

Medisch-wetenschappelijk onderzoek aan de bron faalt

Natasha Maurits – CSIO UMCG

Arnoud van der Maas – CSIO Radboudumc

Waar komt deze uitspraak vandaan?

- COVID laat zien dat de maatschappij vragen heeft waar wetenschap kort-cyclisch in moet kunnen haken.
- Kennisinstellingen* missen snelheid

  Roep om:
  - Kennisontwikkeling te versnellen en als een continu proces in te richten
  - Snel en continu inzicht aan de bron (inzicht in 'real world data')
  - Een paradigm shift van prospectief naar retrospectief
- We missen de infrastructuur die nodig is voor snelheid

  Roep om:
  - een 'nationale gezondheidsdata infrastructuur'
  - FAIR data
- Regelgeving voor toegankelijkheid gezondheidsdata is beperkend en vertragend

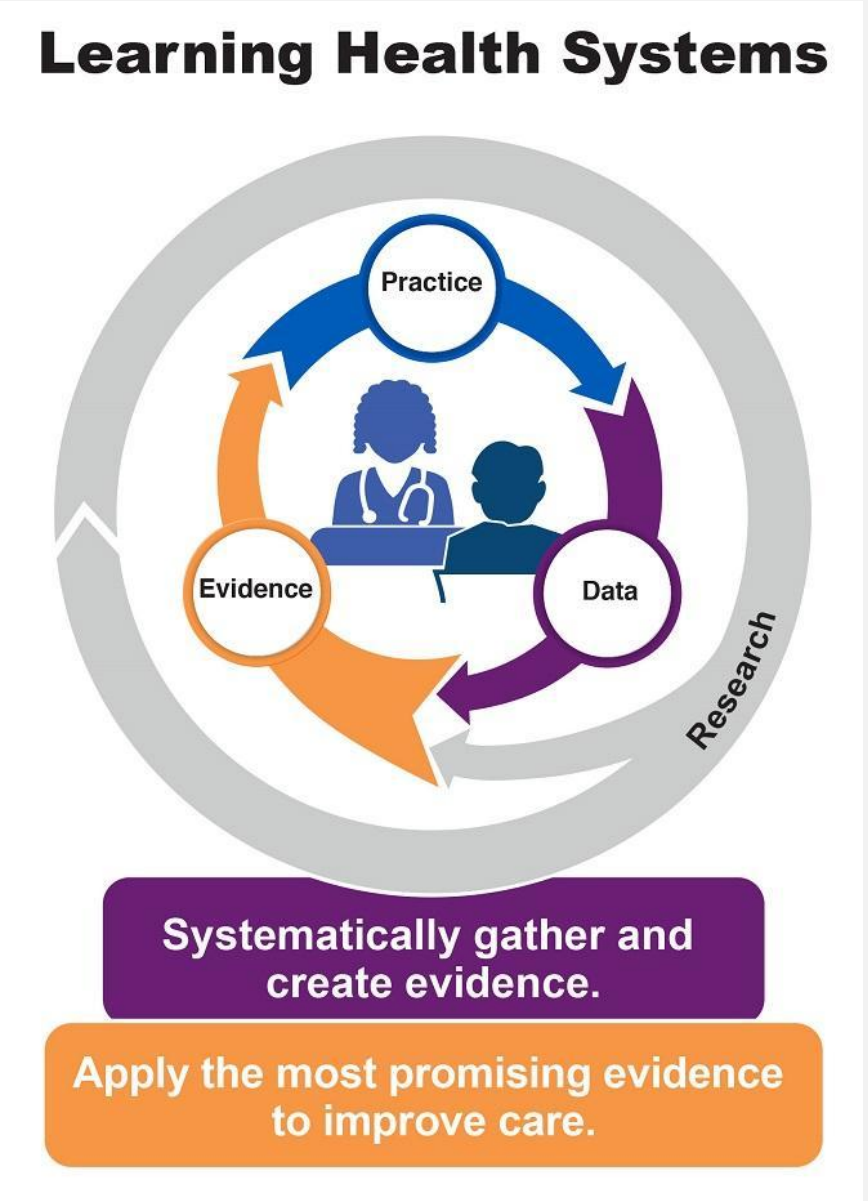
We zijn niet snel genoeg om vanuit wetenschappelijk perspectief maatschappelijk relevante en urgente gezondheidsvraagstukken aan te pakken.

* Alle instituten die bijdragen aan kennisontwikkeling

Eens/oneens?

