

The presentation will start soon



This webinar will be recorded

Recordings can be made available for knowledge dissemination.



Questions or remarks?

Join us at www.slido.com and enter eventcode **datasharing** or scan the QR code.



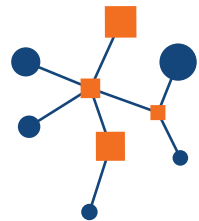
Mute your microphone

Please mute your microphone to minimize background noise by clicking on the “mute”-symbol on the top of your screen.



What can we improve for the future?

We are happy to hear any additional questions or feedback for our next expert meeting. Please contact us by mail: robin.verjans@lygature.org



BBMRI.nl

Health-RI partner



health RI

enabling data driven health

Virtual Expert Meeting Series: How to Make Health(care) Data Available for Research?

29th of October 2020

BBMRI.nl Tooling & Services

Samples, images, data

Find & access



CATALOGUE

biobanks/images/data
collections (>300)



PALGA Portal

research use of clinical
pathology tissues



PODIUM Portal

request & tracking
application

Research tools

Capture, Integrate & Analyse



Data Capture



Data integration



Analysis

Omics & Images



Atlases

Omics & Images

Ethical, Legal and Social Implications

Support



ELSI Servicedesk



GDPR tool – Register &
demonstrate compliance



**Patient & Public Advisory
Council**



Public Website
www.biobanken.nl

Knowledge

Share



**Scientific
papers**



Guides
For biobank research

Health-RI actielijnen



Virtual Expert Meetings Series

Goal

- To create a **discussion platform** to discuss current hurdles, experiences and best practices how to make health(care) data available for scientific (re)use.

Program

1	Thursday October 29 th 14.00-15.00	CBS - Fatima El Messlaki & Ivo Gorissen NHR - Saskia Houterman
2	Thursday November 12 th 14.00-15.00	Durrer Center - Erik van Iperen & Wanda Hermans-Van Ast IKNL - Peter Prinsen & Vincent Ho
3	Thursday November 26 th 14.00-15.00	LifeLines - Trynke de Jong DataHub – Pascal Suppers



What do you hope to gain from this expert meeting series? (one word-answers)

25



How much experience do you have in making health(care) data available for research?

No experience yet, but we are developing the infrastructure to do so



Some experience, but we would like to increase the number of processed data requests.



We make our data available, but we encounter problems in linking our data to variables deriving from other organisations.



Very experienced, we make data available and are able to link this with other organisations.



The presentation will start soon



This webinar will be recorded

Recordings can be made available for knowledge dissemination.



Questions or remarks?

Join us at www.slido.com and enter eventcode **datasharing** or scan the QR code.



Mute your microphone

Please mute your microphone to minimize background noise by clicking on the “mute”-symbol on the top of your screen.



What can we improve for the future?

We are happy to hear any additional questions or feedback for our next expert meeting. Please contact us by mail: robin.verjans@lygature.org

Microdata Research at CBS

BBMRI.nl & Health RI Virtual Expert meeting

October, 29th 2020

Fatima El Messlaki and Ivo Gorissen



Statistics
Netherlands

Content

- CBS and sharing data:
 - Data collection, protection and privacy
- Microdata Services:
 - Remote access procedure
 - Upload own dataset
- Use of data within projects:
 - linking on different levels
 - research across themes
- Roadmap
- ODISSEI
- Publications

A photograph of a modern building with a red, vertically-slatted facade and large glass windows. The building is reflected in the glass. The text "Let's start with the facts" is overlaid in white. A large, faint, stylized logo is visible on the glass. A smaller version of the logo is in the bottom right corner.

Let's start with the facts



Data collection



registers

- Population registers
- Hospital data
- Housing
- Energy use
- Wages
- Income

(online) questionnaires



- Labour Force Survey
- WoOn
- Health surveys

The Statistics Netherlands Act

Section 41

1. (..) the director general may, on request, provide or grant access to a set of data to a department, organisation or institution as referred to in the second subsection for the purposes of statistical or academic research where appropriate measures have been taken to prevent identification of individual persons, households, companies or institutions from those data.

Data protection and privacy

Section 34 of the Statistics Netherlands Act:

The director general may use the citizen service number in any register and use it for statistical purposes. The director general may use the citizen service number in communications with persons and agencies in so far as they themselves are authorised to use that number in a register.

No information may leave CBS from which information on individual persons, households, companies or institutes may possibly be recovered

Sensitive microdata on
income, property, medical, criminal, turnover, balance sheets, profit and loss accounts,



What do we offer at Microdata Services?

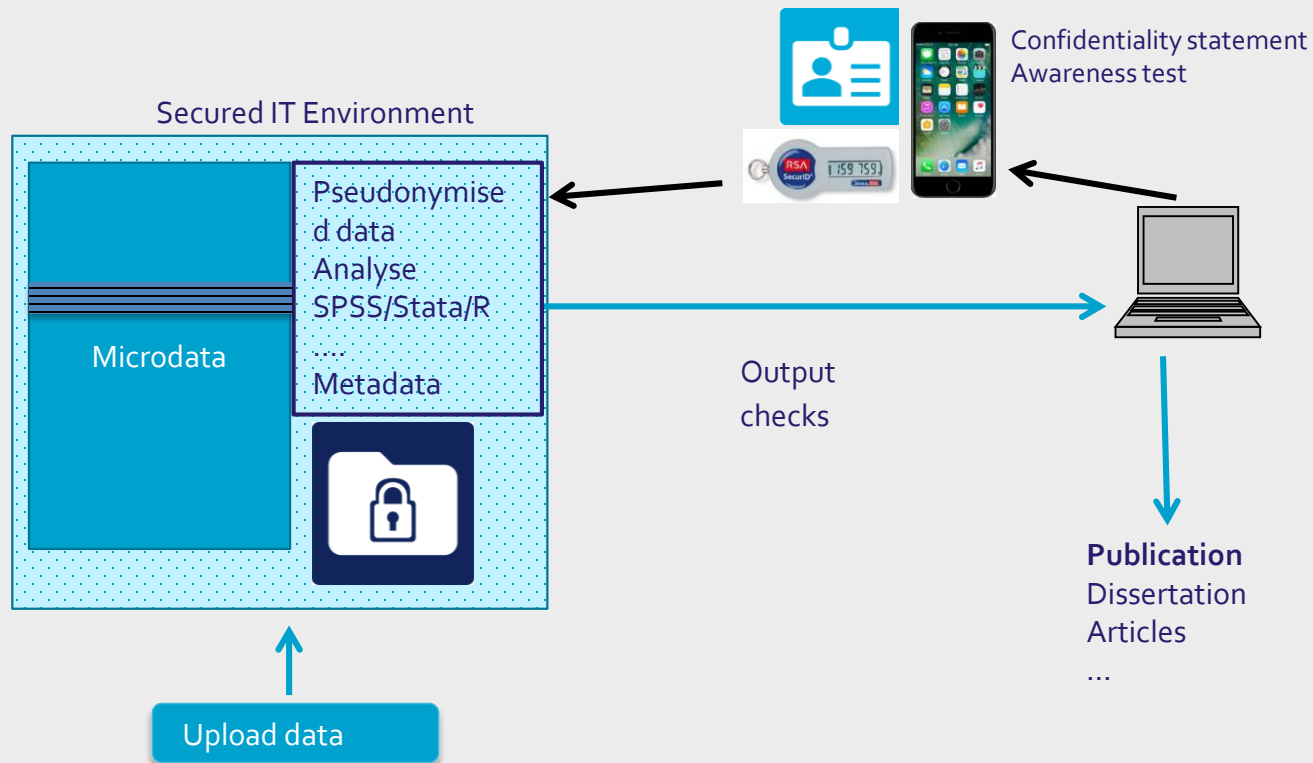
- CBS microdata can be accessed by researchers of authorised departments, organisations or institutions in a secure environment (Remote Access environment)
- Only for statistical research and not for administrative, nor for control purposes against individuals, companies or institutions.
- Results must be published (in e.g. journals, public websites)
- Conditions and costs
- Trust and confidentiality

Large scale use (2020)

