

Waarde van Data gedreven werken in het Sociaal-medisch domein

Raun van Ooijen

10 December 2024



university of
 groningen



umcg

Disclosure belangen spreker

| | |
|--|---|
| (potentiële) belangenverstrengeling | Geen / Zie hieronder |
| Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven | - |
| <ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ... | <ul style="list-style-type: none">• Netspar, ZonMw, Instituut-GAK• -• -• - |

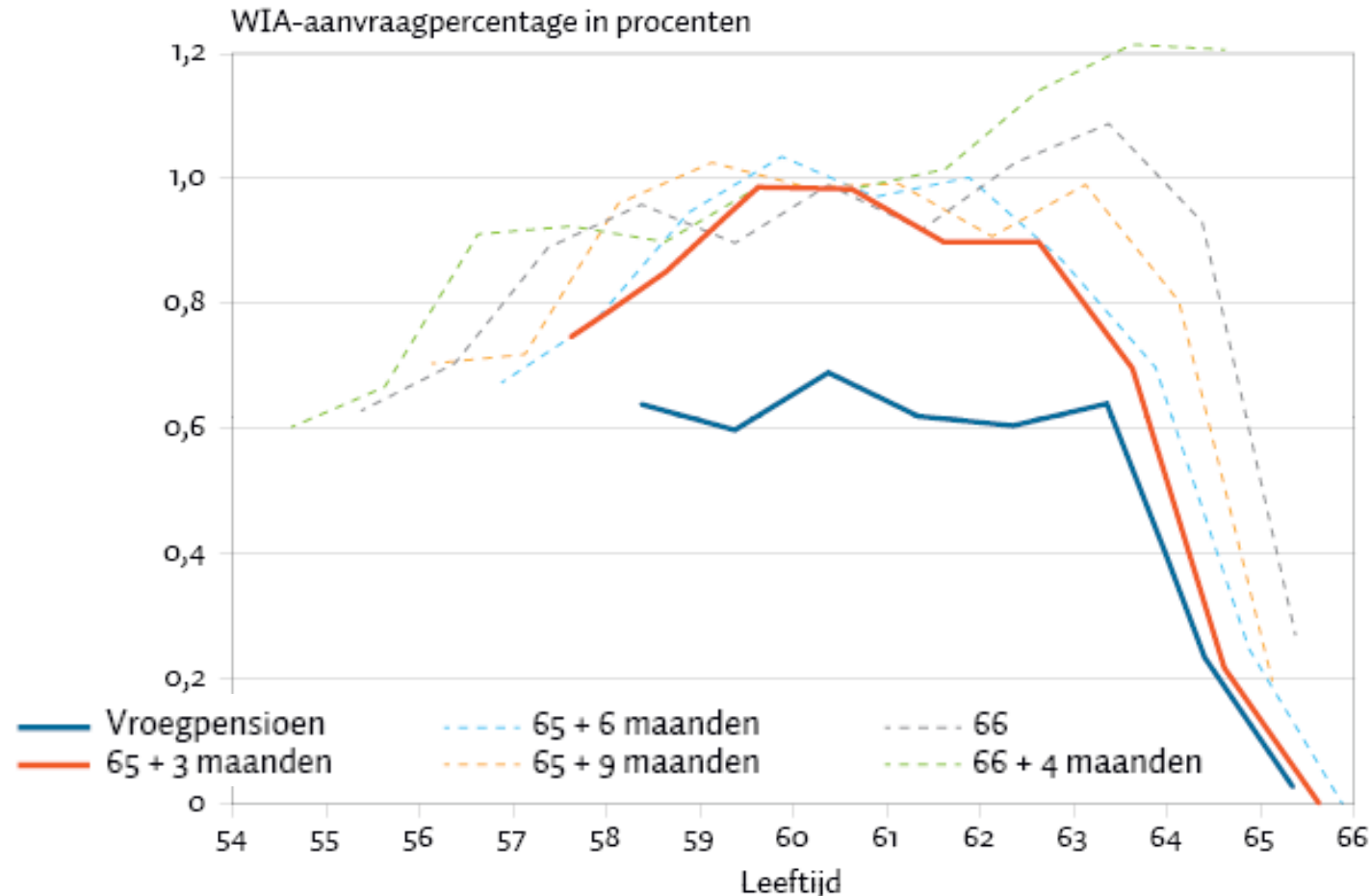
Voorstellen

- Universitair docent Gezondheidseconomie, Sociale geneeskunde UMCG
- Promotieonderzoek Toegepaste econometrie: Spaargedrag en gezondheid (Netspar/RUG)
- Data beter gebruiken om gezondheids- en sociaalbeleid te verbeteren
- Samenwerking met maatschappelijke partners

