictie algoritme

Het algoritme berekent aan de hand van leeftijd, geslacht, onderliggende aandoeningen en woonomgeving het risico op ziekenhuisopname en overlijden door infectie met het coronavirus. Het artikel met beschrijving en validatie van het algoritme staat als voorpublicatie op [MedRxiv van British Medical Journal](#).

Wat biedt het Early Warning Systeem?

- De huisarts kan zijn patiënten en zijn familie betere bescherming en behandeling geven (betere begeleiding, vroegtijdige interventie),
- De huisarts heeft inzicht in positieve Cov-19 testuitslagen van het eigen patiëntenbestand, wijk en regio.
- Het algoritme identificeert de hoogrisico-patiënten en biedt beslisondersteuning in de behandeling van (kwetsbare) patiënten en inzicht in welke patiënten een hoog risico op ziekenhuisopname hebben.
- Het toepassen van het voor dit systeem ontwikkelde algoritme sCOVID in de vaccinatiestrategie, leidt tot snellere en hogere bescherming van de populatie (zie artikel Prof. Herings)
- Ziekenhuizen en het ROAZ hebben beter inzicht in de populatie (vroegsignalering trends en voorkomen brandhaarden), de reguliere zorg kan specifiekere worden afgeschaald en opgeschaald (minder bufferbedden nodig), leidt tot vermindering piekbelasting op IC en bij GGD.
- Zorgverzekeraars geven hoogwaardige invulling aan de zorgplicht, verhogen kwaliteit van zorg en reduceren zorgkosten.
- Voor de samenleving leidt het tot minder fysieke, emotionele en economische schade door snellere interventie en specifieke beleidsbeslissingen.

50% reductie van ziekenhuisopname en overlijden

Met het ontwikkelde algoritme kan de huisarts patiënten op volgorde van hoog naar laag risico vaccineren. Met relatief weinig administratieve belasting en met een relatief geringe hoeveelheid vaccins, worden zo overlijden en ziekenhuisopname voorkomen. Modelberekeningen laten zien dat met het gebruik van het algoritme bij een vaccinatiegraad van ongeveer 8% (ongeveer 1 miljoen vaccins), een 50% reductie van ziekenhuisopname en overlijden reeds mogelijk is. Een dergelijke reductie wordt bij willekeurig vaccineren pas bereikt bij een vaccinatiegraad van 50% (ongeveer 8.5 miljoen vaccins) en bij prioritering van alleen 60-plussers bij een vaccinatiegraad van 24% (ongeveer 4 miljoen vaccins). Zo helpt het algoritme met het slim identificeren en selecteren van patiënten die voor vaccinatie in aanmerkingen komen. Ook kan het de regio ondersteunen bij het tijdig sturen van de zorgcapaciteit.

COVID DATA NL

Het COVID DATA NL-consortium is een samenwerkingsverband van wetenschappers, kennis- en ICT bedrijven, gespecialiseerd in het veilig verzamelen, bewerken, analyseren en interpreteren van zorggegevens. www.COVID-DATA.nl

Bijlagen:

1. Het wetenschappelijk artikel van de onderzoeksgroep 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Development and validation of an algorithm to estimate the risk of severe complications of COVID-19 to prioritise vaccination

5.1.2e

2. Het persbericht,
3. Een korte powerpoint aan met stand van zaken, de grafiek met scenarioanalyse 5.1.2e, de dashboards en de outline van het project Early Warning NH FL en initiatiefnemers.

*****DISCLAIMER*****

De informatie in dit bericht is vertrouwelijk. Het is daarom niet toegestaan dat u deze informatie openbaar maakt, vermenigvuldigt of verspreidt, tenzij de verzender aangeeft dat dit wel is toegestaan. Als dit e-mailbericht niet voor u bestemd is, vragen wij u vriendelijk maar dringend om het bericht en kopieën daarvan te vernietigen. Dit bericht is gecontroleerd op bekende virussen. Helaas kunnen wij niet garanderen dat het bericht dat u ontvangt volledig en tijdig verzonden is, of tijdig ontvangen wordt en vrij is van virussen of aantasting door derden.