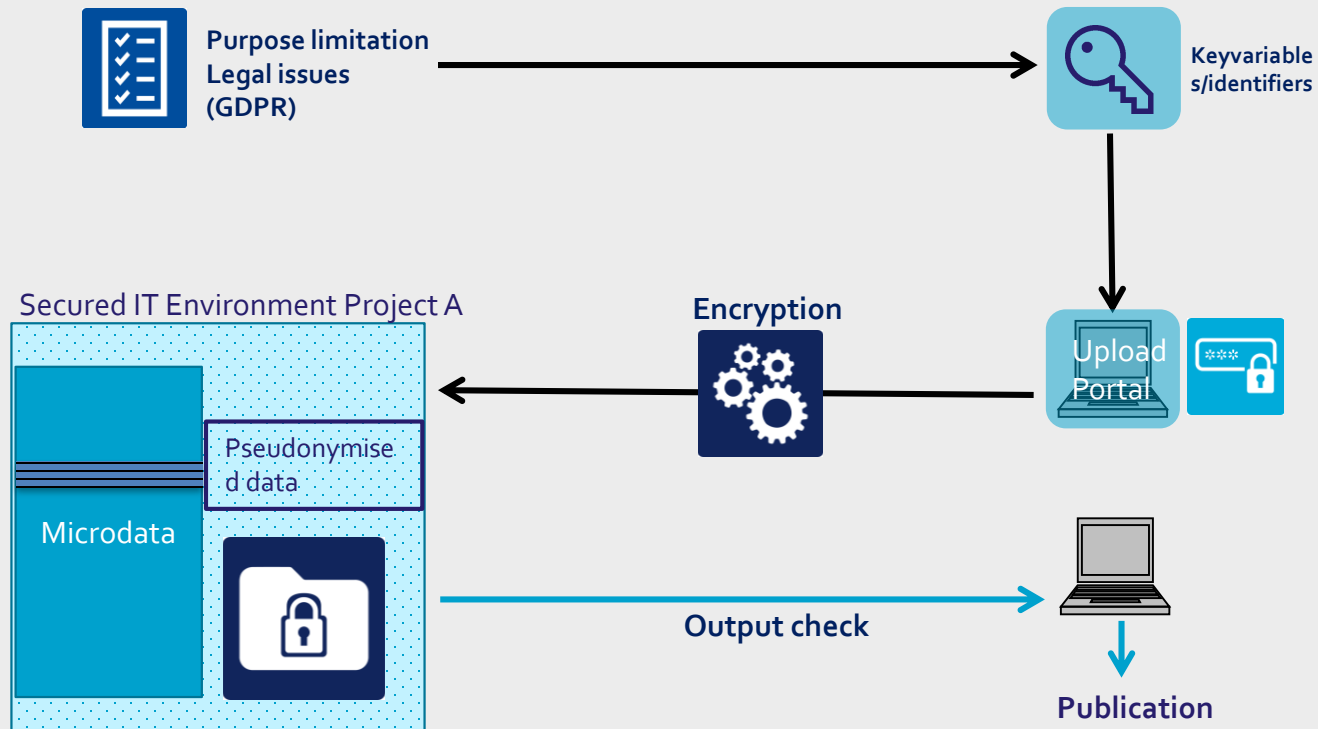
- >200 new projects each year
- >550 projects active
- >170 institutions
- >1000 researchers
- >4800 microdatasets in catalogue
- >1500 outputs



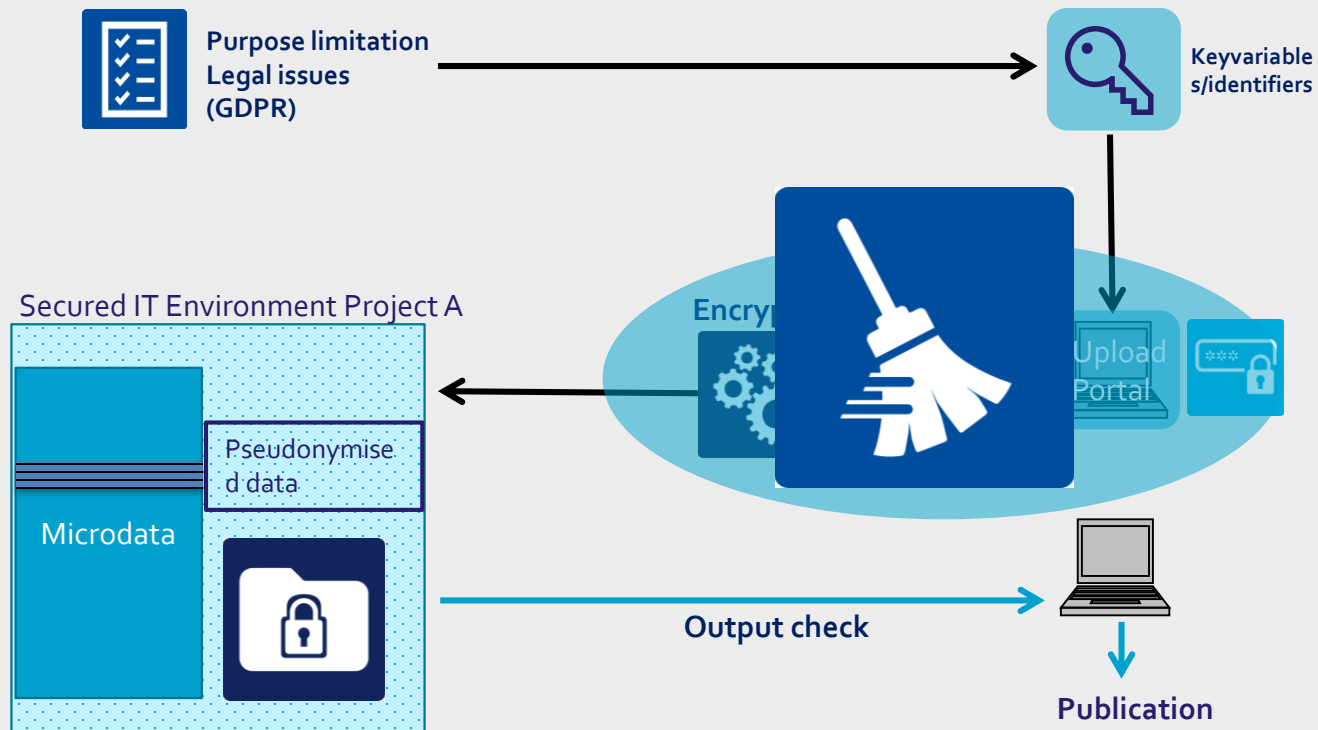
Remote Access procedure

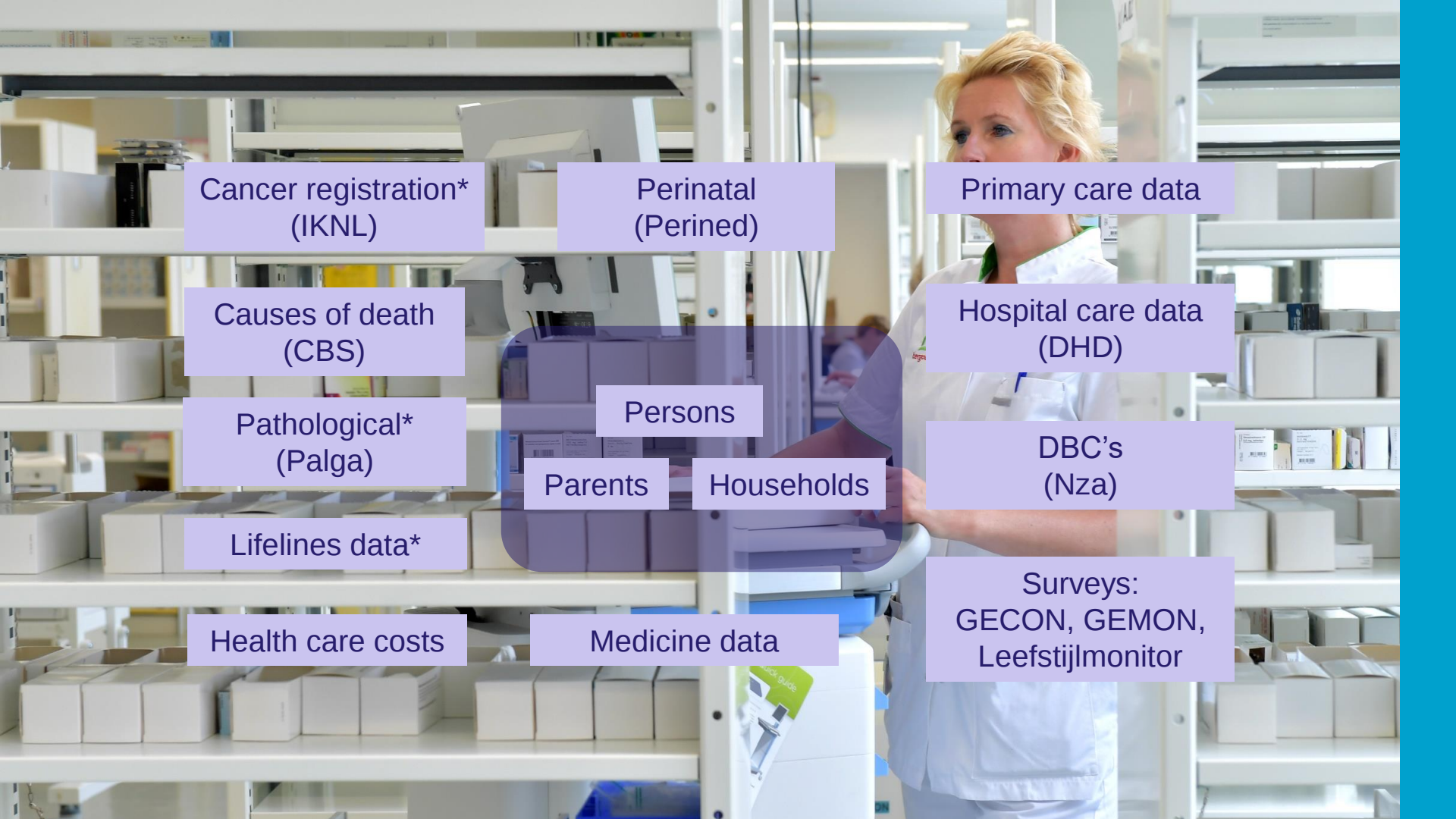


Upload own dataset



Upload own dataset





Cancer registration*
(IKNL)

