



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl
KvK Utrecht 30276683

T 030 274 7000
lci@rivm.nl

Bespreking 201e LOI
Vergaderdatum en - 2 maart 2021,
tijd 13.30-15.00 uur
Vergaderplaats Via Webex meeting
Deelnemers LOI-leden, LOVI-leden en LOI-adviseurs
Kopie aan LOI-leden, LOVID-leden, LLOI-adviseurs &
gastspreekers

Datum
22 maart 2021
Ons kenmerk
201e LOI

Aanwezig:

5.1.2e, 5.1.2e; 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e; 5.1.2e 5.1.2e, ROI
Limburg; 5.1.2e 5.1.2e, ROI Oost; 5.1.2e, ROI Noord Nederland; 5.1.2e
5.1.2e, GGD regio Utrecht; 5.1.2e, ROI Zeebra; 5.1.2e, POI
NH/Flevoland; 5.1.2e, ROI Zuid-Holland; 5.1.2e, LOVI regio
Utrecht; 5.1.2e, LOVI; 5.1.2e 5.1.2e LOVI regio Zeebra; 5.1.2e 5.1.2e
LOVI regio Noord Nederland; 5.1.2e LOVI regio Limburg; 5.1.2e, LOVI
regio NH/Flevoland; 5.1.2e, LOVI regio Zuid-Holland; 5.1.2e, LOVI regio
Oost; 5.1.2e, G4 R'dam; 5.1.2e, GGD GHOR NL; 5.1.2e, LCI;
5.1.2e, RAC.

Afwezig: 5.1.2e, G4/GGD A'dam

201.1 Opening, vaststellen agenda

5.1.2e is even aangesloten om aandacht te besteden aan het 200^e LOI-overleg dat heeft plaats gevonden op 16 februari jl. Zij nam ons even mee naar het moment dat het LOI-overleg gestart is, 11 mei 1989 heeft het 1^e LOI plaats gevonden. Vertegenwoordigers van 50 GGD'en kwamen destijds bij elkaar. Sindsdien heeft het LOI een hele weg gegaan met meerdere voorzitters en verschillende deelnemers. Wat echter altijd centraal is blijven staan is dat het LOI de plek is waar de praktijk de wetenschap ontmoet; waar richtlijnen vastgesteld worden; de opdracht heeft knelpunten te inventariseren en op te lossen en andere partners te ondersteunen. In notulen van een LOI-overleg in 1997 werd al genoemd dat de overheid en gemeenten ruimte geeft aan de infectieziektebestrijding om zich in te zetten. Dit is nog steeds zo en daarin hebben wij nog steeds een taak en kunnen wij onze expertise in zetten die onmisbaar is.

De agenda is vastgesteld.

201.2 Presentatie van het nieuw regionaal clusterdashboard

5.1.2e is aangesloten voor de introductie en presentatie van het dashboard Clusterbuster, zie bijlage 201.2
De verbinding met de GGD'en is nodig bij deze applicatie, daarom is er een intensieve samenwerking met de RAC en RAC. De applicatie is in 2 maanden ontwikkeld, dit is dus binnen een zeer kort tijdsbestek.

Het doel van het dashboard zoals beschreven in slide 6: tijdig en accuraat informeren van epidemiologen en artsen bij GGD'en ten einde hen te ondersteunen bij het adviseren van bestuurders.

Informatie kan op meerdere wijzen weergegeven worden, waaronder op wijkniveau, maar wel alleen binnen één regio. Visualisaties zijn gebaseerd op gegevens uit HPZone. Ook Osirisdata wordt meegenomen indien dit waardevol is. In het kader van weergave van actuele informatie blijven de situations tot 6 weken terug opgenomen.

Wekelijks vindt er een klankbordgroep bijeenkomst plaats waarbij de leden commentaar geven aan 5.1.2e en wekelijks vindt er een doorontwikkeling plaats. Het dashboard blijft dus actief.