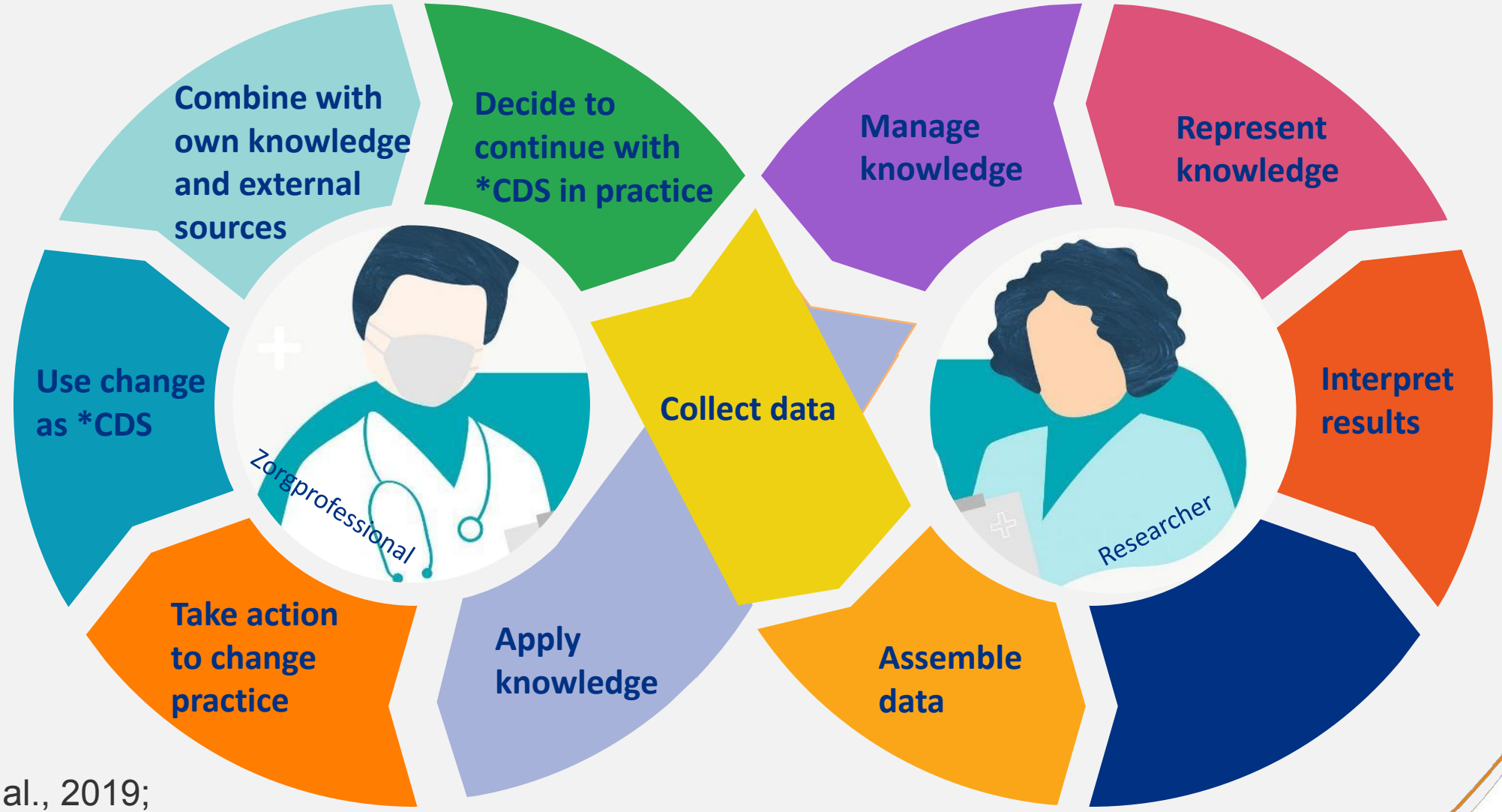
- Maatschappelijke gezondheidsvraagstukken komen steeds sneller op ons af
- We hebben een snellere ‘feedback loop’ nodig: een continue lerend perspectief op de gezondheidszorg
- We gebruiken de gezondheidsdata die we hebben nu niet optimaal om deze vraagstukken te beantwoorden
- Hoofdprobleem: de gezondheidsdata die we daarvoor nodig hebben is nog niet goed genoeg (kwaliteit en ontsluiting)

Continu lerend zorgsysteem



Taken from: About Learning Health Systems | Agency for Healthcare Research and Quality (ahrq.gov)

Continu lerend zorgsysteem



Menear et al., 2019; Friedman et al., 2017;

*CDS = Clinical Decision Support, ofwel beslissingsondersteuning

Verwachtingen van textmining

- Sterktes
- Kansen
- Zwakheden
- Bedreigingen