Perinatal
(Perined)

Primary care data

Causes of death
(CBS)

Hospital care data
(DHD)

Pathological*
(Palga)

Persons

DBC's
(Nza)

Parents

Households

Lifelines data*

Health care costs

Medicine data

Surveys:
GECON, GEMON,
Leefstijlmonitor

Voedselvergiftiging, Salmonella en colon kanker, een epidemiologische studie

Pathological*
(Palga)

Cancer
registration*
(IKNL)

Salmonella*
(RIVM)

Date of death

Persons

Industry

Income

Covid-19 study: how to do research across themes

Causes of death
(CBS)

Test results*
GGD- Not available
(yet)

Industry

Household

Person

Neighbourhoods
(presence of particulates,
slaughterhouses, mink
farms)

Primary care
(Nivel)

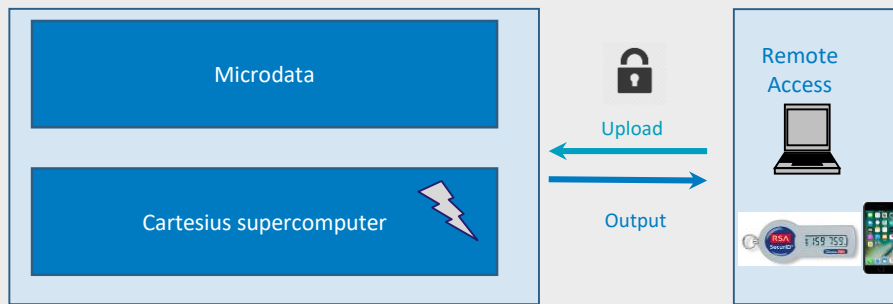
Medicines
(ZiN)

Healthcare costs
(Vektis)

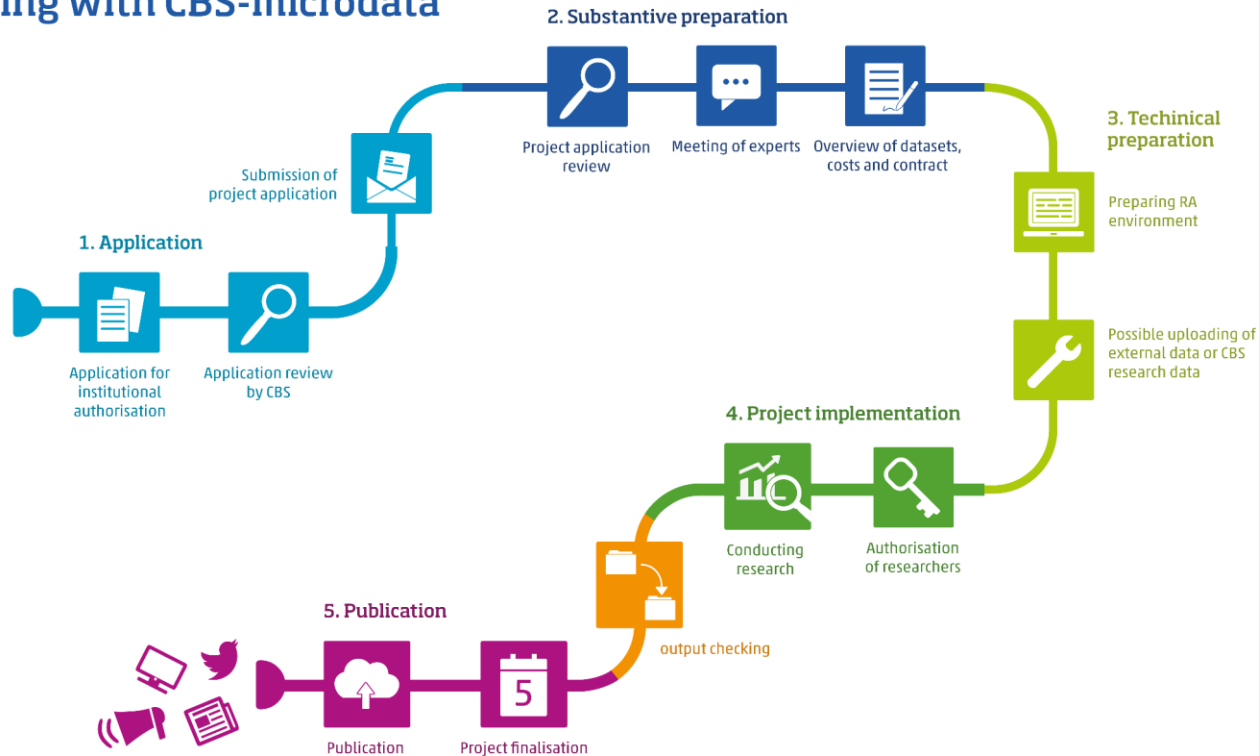
Hospital care
(DHD)



The ODISSEI Secure Super Computer (OSSC)



Working with CBS-microdata



CBS Microdata homepage (NL/EN)

<https://www.cbs.nl/en-gb/our-services/customised-services-microdata/microdata-conducting-your-own-research>

The screenshot displays the CBS Microdata homepage in English. The browser address bar shows the URL: [cbs.nl/en-gb/our-services/customised-services-microdata/microdata-conducting-your-own-research](https://www.cbs.nl/en-gb/our-services/customised-services-microdata/microdata-conducting-your-own-research). The page features a navigation bar with links to 'Figures', 'Labour and income', 'Economy', 'Society', 'Regional', and 'Corporate'. Below this is a dark blue header with 'General', 'Additional research', 'Own research', and 'Overview'. The main content area is titled 'Microdata: Conducting your own research' and includes a sub-header 'Microdata: Conducting your own research'. The text explains that authorised institutions can conduct their own research using microdata sets of Statistics Netherlands (CBS). It mentions that microdata are linkable data at the level of individuals, companies and addresses, which can be made available to researchers under strict conditions for statistical research. To obtain access for research purposes, please complete and submit an [Application form research project](#) and a [template for the research proposal](#). The complete results of your research must be made directly available to interested parties, as a rule at no charge.

Which organisations are allowed to work with microdata?

The following organisations may be granted access to CBS microdata:

- Dutch universities.
- Institutes for scientific research.
- Organisations for policy advice or policy analysis.
- Statistical authorities in other EU countries.
- Other research institutions authorised to work with the microdata.

If your organisation does not have authorisation to work with the microdata, an application can be made using the [Application form for organisations](#). At least the following conditions must be met:

Links

- 🔗 [Contact](#)
- 🔗 [Microdata catalogue](#)
- 🔗 [Services and costs](#)
- 🔗 [Apply for access to microdata](#)
- 🔗 [Importing your own datasets](#)
- 🔗 [Log in to RA](#)
- 🔗 [Export of information](#)
- 🔗 [Rules and sanctioning policy](#)
- 🔗 [Publications](#)
- 🔗 [Institutions and projects](#)
- 🔗 [Customer council](#)

Share this page

🐦 🌐 📧 🖨

Feedback

Publications Research Projects

- **Opiaatgebruik in Nederland - LUMC**
- **MEGA Follow-up study: Increased risk of CVD after VT is determined by common etiologic factors- LUMC**
- **Prevalence of breast carcinoma among transgender patients - UMC UVA**
- **Arm-rijk verschillen in perinatale sterfte -UMC EUR**
- **Kansrijke start- RIVM**
- **Monitoring en Evaluatie Jongeren op Gezond Gewicht- RIVM**

Further info



Annemieke Redeman



Fatima El Messlaki



Hilde van Oirschot



Nicol Holtkamp-Sluis



Ivo Gorissen



Ruurd Schoonhoven



070- 337 5006



microdata@cbs.nl



www.cbs.nl/microdata



Audience Q&A Session

 Start presenting to display the audience questions on this slide.

The presentation will start soon



This webinar will be recorded

Recordings can be made available for knowledge dissemination.