Met name lagere inkomens vaker arbeidsongeschikt door langer doorwerken

WIA-aanvraagpercentage naar leeftijd voor opeenvolgende generaties werknemers

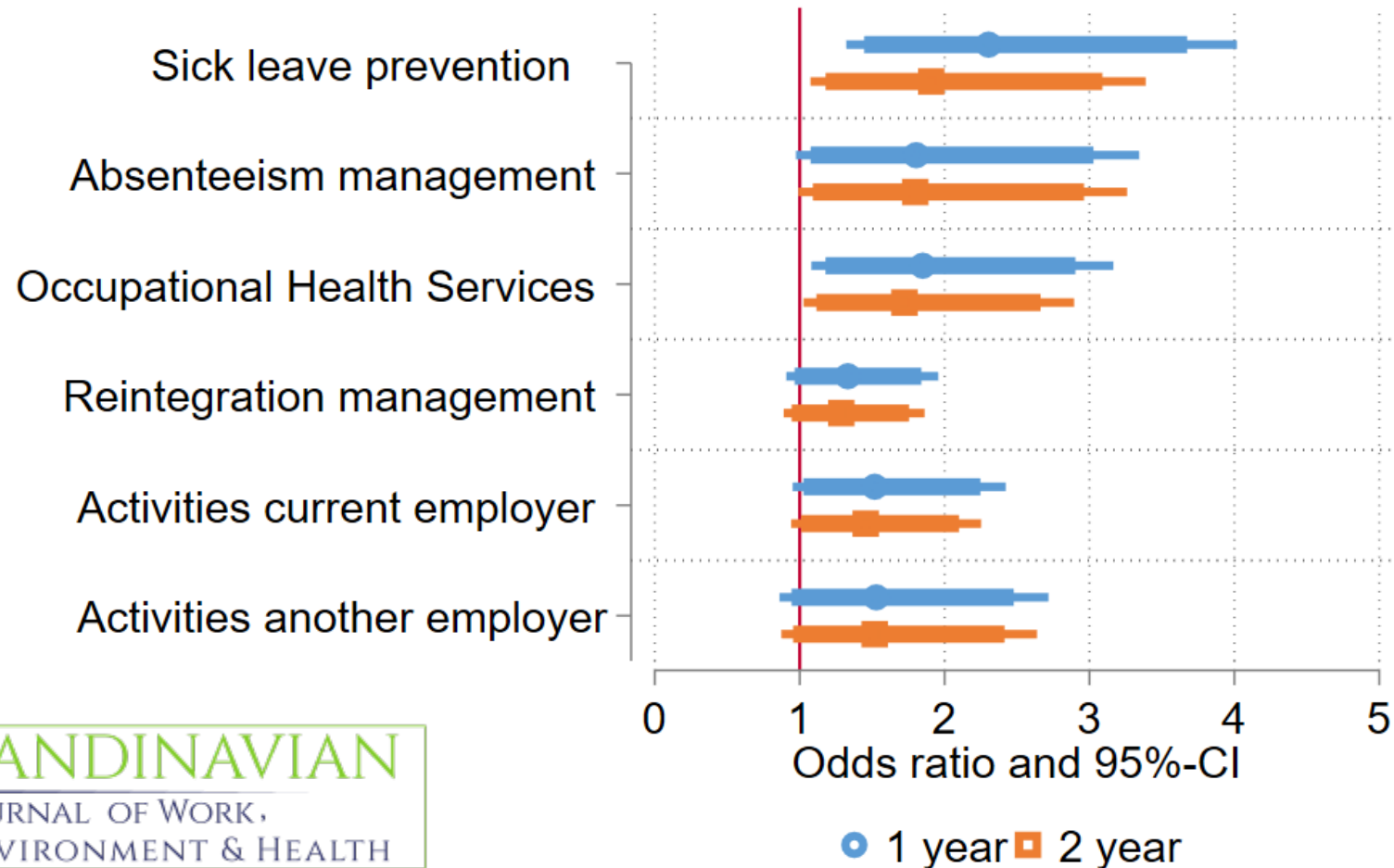
FIGUUR 1



Raun van Ooijen
Sandra Brouwer
Ed Berendsen
Gijsbert van Lomwel



Disability-related policies and practices and sustained employment: evidence from linked survey and register data



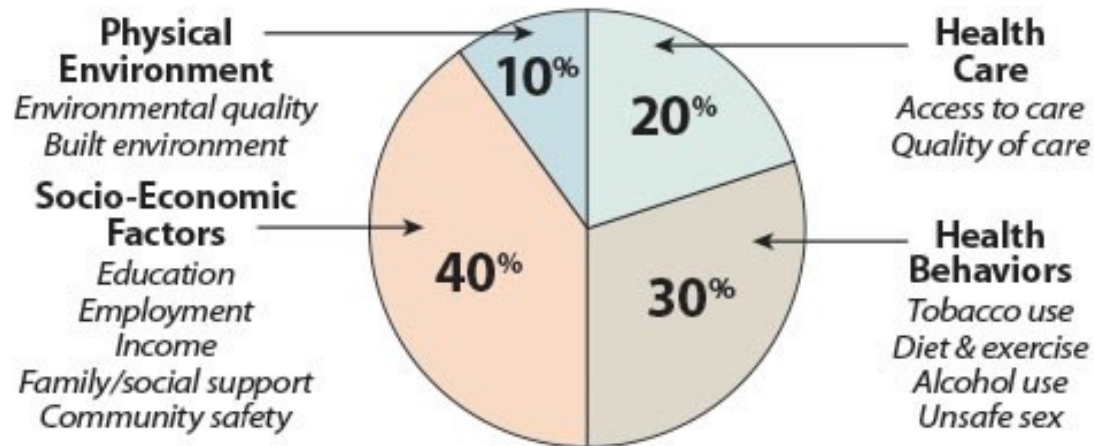
Raun van Ooijen
Pierre Koning
Cécile Boot
Sandra Brouwer

Waarde van data gedreven werken

- Werken middels inzichten uit data om te leren/verbeteren/beslissen
 - > doelmatiger beleid/onderzoek/praktijk
- Veelheid aan routine/register data
- Verkokerd in verschillende systemen
- Technische, ethische, juridische, maatschappelijke belemmeringen

Combineren sociaal- en medisch domein

- Samenvoegen van data kan bijdragen aan het oplossen van complexe maatschappelijke vraagstukken
- Bijv. langer doorwerken en werken naar vermogen



Our health is shaped where we are born, grow, work, live and age

Source: Authors' analysis and adaption from the University of Wisconsin Population Health Institute's *County Health Rankings* model ©2010, <http://www.countyhealthrankings.org/about-project/background>

Probleem analyse -> populatie inzicht

- Geeft inzicht in problemen en mogelijkheden per (sub)populatie
- Geeft informatie over alle inwoners van dat gebied gecombineerd
- Belangrijk om variatie op populatie niveau te duiden
 - > Aanleiding tot verder onderzoek naar oorzaken
 - > Aanzet tot ontwikkelen / inzetten interventies