Op dit moment neemt er nog geen verpleegkundige deel aan de klankbordgroep. Vanuit het LOI wordt er een verzoek gedaan om een verpleegkundige aan te laten sluiten. Mogelijk kan 5.1.2e hier een rol in spelen als 5.1.2e van het LOVI.

> 5.1.2e: GGD Contact wordt later in dit overleg ook behandeld. Het clusterdashboard en GGD Contact kunnen waarschijnlijk ook gekoppeld worden. Ook hier is de RAC bij betrokken.

Vragen/opmerkingen óf interesse in toegang tot Clusterbuster kan via een mail naar 5.1.2e@rivm.nl of 5.1.2e@rivm.nl

5.1.2e vraagt het LOI de presentatie te delen met de GGD'en in de regio's en het dashboard en de mogelijkheid tot registratie voor toegang tot het dashboard zo onder de aandacht brengen bij de collega's. (A)

201.3 Persoonsgegevens uitwisselen door scholen voor BCO

Een update n.a.v. overleg met Autoriteit persoonsgegevens, VWS, GGD GHOR en RIVM. 5.1.2e geeft namens de LCI een toelichting en 5.1.2e vanuit GGD GGD GHOR NL.

5.1.2e: Een kleine week geleden is er een Inf@ct gestuurd waarin informatie opgenomen staat op basis waarvan de GGD scholen kan vragen om gegevens van leerlingen als zij onderdeel uitmaken van contactonderzoek.

Vorige week is er bijeenkomst geweest met OCW waarbij deze opties naar voren kwam t.a.v. de grondslag voor de uitwisseling van de persoonsgegevens door scholen:

1. Het betreft Rechtvaardigheidsbelang: voor scholen; kind; GGD. Het is gerechtvaardigd dat gegevens aan de GGD gegeven mag worden. Dit is het snelst opgepakt. Dit wordt voorgelegd aan de autoriteit persoonsgegevens.
2. Een GGD-verwerkersovereenkomst sluiten per school. Dit is echter veel bewerklijker dan 1^e optie.
3. Op basis van Wettelijke grondslag. Dit is het mooist. Dit zijn echter lange trajecten.

Vorige week met 5.1.2e, RAC regio Oost, en 5.1.2e vanuit LOI een bijeenkomst gehad, waarbij we input aan OCW geven. GGD GHOR doet dit ook, zij heeft ook contact met de autoriteit PG. We hopen dat scholen hun gegevens blijven delen.

5.1.2e: er zijn ook vragen bij GGD GHOR neergelegd. De vraag was specifiek de Functionaris Gegevensbescherming mee te nemen aangezien deze risico's zag. Functionarissen Gegevensbescherming (FG) van enkele GGD'en toetsen het aan de AVG. De school deelt de gegevens, en GGD GHOR heeft aan OCW aan gegeven dat zij het belang onderschrijft. OCW is gevraagd naast VO ook PO mee te nemen in notitie omdat het op beide gebieden betrekking heeft. De grondslag 'Gerechvaardigd belang' ligt bij de scholen. Indien OCW hen ondersteunt zullen scholen mogelijk beter kunnen meewerken.

Reacties deelnemers:

- **5.1.2e**: het zou zijn voorkeur geweest zijn dat de FG's van alle GGD'en geconsulteerd moesten worden.
- **5.1.2e**: de vraag is of we niet te veel gegevens krijgen. Je krijgt het, maar dan is het de bedoeling dat je er wat mee doet. Maar je hebt geen tijd om alles te registeren; bellen e.d. Er zijn erg veel gevallen. Mogelijk zit er een positief geval tussen, maar je zit op gegeven moment met 100 klassen..
- 5.1.2e** herkent dit, gelijke vernomen van grote hoeveelheid van scholen, van zijn scholenteams.
- **5.1.2e**, vanuit regio Zeebra: er is een GGD die de klas registreert, het is enorm veel werk. Maar wat doet het RIVM er mee; is het echt nodig?
- **5.1.2e**: voor de BCO'ers voelt het vrij nutteloos wat ze aan het doen zijn. En we ontvangen reacties vanuit scholen dat men het wel weet.
- **5.1.2e**: wij doen het wel, zitten nog in fase 1. Maar als we in fase 4 zitten dan geven we de scholen een brief. Hij zou per fase bepalen wat de scholen aan aandacht krijgen.