Questions or remarks?

Join us at www.slido.com and enter eventcode **datasharing** or scan the QR code.



Mute your microphone

Please mute your microphone to minimize background noise by clicking on the “mute”-symbol on the top of your screen.



What can we improve for the future?

We are happy to hear any additional questions or feedback for our next expert meeting. Please contact us by mail: robin.verjans@lygature.org

Possibilities using data of the Netherlands Heart Registration

Dr. Saskia Houterman, epidemioloog



Aim NHR

- Increase patient value of heartcare in the Netherlands by collecting, analysing and reporting outcomes about treatments of patients with specific medical heart conditions
- Create transparency about quality of heartcare for patients, cardiologists and cardiothoracic surgeons, health insurers and other parties of interest
- Basis for a successful implementation of VBHC and the development of a learning environment in which the participating centres optimise their own learnings and benefit from the lessons learned in other centres



Principle of Value Based Healthcare

$$\text{Patient Value} = \frac{\text{Health Outcomes}}{\text{Cost}}$$

1 Design Outcome Measures

Focused on conditions of patients and decisions to be made by the different stakeholders. Best if limited to a single medical condition or even a subset.

2 Collect Outcome Data

Crucial is the link with use of data to be able to select the right people and mechanisms to make it work. Integration with existing methods is key (eg. EPD)

3 Complete & Analyze Outcomes

Track all outcomes for every patient. Compile measures for patient categories. Utilize outcomes to investigate in order to improve.

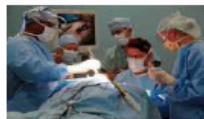
4 Reporting

Different reporting levels can be identified, based on stakeholder positions. For CZE, Antonius, across Santeon, with Insurers (CZ), to patients..

5 Measuring Cost

Not the focus of this project

1 Design "OM" Team



2 Define Medical Condition

THVI
ICD
PCI
Ablation
Thorax

3 Create Care Delivery Value Chain

Process	Activity	Responsible	Frequency	Frequency	Frequency
1. Patient assessment	1.1. Patient assessment	1.1.1. Patient assessment	1.1.1.1. Patient assessment	1.1.1.1.1. Patient assessment	1.1.1.1.1.1. Patient assessment
2. Care plan development	2.1. Care plan development	2.1.1. Care plan development	2.1.1.1. Care plan development	2.1.1.1.1. Care plan development	2.1.1.1.1.1. Care plan development
3. Care delivery	3.1. Care delivery	3.1.1. Care delivery	3.1.1.1. Care delivery	3.1.1.1.1. Care delivery	3.1.1.1.1.1. Care delivery
4. Care evaluation	4.1. Care evaluation	4.1.1. Care evaluation	4.1.1.1. Care evaluation	4.1.1.1.1. Care evaluation	4.1.1.1.1.1. Care evaluation

4 Create/Use Outcome Hierarchy



5 Check "OM" with regulators



6 Set of initial conditions for risk factors



NHR organization

- All Dutch heartcenters
- All complex cardiac procedures
- Building a disease oriented environment, e.g.:
 - Atrial fibrillation
 - Heartfailure
 - ACS