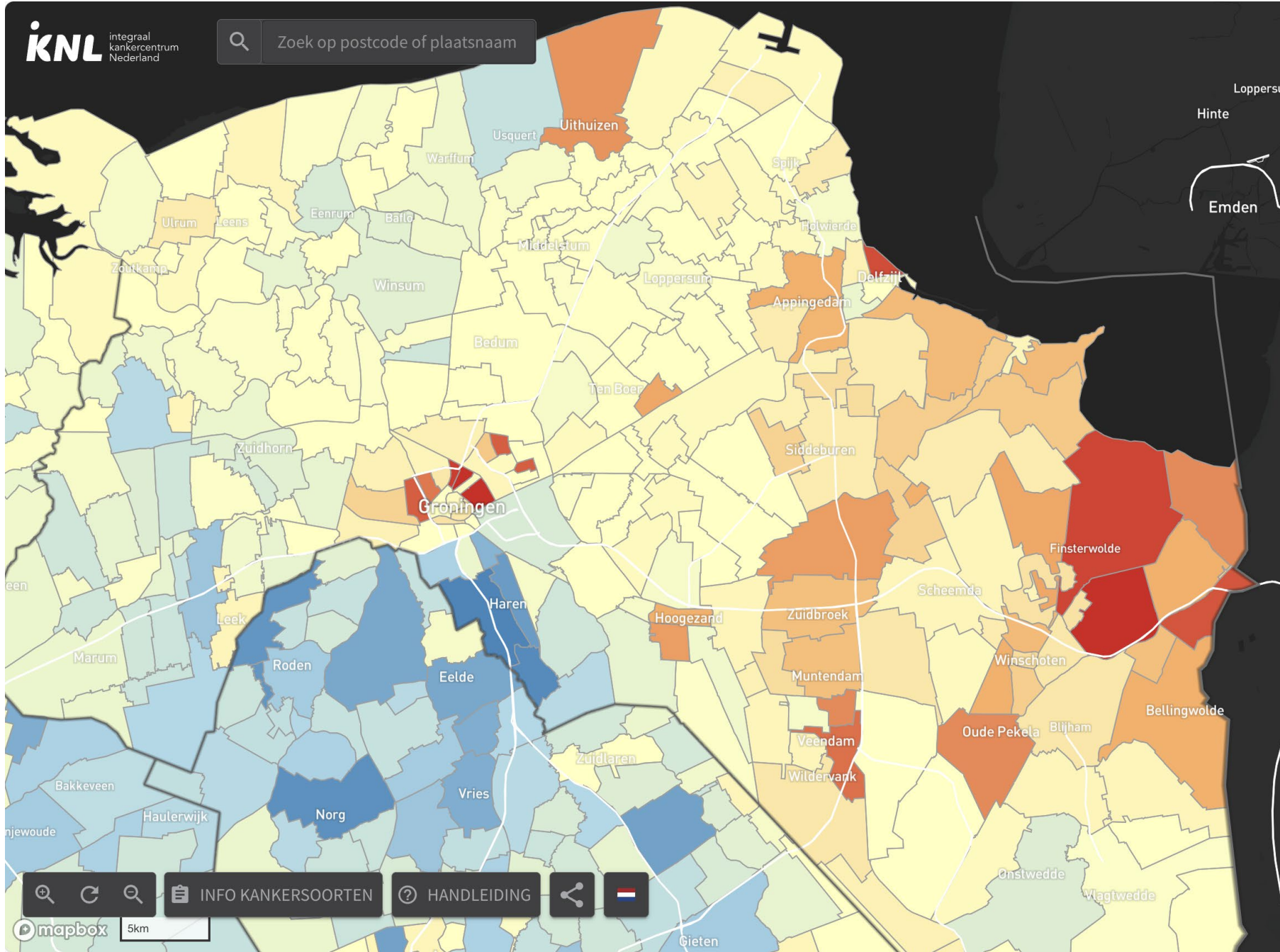
Van Data naar informatie

- Visualisatie -> inzicht in trends en ontwikkelingen van de populatie op hoofdlijnen (tabellen, grafieken, kaarten)
- Monitor/ dashboard: samengevoegde informatie op een thema voor behalen doelstellingen
- Regiobeeld: inzicht in verschillende thema's met duiding om toekomstige uitdagingen te concretiseren
- Datawerkplaats: leren van elkaars ervaring

