

To: [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl
From: [REDACTED]
Sent: Wed 10/14/2020 6:39:46 PM
Subject: RE: aanvullende vragen van Nu.nl over ziekenhuisopnames en overstap naar NICE
Received: Wed 10/14/2020 6:39:46 PM

Hebben we al gedaan

Van: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 14 oktober 2020 20:16
Aan: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: aanvullende vragen van Nu.nl over ziekenhuisopnames en overstap naar NICE

Deze nog even laten printen voor in de set van Hugo?

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
Datum: woensdag 14 okt. 2020 20:00
Aan: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>, [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>, [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>, [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
Kopie: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>, [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>, [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
 <[REDACTED]@minvws.nl>, [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: aanvullende vragen van Nu.nl over ziekenhuisopnames en overstap naar NICE

Hi allen,

Ter aanvulling, Hugo belde me net voor einde schorsing hier ook over. Heb hier in overleg met Hugo nog een additionele Q&A aan gewijd. Dit is m geworden en afgestemd met RIVM. Kan wellicht nog helpen in de beantwoording:

EXTRA Q&A NAV VRAAG MVWS

5.1.2i Concept

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 14 oktober 2020 18:59

Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: aanvullende vragen van Nu.nl over ziekenhuisopnames en overstap naar NICE

Hoi [redacted]

We hebben de antwoorden op de vragen van Nu.nl geformuleerd, in afstemming met het RIVM. Duurde even want dit is een verhaal dat echt wat uitleg nodig heeft en het moest ook gecheckt worden bij het RIVM. En e.e.a. liep ook nogal vertraging op door alle consternatie van vanmiddag.

Inhoudelijk zijn de vragen door collega [redacted] gemaakt, met check en aanvullingen van twee mensen van het RIVM.

Groet,
[redacted]

Vragen:

1. Waarom houdt het ministerie van VWS de GGD-cijfers aan voor het Dashboard, terwijl het RIVM meldt dat de NICE-cijfers op dit moment een actueel beeld geven (en het RIVM om die reden in de weekupdates ook is overgaan op cijfers van Stichting NICE) van het aantal ziekenhuisopnames?

Op het Dashboard willen we consistent kunnen zijn voor landelijke en regionale cijfers. Tot eind vorige week was nog niet duidelijk dat we de cijfers van Stichting NICE ook regionaal mochten uitsplitsen vanwege privacy-issues. Inmiddels is duidelijk dat dat aan zekerheid grenzende waarschijnlijk mag. We zijn sinds gisteren, dinsdag 13 oktober, over op NICE. Het beschikbaar krijgen van regionale cijfers moet echter nog wel gerealiseerd worden. Vooruitlopend daarop hebben we echter al wel besloten om voor de landelijke cijfers voor ziekenhuisopnames al over te gaan van Osiris (de GGD-cijfers) naar NICE.

2. Klopt het dat de ziekenhuisopnamecijfers in het Dashboard altijd op basis zijn geweest van de GGD-cijfers? Tot vóór 13 oktober klopte dat inderdaad.

3. Klopt het dat de signaalwaarde in het Dashboard als het gaat om het aantal ziekenhuisopnames altijd berekend is op basis van GGD-cijfers? Dat klopt inderdaad. Op het moment dat de signaalwaarde werd vastgesteld, kende Osiris ten opzichte van NICE echter nog geen onderrapportage. Beide registraties liepen aardig in de pas. Vaststelling van de signaalwaarde is daarmee onafhankelijk van de bron, Osiris dan wel NICE.

4. Wij hebben berekend dat vanaf 1 juli – rond de periode dat het Dashboard online ging – de GGD's tot gisteren (12 oktober) circa 1.516 ziekenhuisopnames hebben gemeld. Stichting NICE meldde in dezelfde periode circa 3.389 opnames (exclusief ic) in totaal. Dat is een verschil van 1.873 opnames. Ruim twee keer zoveel. Hoe kan dat?

Osiris (de GGD-cijfers) is een registratiesysteem waarin de meldingsplichtige infectieziekten worden geregistreerd. COVID-19 is ook een meldingsplichtige ziekte, dus alle positieve COVID-meldingen staan hierin. Daarvoor is Osiris zeer compleet. GGD'en registreren hierin ook of een patiënt vanwege COVID-19 is opgenomen in het ziekenhuis. Echter, dat doen ze alleen als ze dit weten (contact hebben gehad met patiënt). Bovendien is dit is geen verplicht veld.

In het voorjaar was er nog geen laagdrempelig testbeleid waardoor vooral ernstig zieke mensen werden getest naast zorgpersoneel. De mensen die werden opgenomen in het ziekenhuis waren dat al ten tijde van de melding of vaak vlak daarna, in de tijd dat er nog contact was tussen GGD'en patiënt.

Door het laagdrempelig testbeleid later tijdens de pandemie worden veel patiënten in een vroeg stadium van de ziekte positief getest en dan weet de GGD vaak niet als de patiënt later alsnog in het ziekenhuis wordt opgenomen. Daarnaast is er in de afgelopen tijd door de drukte bij GGD'en überhaupt minder follow-up van patiënten, waardoor die informatie nog minder beschikbaar komt bij de GGD. Dat verklaart voor een belangrijk deel dat de cijfers voor wat betreft het aantal ziekenhuisopnames in Osiris en NICE in het voorjaar veel beter overeenkwamen dan momenteel.