Nederlandse Hart
Registratie

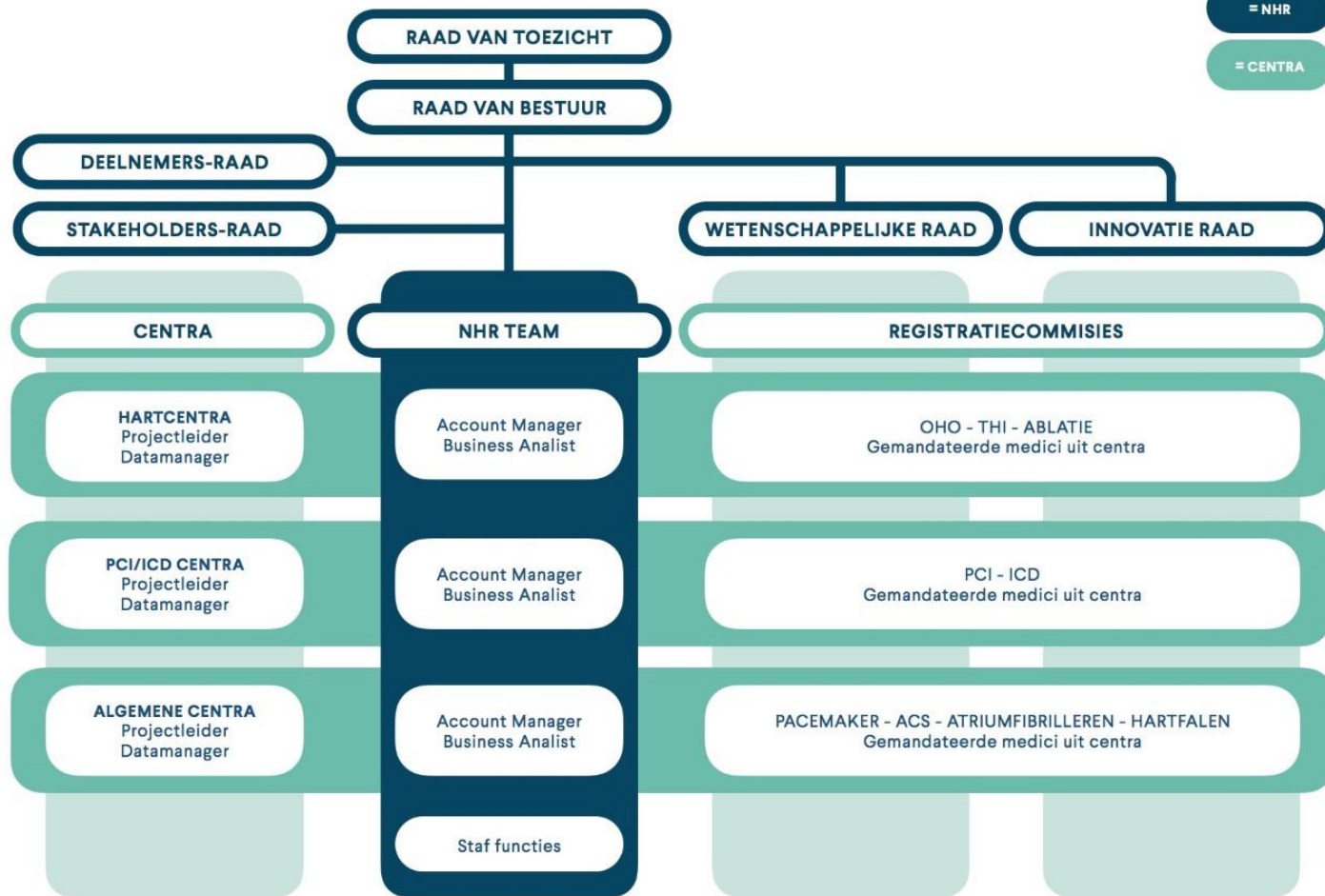
Registratie

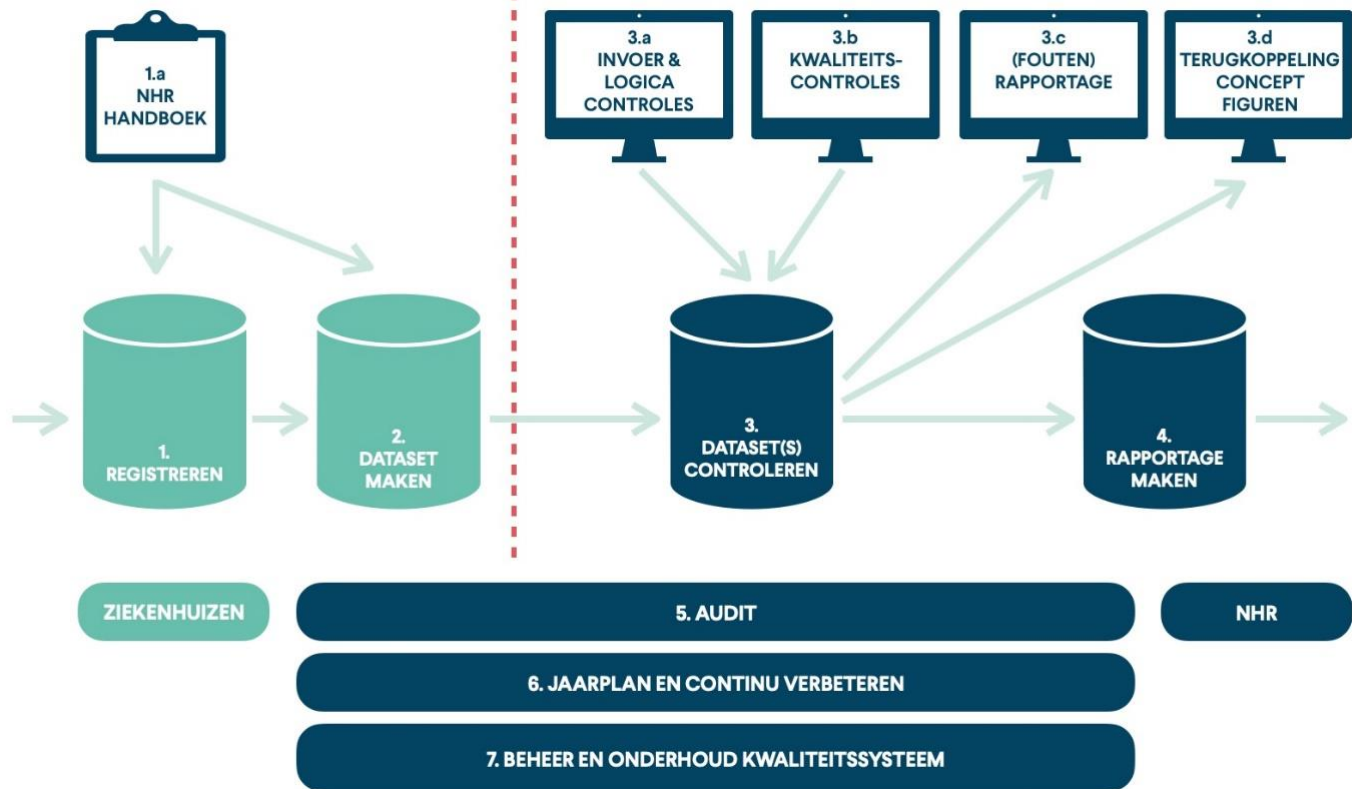
Wetenschappelijk
onderzoek

Innovatie

= NHR

= CENTRA





2017	2018	2019
Outliers	Outliers	Outliers
50 TAVI's	50 Ablations	100 PCI's

NHR data

- Cardiac surgery
- Transcatheter valve intervention
- Percutaneous coronary intervention
- Atrial fibrillation ablation
- Pacemaker and implantable cardioverter defibrillator
- Heart failure
- Atrial fibrillation



NHR variables

Variabelenr	CHIR-ID-10
Variabelenaam	Interventienummer
Kolomnaam	interv_nr
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Een uniek interventienummer ter identificatie van een interventie in de NHR en t.b.v. terugkoppeling van de interventies naar het centrum. Het interventienummer is chronologisch geordend, uniek over de jaren heen en zal niet wijzigen. Bij het opnieuw aanleveren van interventies i.v.m. correcties dient het interventienummer dus voor de al eerder aangeleverde interventies hetzelfde te blijven.
Datatype	Tekst (maximale lengte 25)
Codering	Het interventienummer dient voorafgegaan te worden door een acroniem van het centrum gevolgd door een koppeltken en een nummer. Bijvoorbeeld MCX-123456. Het numerieke deel is bij voorkeur een centrum specifiek intern recordnummer voor een interventie. Het interventienummer mag eventueel meerdere koppeltkens bevatten indien men bv. ook het jaar in het nummer zichtbaar wil maken (bv. MCX-14-0001). Het interventienummer mag geen privacygevoelige data bevatten zoals een patiëntnummer.
Zorg Informatie Bouwsteen (ZIB)	ZIB: n.v.t.

Variabelenr	CHIR-PAT-40
Variabelenaam	Diabetes mellitus
Kolomnaam	diabetes
Aanlevering	Verplicht
Definitie	Geef aan wat de zwaarste van de onderstaande therapieën is die gebruikt wordt om diabetes mellitus onder controle te houden. • <u>Geen</u>: patiënt heeft geen diabetes • <u>Behandeling onbekend</u>: patiënt heeft diabetes maar de soort behandeling is onbekend • <u>Geen behandeling</u>: patiënt heeft diabetes maar krijgt geen behandeling voor diabetes • <u>Dieet</u>: alleen diabetesbehandeling middels dieet • <u>Orale medicatie</u>: diabetestherapie middels orale medicatie, met of zonder dieet • <u>Insuline</u>: insulinebehandeling, met of zonder andere diabetesbehandeling • <u>Overig</u>: overige diabetesbehandeling
Datatype	Integer
Codering	0 = Geen 1 = Diabetes, behandeling onbekend 2 = Diabetes, geen behandeling 10 = Diabetes, dieet 20 = Diabetes, orale medicatie 30 = Diabetes, insuline 90 = Diabetes, overig -1 = Onbekend
Bron	Voor uitgebreide definitie, zie <u>hoofdstuk 7 Uitgebreide specificaties -Diabetes mellitus</u> .

Automatic quality controls

Menu

Uploaden dataset

Testgebruiker chi, UMCU

Uitloggen

Hieronder kunt u een dataset over een beveiligde lijn en gepseudonimiseerd invoeren in het NHR-systeem.

Uploadmodule

Selecteer hier een dataset of sleep het hierheen



Opmerkingen veld tonen (1)

Uploaden dataset

Powered by Afdeling Klinische Informatiekunde (IKI), Amsterdam UMC

Process:

1. After upload in MijnNHR the center receive an overview of data errors
2. The center is responsible for correction of the data

volg	jae	omschrijving	type controle	dataset	opmerking
x	2018	zelfde pat_nr staat eerder in de NHR met andere geboortedatum (op 29-05-2007)	logische fout	interventieset	
x	2018	man met een partnernaam	logische controle	interventieset	
x	2018	CABG_eerder = Nee, maar was eerder Ja (op 01-06-2011)	logische controle	interventieset	
x	2018	shock bij non-STEMI patient	logische controle	interventieset	
x	2018	PCI_toegang = leeg	missing	interventieset	alle 1143 interventies
x	2018	gemiddeld percentage van MI_30d = 1 is een outlier (+/- 2*SD), het is groter dan 1.25% (waarde = 1.57%)	logische controle	follow-up set	
x	2018	mogelijke duplicate record in dataset!	logische controle	interventieset	

Factsheet uploaded dataset

Factsheet Cardiochirurgie - Interventies

Centrum
Periode



Aantal aangeleverde interventies

Tabel 1: Totaal aangeleverde interventies en patiënten

Registratie-eenheid	Aantal
Interventies	30
Patiënten	30

Tabel 2: Interventies naar leeftijdsgroep

Leeftijdsgroep	Aantal interventies
>= 18 jaar	30
14-17 jaar	0
< 14 jaar	0

Factsheet THI - Interventies

Centrum
Periode



Aantal aangeleverde interventies

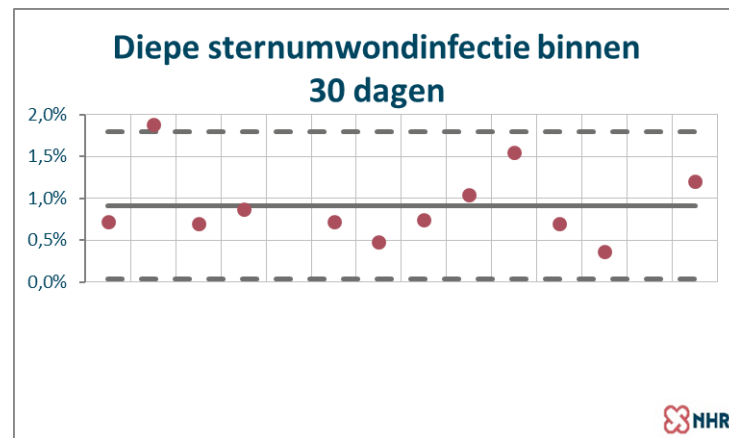
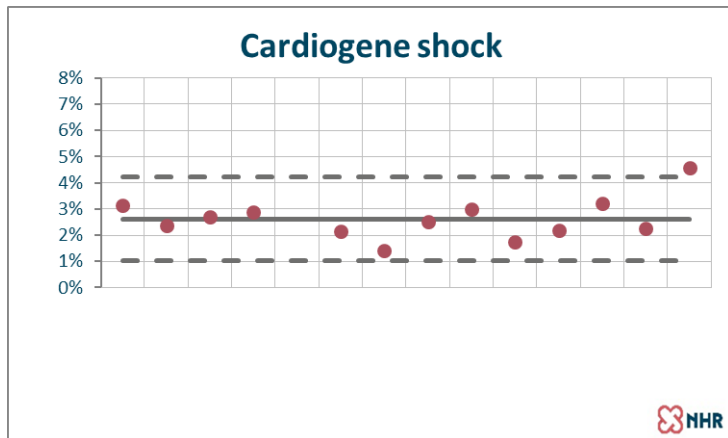
Tabel 1: Totaal aangeleverde interventies en patiënten