Bestaande data beter gebruiken

| | |
|--|---|
| <u>RIVM Statline</u> | Cijfers van RIVM |
| <u>Volksgezondheid en zorg</u> | Informatie op regio, gemeente/GGD en wijkniveau. |
| <u>Regiobeeld</u> | Trendinformatie voor de komende jaren met een voorspelling tot 2030. Op gemeente, provincie/GGD en landelijk niveau. |
| <u>Waar staat je gemeente</u> | Algemene en gezondheidscijfers op gemeente en landelijk niveau. |
| <u>GGD Dashboard</u> | Gezondheidsaspecten in een visuele dashboardvorm gericht op vergelijken tussen gemeenten |
| <u>Vektis database</u> | Zorgkostengegevens op gemeente- en postcodeniveau. |
| <u>Kansenkaart</u> | Kansenkaart op basis van inkomen, achtergrond en geslacht op gemeenteniveau |
| <u>Kansenatlas</u> | |
| <u>Kankeratlas</u> | Kaart over prevalentie van kanker van IKNL |

Zoek op postcode of plaatsnaam



Longkanker

Diagnoses (2011-2020)
MANNEN VROUWEN **ALLE PERSONEN**

Statistieken
Gemiddeld aantal nieuwe diagnoses per jaar: **13,138**
Gemiddeld aantal diagnoses per 100.000 personen: **77.4**



Data op verschillende niveaus beschikbaar. Verander naar:

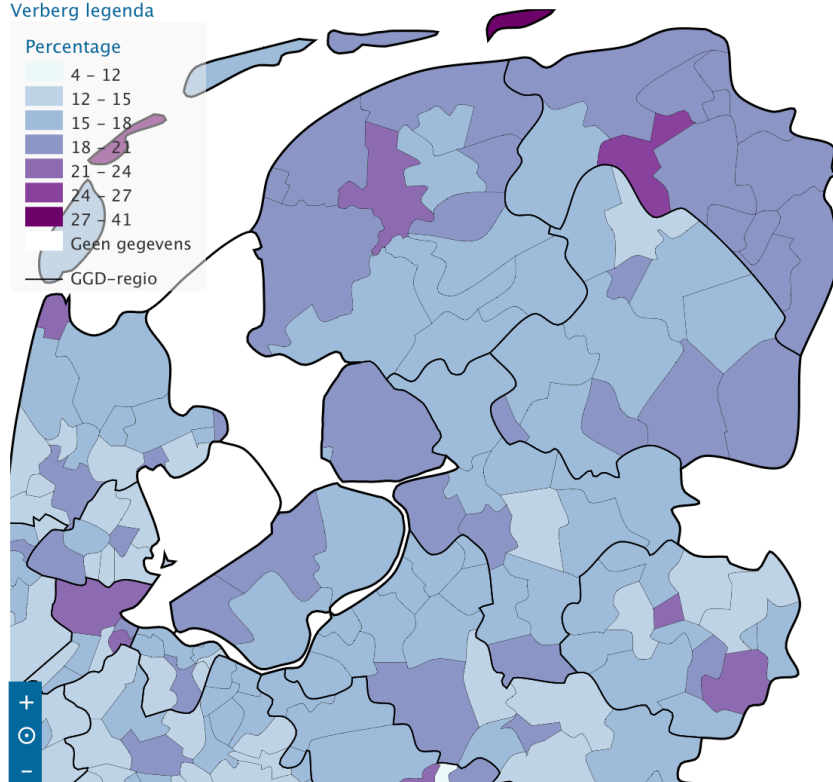
3-CIJFERIGE POSTCODE **4-CIJFERIGE POSTCODE**

Gemeenten Wijken Buurten

Rokers in Nederland

18 jaar en ouder, per gemeente, 2020

Verberg legenda

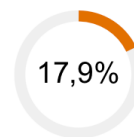


Toelichting

Cijfers

Data

Nederland



Nederland
Aantal inwoners
17.407.585

Gemeente



Klik op een gemeente

Wijk/buurt



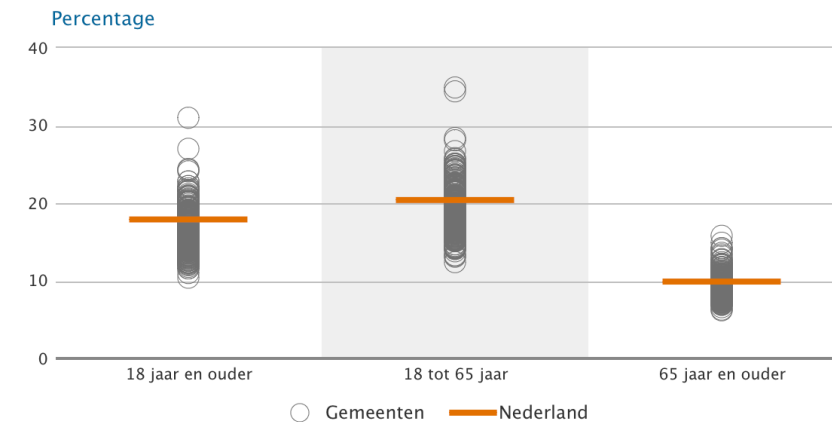
Klik op een wijk/buurt

Leeftijd

Trend

Rokers naar leeftijd in 2020

Alle gemeenten in Nederland



RAPPORT

Data-gedreven Regiobeelden

In opdracht van Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Uitvoering door Population Health Data NL

20 mei 2022



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Noortje de Haan
Elmine Wijnia
Mariëlle Gebben
Maarten den Braber
Jochen Mierau
Mark Callaars
Mirjam Hoekstra
Raun van Ooijen

Data-gedreven Regiobeelden

Onderzoeksvraag: Wat zijn mogelijke bouwblokken voor de ontwikkeling van regiobeelden en wat kunnen we leren van proactieve organisaties?

- Ontwikkel richtlijnen voor een eenduidig regiobeeld
- Draag bij aan een data-infrastructuur in sociaal-medisch domein
-> actuele inzichten op een lager aggregatieniveau voor groepen
- Vergroot de kennis over data van professionals

Data verbinden, gezondheid versterken

Gezondheidsdata is verspreid over talloze bronnen, elk rijk aan waardevolle informatie voor onderzoek, beleid, onderwijs en zorg. Samen met onze partners brengen wij deze data samen en maken we het toegankelijk, koppelbaar en bruikbaar.



[Lees meer](#)

Meervoudig gebruik van gekoppelde data rondom gezondheid

Data uit diverse bronnen:

- Gezondheid
- Zorg
- Welzijn en sociaal domein
- Leefomgeving



Wordt gebruikt voor:

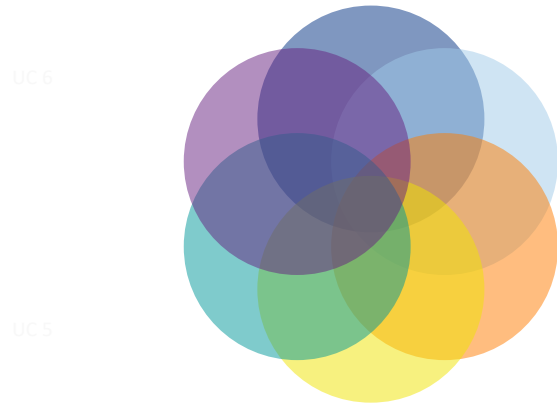
- Populatie inzicht
- Determinanten / predictie modellen
- Beleidsevaluatie
- Precisie geneeskunde



Wat leidt tot het efficiënt en effectief inzetten van middelen, waardoor het mogelijk wordt ...

- Gezondheidsverschillen te verkleinen
- Maatschappelijke vraagstukken over gezondheid, participatie en preventie op te lossen

