

Aantekeningen NICE overleg 02-03-2023

Kunnen we ROAZ managers uitnodigen? Ja, dat we ze gewoon verwachten.

Gezamenlijk clubje NICE, LCPS, RIVM,

Perspectief: hoe lang gaan we dit nog doen, en voor welke termijn zoeken we een oplossing

Bij LPZ / LCPS weten we dat het voor andere doeleinden wordt gebruikt. NICE niet gebouwd voor onderzoeken RIVM. Team vaccins elke maand een update. Met woonplaats, welke groepen, belangrijk wanneer een A ziekte. Wanneer het geen A ziekte is: vooral vaccineffectiviteit, minder over populatie. Belangrijk voor postcovid. Goed representatief onderzoek nodig voor populatie. Kan ook een deel van de populatie.

Dream team opdracht: wat is nodig bij een A ziekte, wat is nodig in de komende twee jaar, wat zijn mogelijkheden daarvoor. Ziekenhuizen moeten zelf ontdekken wat belangrijk is. Hoe vaak een update.

Bang voor registratie tot de oneindige, 2 jaar kan ook veel rust brengen. Dan kun je een afweging maken een systeem implementeren meer tijd dan handmatig registreren. Niet alleen voor COVID maar ook andere ziekten.

Doel van Dutch Hospital Data. Achteraf onderzoek, net als NICE. Zou het een alternatief kunnen zijn voor een endemische fase? Wanneer het een A-ziekte is, vragen we dit van jullie maar we willen toe naar een landschap waarin we het goed regelen voor onderzoek: een breed beeld.

Minder velden van NICE: RIVM zegt dat ze alle velden nodig hebben.

Dutch Hospital data die ziekenhuis data matcht bij het CBS en onderzoek faciliteert. Hoe komt Dutch Hospital data aan data? Is het een concurrent van dutch hospital data?

Eigenlijk geen systeem zoals LPZ NICE etc, EPIC systeem, hofleverancier van ziekenhuizen.

Deze vraagstukken moeten toch te beantwoorden zijn met bestaande datastromen?

Perspectief: systemen aanpassen en wetten maken voor geautomatiseerd aanleveren. Bij A ziekte echt nodig, als niet dan toch een deel nodig. Moet wel verantwoord zijn want een groep Nederlanders heeft baat bij de informatie.

Voorstellen aan minister om deze opdracht te doen

A status is er nog niet vanaf, maar eigenlijk wel. RIVM heeft het er in laten staan om ons niet in het knel te brengen.

Vraag aan RIVM: hoeveel procent van het ziekenhuizen hebben we nodig voor een goed beeld bij een A ziekte. Bereidwilligheid, welke zijn in the game. Goede verdeling, wie dan wel, wie niet?

5.1.2e bereidwilligheid ziekenhuis, ft

arbeidsintensiviteit registreren, ondersteuning stichting NICE voor motiveren (contact met ziekenhuis). Wie zijn invloedrijke ziekenhuizen

Brief schrijven met een nieuw perspectief. Wie moet er in de probleemanalyse groep, en wie in de uitwerkgroep.

Opdracht: tijd te winnen en bereidheid om mee te werken aan een projectgroep.