5.1.2e: het is zonde als je gegevens krijgt en er niks mee doet, dan moet je er niet om vragen. Dit ligt nu bij scholen, maar in de toekomst kan het ook uitbreiden naar instellingen; bedrijven e.a.

We willen alles goed uitgezocht en geregeld hebben.

Als je weet dat BCO capaciteit ontoereikend is om leerlingen 1 voor 1 te benaderen en je doet niks met de lijst met gegevens, dan moet je de contactgegevens niet opvragen bij de school.

Waarom het RIVM de gegevens nodig heeft:

- Het OMT heeft gezegd dat scholen open kunnen als contactonderzoek goed gedaan wordt.
- Voor EPI is het van groot belang zodat zij gegevens uit Osiris te kunnen halen.

Daarnaast is het nodig voor het monitoren van 1^e en 2^e ring contacten. En mee te nemen in de voorspellingen in de modellen van **5.1.2e** **5.1.2e**.

Volgende week maandag, 8 maart, vindt er een webinar plaats voor scholenteams van GGD'en. Georganiseerd door GGD GHOR NL en de LCI. Tevens wordt er een webinar georganiseerd voor de BCO-teams met als onderwerp wat er gebeurd met de gegevens vanuit BCO en wat het RIVM er mee doet, wat de consequenties zijn voor het beleid.

Op een voorstel van 5.1.2e dat bij een volgend overleg met OCW er deelname plaats vindt door bijv. 5.1.2e namens LOI; 5.1.2e namens GGD GHOR e.a. wordt positief gereageerd.

- 5.1.2e : graag op een ander moment nader bespreken wat we gaan doen in fase 2 en 3.
5.1.2e: 'registeren van' en 'nabellen van' zijn waarschijnlijk 2 verschillende dingen. Voorstel 1^e wel te doen en 2^e niet, mee te nemen in prioritering.
5.1.2e: het belang van GGD en RIVM is gelijk, goede infectieziektebestrijding. De uitvoering ligt bij de GGD.
- 5.1.2e wil er wel mee verder i.s.m. 5.1.2e, LCI. Hij heeft contact met haar gehad n.a.v. het LOI op 16 februari. En bij voorkeur met een andere regio. 5.1.2e adviseert 5.1.2e, GGD A'dam, te contacten.
Op dag 10 'nauw contact' bellen wordt binnen zijn regio als belemmering ervaren.

201.4 Evaluatie LOI COVID-19 bijeenkomsten

We hebben te weinig tijd om het agendapunt volledig te behandelen, doordat agendapunt 201.5 hiervoor behandeld is en uitloop van de tijd bij behandeling van de agendapunten.

5.1.2e doet een procesvoorstel:

1. Antwoorden die al door de leden verzameld zijn worden per mail naar 5.1.2e gestuurd.
2. 5.1.2e gaat in overleg met 5.1.2e en 5.1.2e welke overleggen er zijn en wat mogelijk waar hoort.
3. Volgende week vindt er een overleg plaats met de LCI over hun rol in het LOI
4. Tijdens het volgend LOI COVID-19 overleg vindt de evaluatie alsnog plaats. Een groep LOI-leden gaat dit voorbereiden, mede a.d.h.v. de resultaten van punt 1 t/m 3. Leden betreffen: 5.1.2e (vz); 5.1.2e (RAC); 5.1.2e (LOI); 5.1.2e (GGD GHOR); 5.1.2e (LOVI)

Het LOI stemt hiermee in.