Een ander belangrijk verschil is het feit dat in Osiris alleen die ziekenhuisopnames worden geregistreerd van mensen die ook echt *vanwege* COVID-19 in het ziekenhuis terecht komen. In NICE worden alle ziekenhuisopnames geregistreerd, dus ook mensen die *met* COVID-19 in het ziekenhuis liggen. Dit behoeft enige verduidelijking. Osiris is opgezet met het doel om de pandemie te volgen. Daarvoor worden juist *niet* mensen meegeteld die niet vanwege COVID-19 in het ziekenhuis komen. Iedereen die in het ziekenhuis komt, wordt namelijk getest. Daartussen worden ook mensen gevonden die om heel andere redenen in het ziekenhuis komen,

maar waarvan blijkt dat ze ook COVID-19 hebben. Omdat iedereen die in het ziekenhuis komt, wordt getest, geeft dat een bias in de monitoring van de spreiding. Voor het op een juiste manier monitoren van de spreiding van de pandemie, geeft NICE dus eigenlijk een over-rapportage.

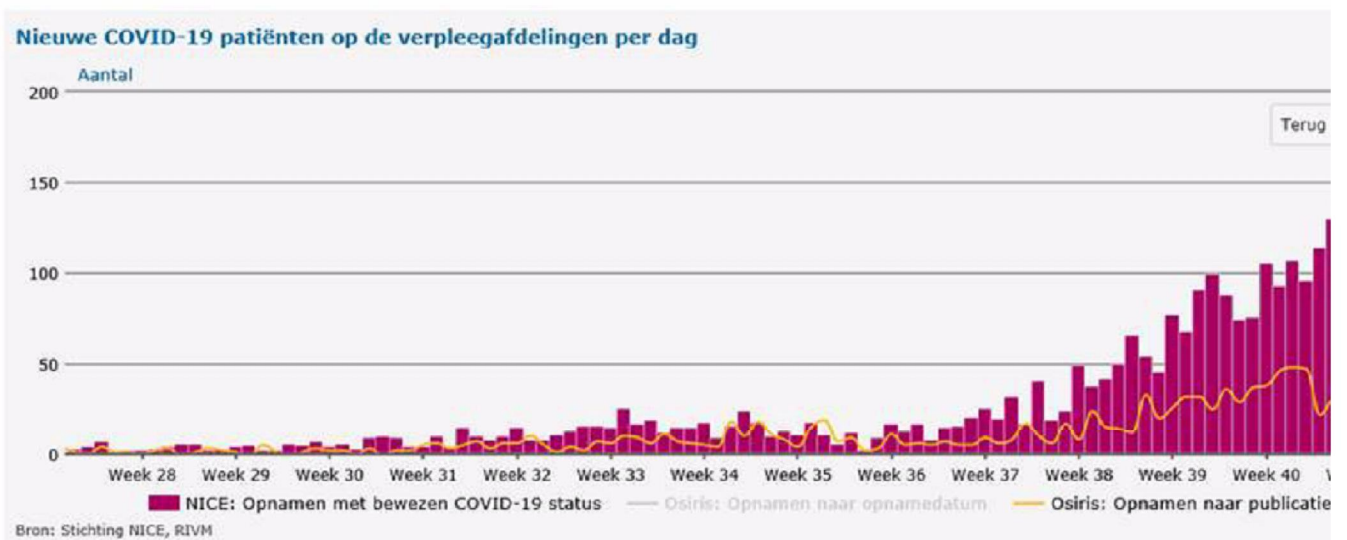
Momenteel zien we inderdaad een onderrapportage bij Osiris en een overrapportage bij NICE voor wat betreft het aantal ziekenhuisopnames. De inschatting van het RIVM is echter dat de onderschatting groter is dan de overschatting. Bovendien heeft het RIVM mogelijkheden om voor hun modellering voor de overschatting te corrigeren al zal deze correctie wel met wat extra onzekerheid gepaard gaan.

5. Kunnen we hieruit concluderen dat de ziekenhuiscijfers van de GGD's en het gemiddelde aantal ziekenhuisopnames per dag in het Dashboard sinds 1 juli structureel te laag zijn geweest? En daarmee ook de dagelijkse signaalwaardes?

Tot begin september loopt het aantal ziekenhuisopnames tussen beide bronnen (Osiris en NICE) nog niet heel ver uiteen. Dat heeft ook te maken met het feit dat er volgens beide bronnen überhaupt nog niet veel ziekenhuisopnames waren. De genoemde oorzaken van onder- en over-registratie zouden de verschillen kunnen verklaren.

Vanaf begin september beginnen de verschillen tussen beide registraties op te lopen. Daarbij is het aannemelijk dat de onderrapportage van Osiris groter is dan de over-rapportage van NICE.

De signaalwaarde is eenmalig vastgesteld. Die verandert niet dagelijks. Het is wel zo dat signaalwaardes op basis van NICE data voor IC- en ziekenhuisopnames bevestigde gevallen al half september overschreden zijn.



6. Denkt VWS eraan om de ziekenhuisopnamecijfers voortaan op basis van Stichting NICE te melden, zoals het ook al doet bij de IC-opnames?

Sinds gisteren is het dashboard voor landelijke cijfers overgegaan op NICE-data. Voor regionale en gemeentelijke cijfers gebeurt dat zo snel als mogelijk.