



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. [REDACTED]
[REDACTED]@rivm.nl

Datum
30 juli 2020

Bespreking
Vergaderdatum en -tijd
Vergaderplaats
Aanwezig

9e bijeenkomst Taskforce DOBC 30 juli 2020 12:30 – 14:00 uur Vanuit eigen werkplek via GoToMeeting

Afwezig

Verstuurd naar (indien
definitief)

5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
		5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e		5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e		5.1.2e	5.1.2e
5.1.2e	5.1.2e		5.1.2e	5.1.2e
			5.1.2e	5.1.2e
			5.1.2e	5.1.2e

Tijdens deze vergadering is het **Raamwerk voor de Coronamelder (Notificatie-app)** besproken.

1. Vaststelling verslag 8^e bijeenkomst Taskforce DOBC

Mits de besproken feedback (zie verslag versie 1.0) verwerkt is, is het verslag van de 8e bijeenkomst van de Taskforce DOBC, op 23 juli 2020, door de aanwezigen goedgekeurd en vastgesteld.

2. Raamwerk voor Coronamelder

De Begeleidingscommissie heeft een raamwerk opgesteld voor het Programma van Eisen van de Notificatie-app (hierna te noemen Coronamelder) en vraagt de Taskforce DOBC hiernaar te kijken en haar feedback te geven.

'Slim testen'

Een belangrijk punt van discussie is de toegevoegde waarde van het 'slim testen'. Bij 'slim testen' worden asymptomatische contacten na een notificatie getest op dag 4 en dag 8. Als men op beide testen een negatieve uitslag krijgt, is de kans zeer klein dat men alsnog besmet blijkt met COVID-19 voor wat betreft het risicocontact uit de notificatie. Het voordeel is dat men – indien van toepassing – vervolgens de quarantaine na dag 8 al kan beëindigen. Het vele malen meer testen geeft echter wel meer druk op de GGD en testcapaciteit en heeft ook andere nadelen.

Het RIVM is momenteel bezig met een onderzoek naar deze vorm van 'slim testen': in hoeverre heeft het tweemaal testen van asymptomaten toegevoegde waarde voor het vinden van besmette personen, wat zijn de beste testmomenten en weegt dit op tegen de druk en kosten die hiermee op de zorg en GGD'en wordt gelegd? In de week van 3 augustus zijn de resultaten van dit onderzoek bekend.

Datum
30 juli 2020

De Begeleidingscommissie en het RIVM hebben een andere benadering over het al dan niet invoeren van het 'slimtesten':

- De Begeleidingscommissie bekijkt de situatie vanuit het standpunt dat het opschalen van het aantal testen er toe leidt dat er meer en ook eerder besmettingen gevonden kunnen worden (ook al is het maar 1 of 2% meer) en daarmee het doel van de app bereikt wordt: het zo optimaal mogelijk ondersteunen in de bestrijding van COVID-19. De minister hanteert ook deze benadering.
- Het RIVM (en de infectieziektebestrijders) bekijkt vooral wat de meerwaarde is van het vinden van 1-2% meer besmettingen ten opzichte van het grote aantal extra testen en het werk dat moet worden uitgevoerd. Staat dit in verhouding met elkaar (kosten, druk op de zorgcapaciteit, etc.)?

Reactie vanuit de Taskforce DOBC

- De Taskforce DOBC begrijpt de benadering van de Begeleidingscommissie, maar is ook van mening dat er altijd een afweging moet worden gemaakt tussen de voor- en nadelen van 'slim testen'. Er moet een juiste balans gevonden worden in medische en maatschappelijke kosten, waarbij naast kosten ook naar andere argumenten gekeken dient te worden.
- Uitgangspunt blijft dat de app het handelingsperspectief blijft volgen dat door het OMT/LOI bepaald is en in de LCI-richtlijn beschreven is. Het is belangrijk eerst af te wachten wat er uit het onderzoek van het RIVM komt. Naar aanleiding daarvan, kan de LCI-richtlijn evt. aangepast worden en daarmee al dan niet het 'slim testen' ingevoerd worden.
- Een suggestie is om een pilot op te zetten waarin gekeken wordt wat het 'slim testen' doet. Houden mensen zich bijvoorbeeld nog aan de gedragsregels in de periode tussen de eerste test die negatief is en de tweede test? Dit zou met de gedragsunit (van het RIVM en/of de Taskforce Gedrag) besproken kunnen worden.
- Timing is essentieel bij het testen van asymptomaten. Wat is het juiste moment en wanneer ben je te vroeg of te laat? Dit onderdeel wordt meegenomen in het RIVM-onderzoek dat nu loopt.
- Naast het positieve effect dat het invoeren van 'slim testen' op de bestrijding van COVID-19 heeft, moet er ook worden gekeken naar de nadelen die het extra testen meebrengt voor de reguliere zorg. Wat aan COVID-19 wordt besteed, kan niet besteed worden aan de reguliere zorg.