Aanpak



Regionale samenwerking

- Leernetwerk
- Afsprakenstelsel
- Populatie inzicht
- Basis dataset

Technische implementatie

- Catalogus
- Architectuur
- Beveiligde omgeving
- Loket

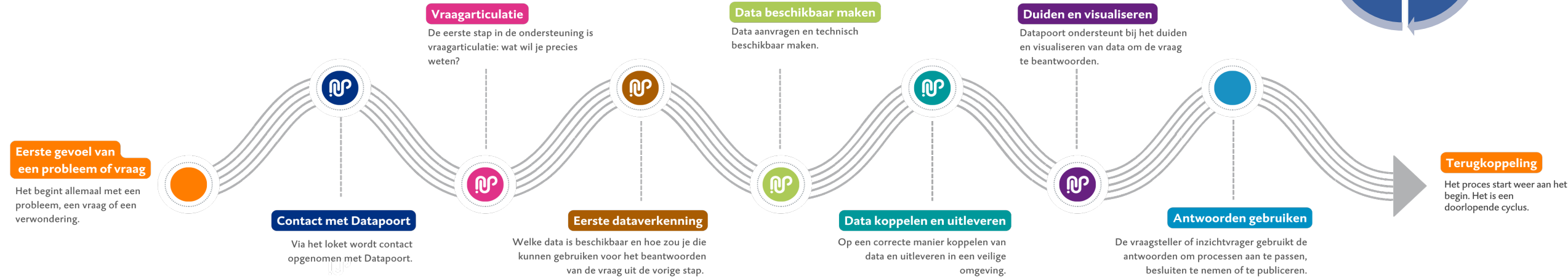
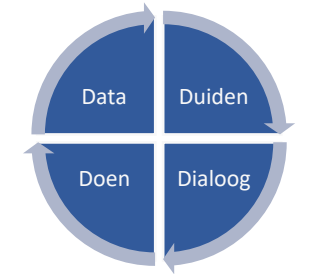
Uitvoeren met partners

- Ontwikkeling volgt het veld en maatschappelijke vraag
- Prioritering randvoorwaarden en processen, steeds verder invullen van de architectuur

Aan de hand van praktijkvoorbeelden

- Data vanuit verschillende bronnen die vaak nog niet eerder gekoppeld zijn

Van vraag naar antwoord



Eerste gevoel van een probleem of vraag

Het begint allemaal met een probleem, een vraag of een verwondering.

Contact met Datapoort

Via het loket wordt contact opgenomen met Datapoort.

Vraagarticulatie

De eerste stap in de ondersteuning is vraagarticulatie: wat wil je precies weten?

Eerste dataverkenning

Welke data is beschikbaar en hoe zou je die kunnen gebruiken voor het beantwoorden van de vraag uit de vorige stap.

Data beschikbaar maken

Data aanvragen en technisch beschikbaar maken.

Data koppelen en uitleveren

Op een correcte manier koppelen van data en uitleveren in een veilige omgeving.

Duiden en visualiseren

Datapoort ondersteunt bij het duiden en visualiseren van data om de vraag te beantwoorden.

Antwoorden gebruiken

De vraagsteller of inzichtvrager gebruikt de antwoorden om processen aan te passen, besluiten te nemen of te publiceren.

Terugkoppeling

Het proces start weer aan het begin. Het is een doorlopende cyclus.