Registratie-eenheid	Aantal
Interventies	20
Patiënten	20

Tabel 2: Uitgevoerde interventies naar interventiegroep

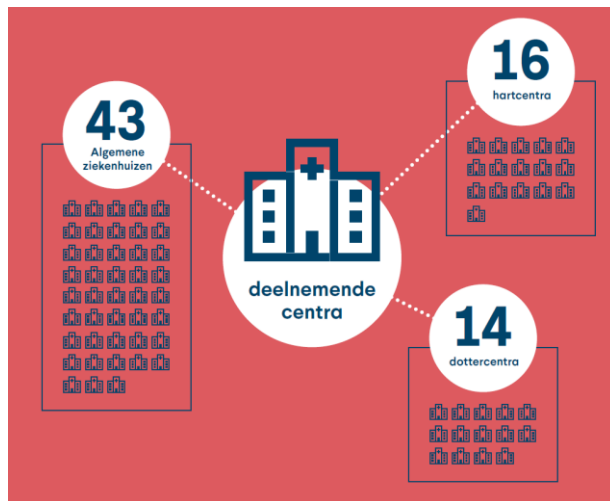
Interventiegroep	Aantal
Geïsoleerde TAVI	15
Overige THI	2
Interventiegroep onbekend	3

Outlier control (NHR)



NHR public reporting

- Survival
- Complications
- Re-interventions
- Quality of life



Rapportage
2019

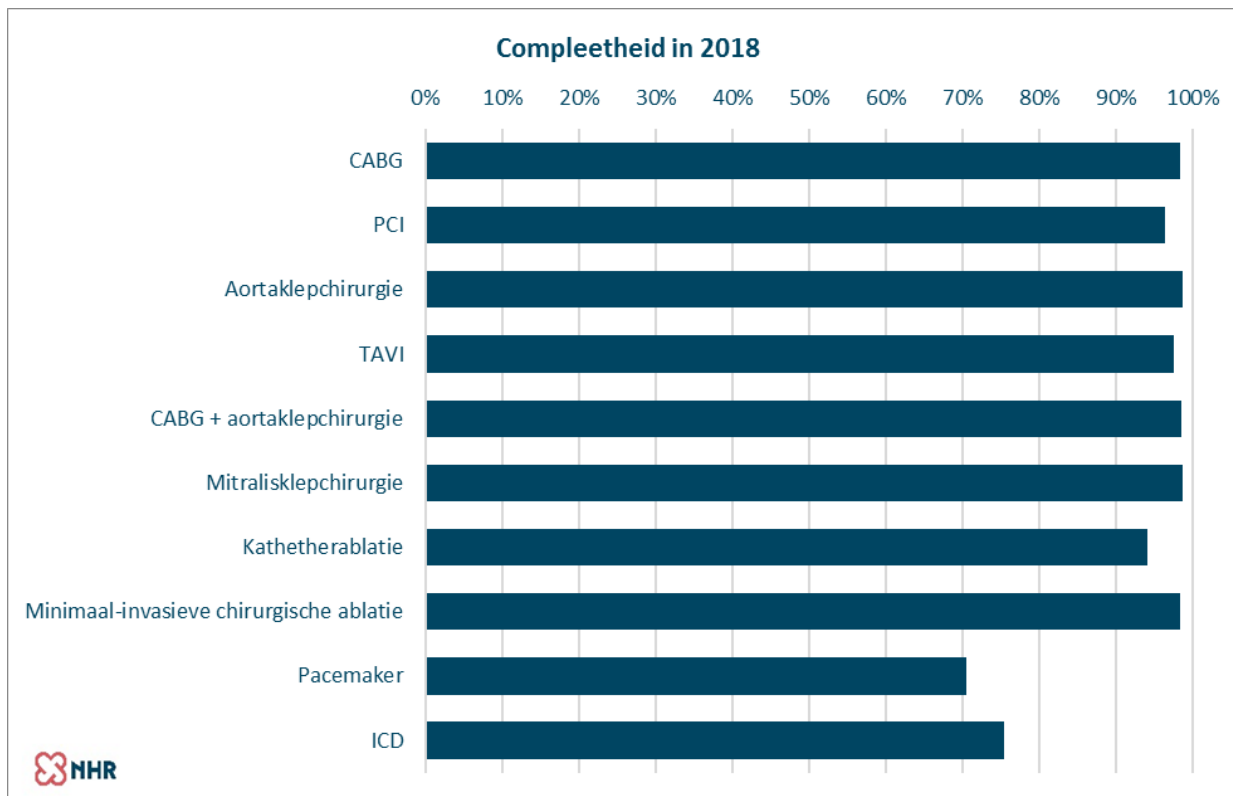
NHR

Aantal geregistreerde interventies binnen de NHR tot en met 2018

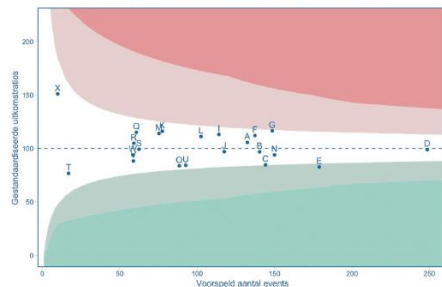
Medische conditie	Behandelgroep	Aantal	Beschikbare jaren
Coronairlijden	CABG	176.232	1995-2018
	PCI	615.144	1995-2018
Aortakleplijden	Aortaklepchirurgie	32.095	1995-2018
	TAVI	10.981	2005-2018
Gecombineerd aortakleplijden en coronairlijden	CABG + aortaklepchirurgie	20.520	1995-2018
Mitraliskleplijden	Mitralisklepchirurgie	13.454	1995-2018
	Overig	1.696	2009-2018
Atriumfibrilleren	Katheterablatie	22.459	2013-2018
	Minimaal-invasieve chirurgische ablatie	2.203	2013-2018
Overige condities	Pacemaker	301.828	1970-2018
	ICD	75.488	1980-2018
	Overige ablaties	1.402	2013-2018
	Overige cardiochirurgie	68.330	1995-2018

~ 80.000 per year

Completeness data NHR 2018



Coronairlijden – PCI – 30-daagse mortaliteit – STEMI



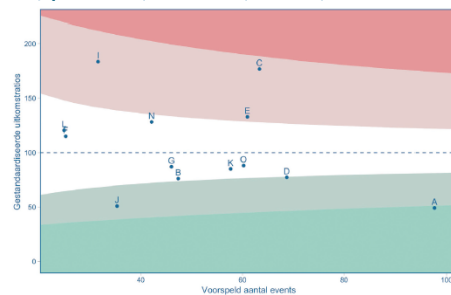
Legenda

95% BI ondergrens	A AMC	D Catharina	G Isala	K MUMC	N UMC	R JZ	U Noordwest	X Zorgaan
99% BI ondergrens	B Amphibia	E Erasmus	I MCL	L OLVG	O UMCU	S Maastad	V Tergel	
95% BI bovengrens	C Antonius	F Haga	J MST	M Radboud	Q ETZ	T Meander	W ViaGuri	
99% BI bovengrens								

C-statistic = 0,84 (goed); geïncludeerde interventiejaren = 2013-2017.

Risico-gecategoriseerd voor: cardiogene shock, chronische totale occlusie, diabetes mellitus, eerdere CABG, eerdere myocardiinfarct, geslacht, leeftijd, meervaltijden, nierinsufficiëntie, out of hospital cardiac arrest en interventiejaar.

Aortaklelijden – TAVI – implantatie nieuwe permanente pacemaker binnen 30 dagen



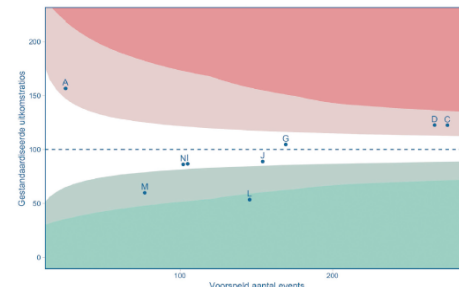
Legenda

95% BI ondergrens	A AMC	D Catharina	G Isala	K MUMC	N UMC			
99% BI ondergrens	B Amphibia	E Erasmus	I MCL	L OLVG	O UMCU			
95% BI bovengrens	C Antonius	F Haga	J MST	M Radboud				
99% BI bovengrens								

C-statistic = 0,56 (matig); geïncludeerde interventiejaren = 2013-2017.

Risico-gecategoriseerd voor: chronische longziekte, eerdere cardiologie, eerdere CVA, geslacht, leeftijd, LV-egectiefactie, nierinsufficiëntie en interventiejaar.