Praktijktest tweede helft augustus

Van 17 tot en met 31 augustus wordt er een praktijktest uitgevoerd in de GGD-regio's Rotterdam-Rijnmond en Twente naar de effecten van de app

op het proces van de GGD. Het testprotocol is nog in de maak en wordt zo snel mogelijk door het Bouwteam van VWS gedeeld.

Datum
30 juli 2020

Reactie vanuit de Taskforce DOBC

- Twee weken is erg kort voor een dergelijke praktijktest. Het is moeilijk om alles in zo'n korte tijd goed in kaart te brengen. Geadviseerd wordt de testperiode uit te breiden. Het blijft namelijk belangrijk om zorgvuldig te kijken naar hoe de app wordt opgebouwd en wat de (meer-)waarde van de app is. Beter een goed gefundeerde en effectieve app die wat later wordt gelanceerd, dan een app die te vroeg komt en op een gegeven moment uit de lucht gehaald moet worden.
- Huisartsen worden nu nog niet meegenomen in deze praktijktest, maar dat is wel nodig (en al meerdere keren aangegeven door de Taskforce DOBC). Onder andere omdat huisartsen doorgaans als eerste gebeld worden als de app-notificaties vragen oproepen of als het handelingsperspectief onduidelijk is bij positieve uitslagen. Als huisartsen niet op de hoogte zijn van de positieve of negatieve testuitslag en het bijbehorende GGD-beleid, dan is het lastig de juiste antwoorden te geven en zal naar GGD verwezen worden. Als zij uitslagen direct doorkrijgen, dan kan tijd voor zowel de huisarts als de GGD bespaard worden. De vraag is echter of dit mogelijk is. Op dit moment niet, maar half augustus wordt er een online systeem uitgerold waarin uitslagen eventueel wel gekoppeld kunnen worden aan de systemen die huisartsen gebruiken. **Afspraak voor nu is dat als voorzitter vandaag (30 juli) nog aan het Bouwteam van VWS doorgeeft dat de huisartsen moeten worden betrokken in de praktijktest in de GGD-regio's Rotterdam-Rijnmond en Twente.**

3. Planning Coronamelder

Er is een planningsdocument gedeeld over de voorbereiding en uitrol van de Coronamelder (bijlage 4 bij de agenda). De Taskforce DOBC heeft de volgende feedback op deze planning:

- De praktijktest in de tweede helft van augustus komt er snel aan, terwijl er nog geen duidelijk testprotocol is besproken. Dit moet z.s.m. worden opgepakt, hopelijk lukt dit in de volgende vergadering. Daarnaast blijft de Taskforce DOBC erbij dat twee weken te kort is om een goede praktijktest uit te voeren.
- Ook maakt de Taskforce DOBC zich zorgen over dat er in de planning niet duidelijk is aangegeven wie wanneer voor welk punt verantwoordelijk is en wanneer en met wie resultaten van de verschillende actiepunten en onderzoeken worden gedeeld.
- Daarnaast is de Taskforce DOBC benieuwd wat (waar) de centrale plek van het planningsdocument is. Op dit moment zijn er verschillende versies in omloop omdat elke (werk)groep een eigen document heeft.

4. W.v.t.t.k.

- In het raamwerk van het Programma van Eisen wordt gesproken over de fasering van notificaties in rood, oranje en groen. Eerder is in de Taskforce DOBC echter besproken dat het beter is om het eenvoudig te houden en alleen de fase rood en groen te gebruiken. De Taskforce DOBC adviseert daarom opnieuw om de fase oranje te verwijderen.
- Op dit moment kijken wiskundige modellers naar de beste combinatie van parameters voor de totstandkoming van de risicomatrix in de Coronamelder. Als de risicomatrix gereed is, wordt deze meteen in de app toegepast en niet meer van te voren getest.

Datum
30 juli 2020

Volgende bijeenkomst 6 augustus

In de volgende bijeenkomst van de Taskforce DOBC zal het testprotocol van de praktijktest van 17-31 augustus besproken worden.