- 5.1.2e : we hebben ook een provinciaal overleg. Normaliter wordt input daarvan meegenomen naar LOI maar dit kan nu niet door de frequentie waarop het COVID-19 overleg plaats vindt.
Dit geldt ook voor het LOVI.
C/ De vragen waarop de leden kunnen reageren wordt aangevuld met een vraag omtrent zicht op de verbinding met hun POI en LOVI.

201.5 Update vervanging HPZone

5.1.2e en 5.1.2e behandelen de Transitie van HPZone Lite naar een opvolgsysteem a.d.h.v. een presentatie, zie bijlage 201.5.1
Centraal staat hier de inbreng en invloed van de medisch inhoudelijke lijn.
In de presentatie staat welke proceseigenaren er reeds aangesteld zijn en welke experts er betrokken zijn. Het aanstellen van de productowners en proceseigenaren wordt verzorgd door een stuurgroep, u vindt deze informatie ook in de bijlage.
De personen die betrokken zijn hebben ook al eerder mee gedacht met de ontwikkelingen.

Eind maart zal er door de DPG raad (specifiek COVID-19 commissie) een besluit genomen worden welk opvolgsysteem er komt. **5.1.2a** en **5.1.2e** hebben een rol in de advisering van deze commissie.

Datastromen naar et RIVM, daarvoor werken al meerdere werkgroepen. Maar de proceseigenaren werken al met elkaar samen en gaan dit oppakken. Geïnteresseerden voor een functie kunnen contact leggen met **5.1.2e**.

- > **5.1.2a**: verpleegkundigen kunnen zich aanmelden voor deelname aan het afstemmingsoverleg ICT, we gaan het LOVI vragen om mee te denken. Het moet snel plaats vinden, dus laat het weten als je mee wil doen.
- > **5.1.2a**: goed dat we zo aangehaakt zijn, maar het is een flinke opgave voor de GGD'en.
- > **5.1.2e**: we vragen nu weer een medewerking van collega's, Is er gesproken over wat er aan taken minder kan?

5.1.2a: het is de vraag waar deze vraag neer gelegd moet worden. DPG zal aangeven dat wij het zelf moeten bepalen. Dit moet goed voorbereid worden indien we DPG benaderen.

Het signaal van **5.1.2e** is nu wel gehoord.

5.1.2e denkt dat het wel besproken moet worden met DPG. Wij hebben belang voor goed systeem.

5.1.2a: voor Basisproces BCO en Team scholen; instellingen; overig hebben we nog mensen nodig. Graag bij interesse contact leggen met **5.1.2e** en **5.1.2a**.

201.6 Verslag cv2 LOI COVID-19 2 maart

De deelnemers hebben geen commentaar op het conceptverslag. Enkele deelnemers hebben commentaar gestuurd per mail, dit wordt behandeld door **5.1.2e**. C/ het conceptverslag is vastgesteld.

Verslag mag meer op hoofdlijnen. Besluiten en acties belangrijkste op te nemen.

201.7 Rondvraag

Door uitloop qua tijd van de behandelde agendapunten is er geen tijd meer voor het behandelen van een punt van **5.1.2e** dat hij ingebracht heeft vooraf aan het overleg:

- Hoe gaan de GGD'en om met verwijderingsverzoeken? Hoe zijn de artsen hierbij in de besluitvorming 'ja/nee' betrokken?
Onderliggende (al jarenlang bestaande) discussie: is het een medisch dossier of een WPG-dossier? Beiden hebben verschillende regels t.a.v. bewaren/verwijderen.
Vraag: hoe gebeurt dit bij ander GGD'en? Wat vinden anderen van een gezamenlijk standpunt?

5.1.2e wil het schriftelijk behandelen nu net niet tijdens het overleg kan. GGD GHOR heeft een leidraad ontwikkeld, **5.1.2a** is betrokken geweest bij het opstellen van dit kader.

Over 2 weken zullen we het in het LOI behandelen. (A)

201.8 Sluiting

5.1.2e sluit 15.00 uur het overleg en dankt iedereen hartelijk voor hun deelname.
Het volgend LOI COVID-19 vindt plaats op 16 maart, 13.30-15.00 uur.