Atriumfibrilleren – Katheterablatie – herhaalde linkeratrium ablatie binnen 1 jaar



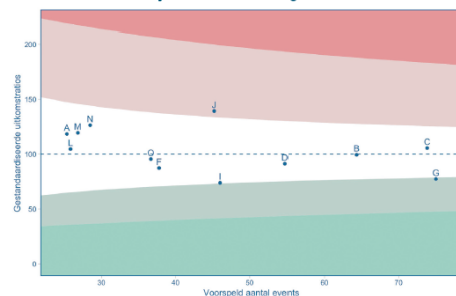
Legenda

95% BI ondergrens	A AMC	D Catharina	G Isala	K MUMC	N UMC			
99% BI ondergrens	B Amphibia	E Erasmus	I MCL	L OLVG	O UMCU			
95% BI bovengrens	C Antonius	F Haga	J MST	M Radboud				
99% BI bovengrens								

C-statistic = 0,57 (matig); geïncludeerde interventiejaren = 2013-2016.

Risico-gecategoriseerd voor: geslacht, leeftijd, BMI, type AF, LV-egectiefactie, preoperatieve mitralisklepinufficiëntie, eerdere ablatie in linkeratrium en interventiejaar.

Coronairlijden – CABG – 120-daagse mortaliteit



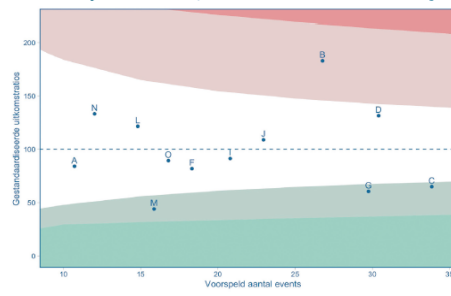
Legenda

95% BI ondergrens	A AMC	D Catharina	G Isala	K MUMC	N UMC			
99% BI ondergrens	B Amphibia	E Erasmus	I MCL	L OLVG	O UMCU			
95% BI bovengrens	C Antonius	F Haga	J MST	M Radboud				
99% BI bovengrens								

C-statistic = 0,81 (goed); geïncludeerde interventiejaren = 2013-2017.

Risico-gecategoriseerd voor: chronische longziekte, diabetes mellitus, eerdere cardiologie, geslacht, leeftijd, LV-egectiefactie, meervaltijden, nierinsufficiëntie, urgentie van de procedure en interventiejaar.

Coronairlijden – CABG – diepe sternumwondinfectie binnen 30 dagen



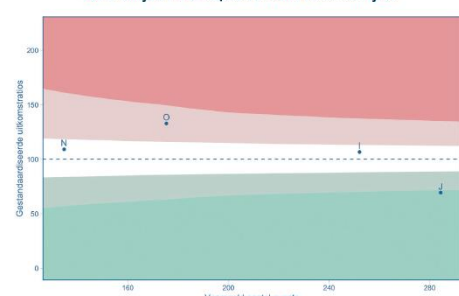
Legenda

95% BI ondergrens	A AMC	D Catharina	G Isala	K MUMC	N UMC			
99% BI ondergrens	B Amphibia	E Erasmus	I MCL	L OLVG	O UMCU			
95% BI bovengrens	C Antonius	F Haga	J MST	M Radboud				
99% BI bovengrens								

C-statistic = 0,67 (matig); geïncludeerde interventiejaren = 2013-2017.

Risico-gecategoriseerd voor: chronische longziekte, diabetes mellitus, eerdere cardiologie, geslacht, leeftijd, LV-egectiefactie, meervaltijden, nierinsufficiëntie, urgentie van de procedure en interventiejaar.

Coronairlijden – PCI – optreden van TVR binnen 1 jaar



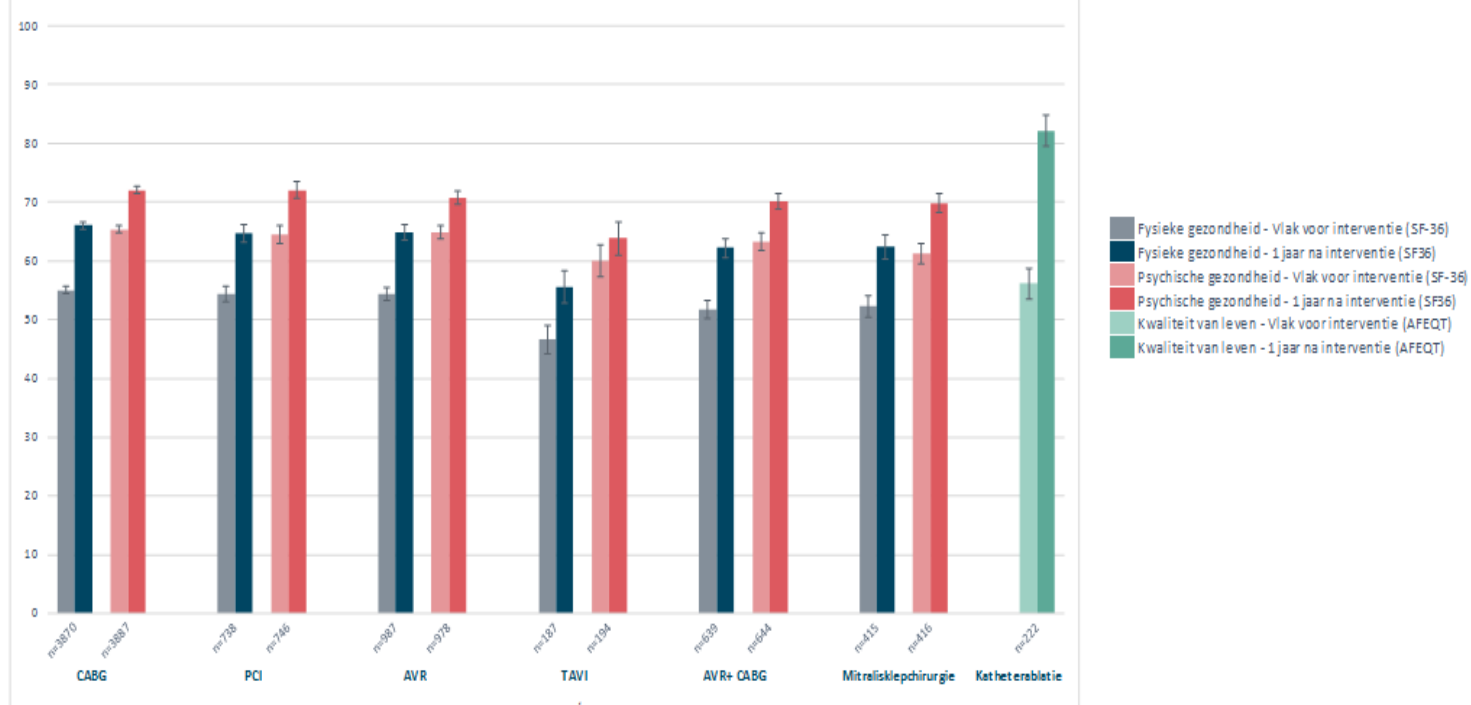
Legenda

95% BI ondergrens	A AMC	D Catharina	G Isala	K MUMC	N UMC			
99% BI ondergrens	B Amphibia	E Erasmus	I MCL	L OLVG	O UMCU			
95% BI bovengrens	C Antonius	F Haga	J MST	M Radboud				
99% BI bovengrens								

C-statistic = 0,65 (matig); geïncludeerde interventiejaren = 2013-2016.

Risico-gecategoriseerd voor: cardiogene shock, chronische totale occlusie, diabetes mellitus, eerdere CABG, eerdere myocardiinfarct, geslacht, leeftijd, meervaltijden, nierinsufficiëntie, out of hospital cardiac arrest en interventiejaar. Geïncludeerde jaren UMCU 2015-2016.

Kwaliteit van leven - Gemiddelde score - 2013-2016



Legal / privacy



DIENTSTVERLENINGSOVEREENKOMST NEDERLANDSE HART REGISTRATIE (NHR) 2019

PARTIJEN:

1. De zorgaanbieder die diensten afneemt van de NHR, hierna te noemen 'Zorgaanbieder'
en
2. De Stichting Nederlandse Hart Registratie, gevestigd aan de (5623 EJ) Michelangelolaan 2 te Eindhoven, rechtsgeldig vertegenwoordigd door dhr. D. van Veghel, directeur, hierna te noemen 'de NHR',

hierna gezamenlijk ook aan te duiden als: 'Partijen' en afzonderlijk als "Partij".

OVERWEGENDE DAT:

- Zorgaanbieder in het kader van de uitvoering van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), dan wel de aan hem op grond van de Wet bijzondere medische verrichtingen (WBMV) verleende vergunningen, verplicht is om gegevens bij te houden met betrekking tot de kwaliteit van de door hem verleende zorg;
- zorgaanbieders binnen de hartzorg verschillende registratiecommissies in stand (zullen) houden waarin, per behandeling of medische conditie, besluitvorming plaatsvindt over de inrichting van een kwaliteitsregistratie, het doel en de middelen van de verwerking van persoonsgegevens, de samenstelling van variabelensets, gehanteerde definities, en de analyse van aangeleverde data;

Medical Ethics Committee waived informed consent

Uw studie betreft een retrospectief onderzoek. In het onderzoek wordt gebruik gemaakt van medische gegevens van mensen die reeds vanwege een ander doel zijn vastgelegd. Daar bovengenoemde studie dossieronderzoek betreft, krijgt de proefpersoon geen bepaalde gedragswijze opgelegd en wordt hij niet onderworpen aan handelingen.