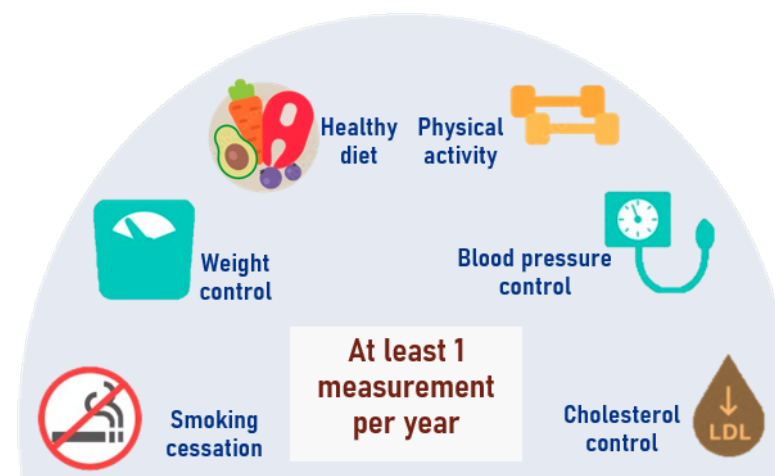
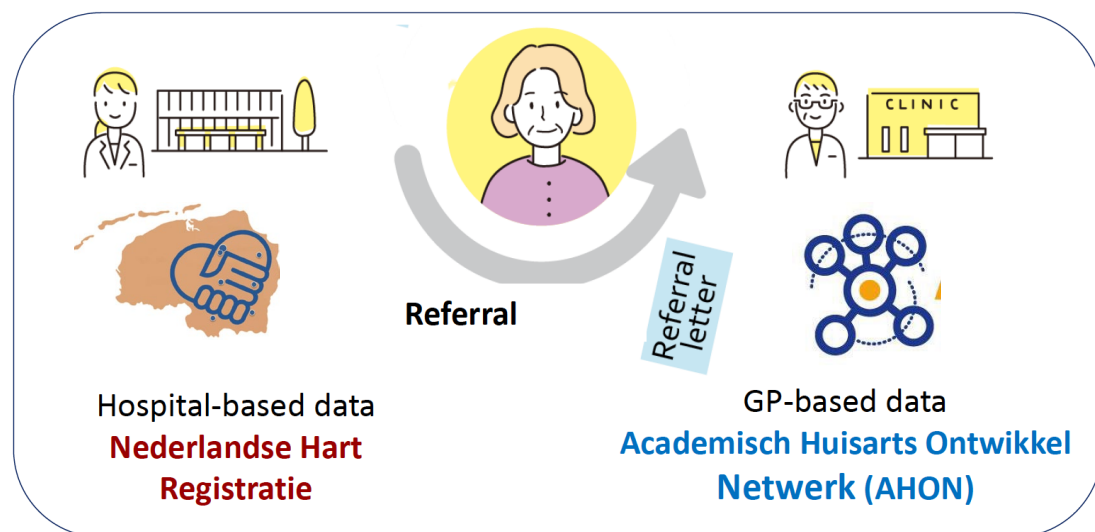
Stap 1: Data aanvraag

Stap 2: Data beschikbaar maken

Stap 3: Analyse en rapportage

1: Cardiovasculaire risico's en leefstijl

- Komen mensen met hoog risico naar de controles bij de huisarts?
- Veranderen mensen hun leefstijl voorafgaand of na een ingreep?



Werkgroep: An Phungh, Rozemarijn Vliegenthart, Gerdien Regts, Raun van Ooijen (UMCG)

2: WGA-uitkering & psychische klachten

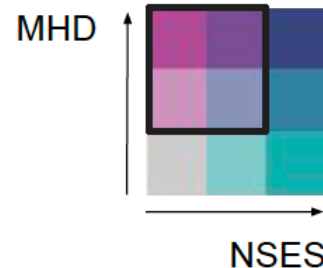
- Welke behandelingen worden ingezet (Huisarts, POH-GGZ, 2^e-lijn)?
- Welke behandelingen zorgen voor herstel en arbeidsparticipatie?
- In welke mate zorgen wachtlijsten voor uitgestelde behandelingen en verhoogde instroom WGA?

Werkgroep: Nina Wijnands, Jennifer Coffeng (UWV), Manon Ziech, Sandra Brouwer (KCVG/UMCG), Raun van Ooijen (UMCG)



3: Mentale gezondheidsklachten (MHD)

- Op welke manier verschillen regio's in de clustering van sociale determinanten van mentale gezondheid?
- Hoe hangen systeemvariabelen zoals wachtlijsten en lokaal beleid samen met mentale gezondheid?



Marit Slootweg, Sandra Brouwer,
Frederike Jorg, Raun van Ooijen (UMCG)



university of
 groningen

GGD Drenthe



lifelines



umcg

Kernboodschap

- Veelheid aan register data in sociaal-medisch domein zijn waardevolle bron voor doelmatiger beleid/onderzoek/praktijk
- Geeft inzicht in problemen en mogelijkheden per (sub)populatie
- Open data biedt veel mogelijkheden, maar behoefte aan maatwerk
- Samen doorbouwen aan een duurzame (regionale) data-infrastructuur in sociaal-medisch domein voor complexe vragen

Bedankt voor uw aandacht!

Raun van Ooijen

Sociale Geneeskunde, UMCG

r.van.ooijen@umcg.nl



university of
 groningen



umcg