De commissie is van oordeel dat deze studie **niet** onder de werking van de WMO valt.

NHR research



Aanvraagformulier gebruik gegevens NHR

Met dit formulier kunt u een gegevensaanvraag indienen bij de NHR (Nederlandse Hart Registratie).
Lees het formulier en vul het volledig in.

NHR wetenschappelijk onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek is één van de 3 pijlers van de NHR, naast registratie en innovatie. De NHR verzamelt verschillende gegevens van hartpatiënten die behandeld zijn in Nederland. Deze gegevens kunnen onder bepaalde voorwaarden beschikbaar gesteld worden voor onderzoek.

Procedure

Om te kunnen beoordelen of - en in hoeverre - een gegevensaanvraag voldoet aan de gestelde criteria, wordt u verzocht dit aanvraagformulier volledig in te vullen. Uw onderzoeksprotocol en het CV van de hoofdonderzoeker dienen als bijlagen bij dit formulier te worden aangeleverd aan de NHR.

Uw aanvraag wordt beoordeeld door de Wetenschappelijke Raad tijdens één van de 6 bijeenkomsten per jaar. De deadline voor indiening kunt u terugvinden op de NHR website (www.nederlandsehartregistratie.nl). Indien er positief besloten wordt ten aanzien van uw voorstel zult u nader geïnformeerd worden over:

- de voorwaarden waaronder het onderzoek kan plaatsvinden
- de afspraken over rapportage en publicatie.

1. Titel onderzoek

Vul hier de titel van het onderzoek in:

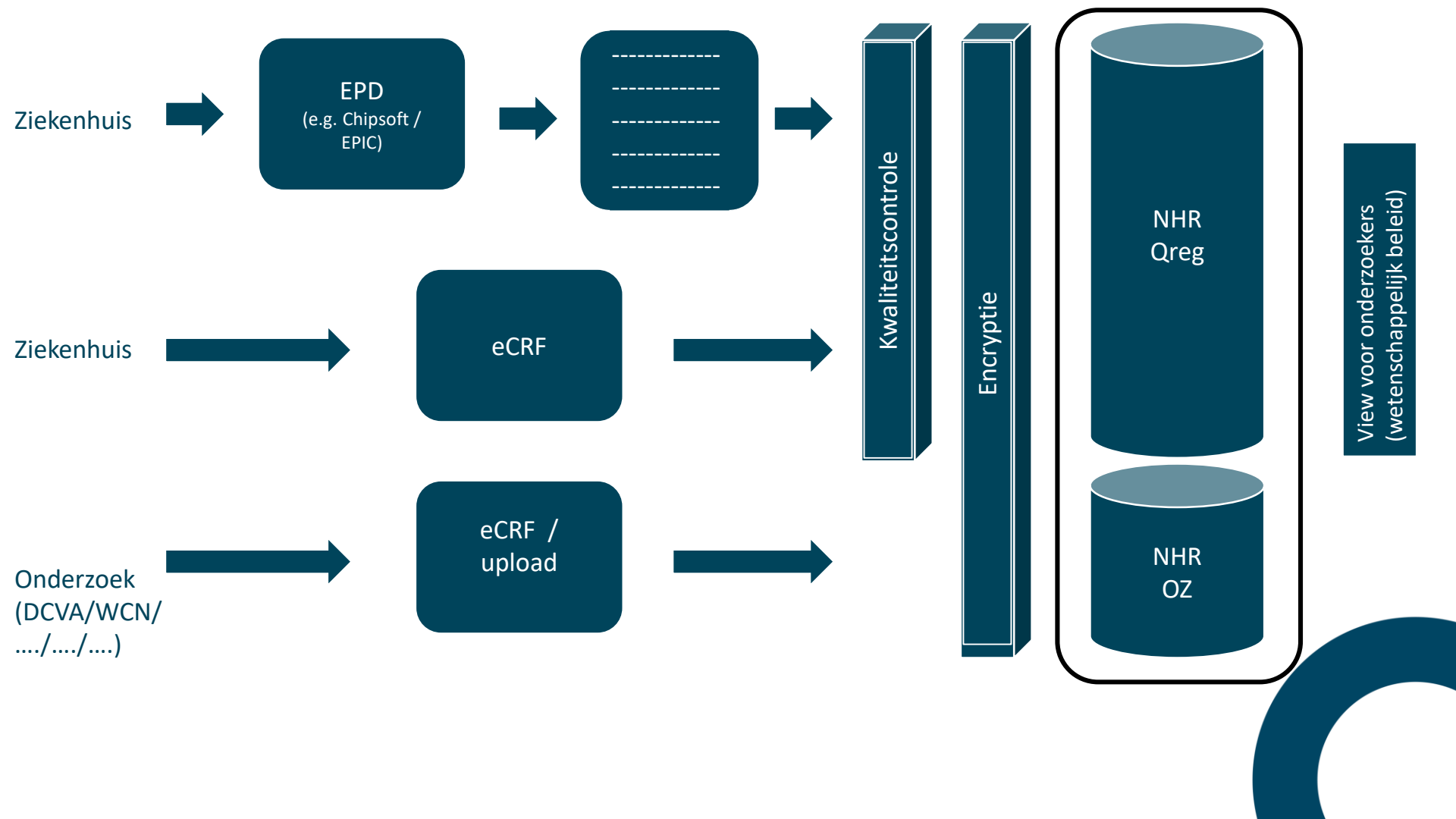
2. Algemene gegevens

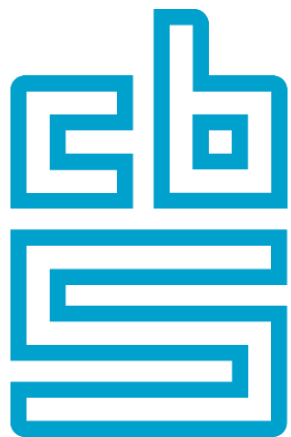
Naam aanvrager/hoofdonderzoeker
Functie
Instituut/afdeling
Betrokken onderzoekers
Externe partners
Externe financiering

<naam van de aanvrager/hoofdonderzoeker>
<functie van de aanvrager/hoofdonderzoeker>
<instituut en afdeling waar u werkzaam bent>
<namen van de betrokken onderzoekers>
<namen externe partners indien van toepassing>
<namen van de financiers indien van toepassing>



10 applications in 2019



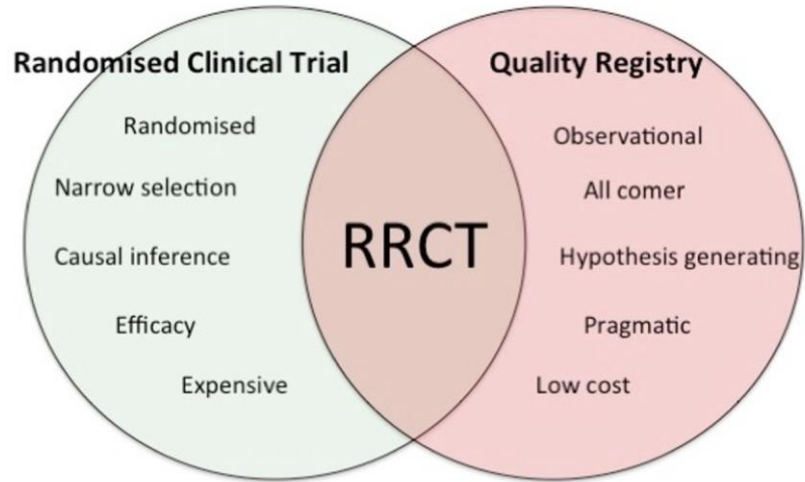


FEDERATIE VAN NEDERLANDSE
TROMBOSEDIENSTEN



HUISARTSEN





Registry-based RCT





Thank you for your attention





Audience Q&A Session

 Start presenting to display the audience questions on this slide.

slido

Do you have any ideas for improving our next session?

 Start presenting to display the poll results on this slide.

WE HOPE TO SEE YOU NEXT EXPERT MEETING!

Program Expert Meeting Series:

1	Thursday October 29 th 14.00-15.00	CBS - Fatima El Messlaki & Ivo Gorissen NHR - Saskia Houterman
2	Thursday November 12 th 14.00-15.00	Durrer Center - Erik van Iperen & Wanda Hermans-Van Ast IKNL - Peter Prinsen & Vincent Ho
3	Thursday November 26 th 14.00-15.00	LifeLines - Trynke de Jong DataHub – Pascal Suppers