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
[redacted]@rivm.nl

Datum
23 september 2020

Ons kenmerk
184e LOI

Bespreking	184e LOI
Vergaderdatum en -tijd	4 september 2020 14.30-16.00 uur
Vergaderplaats	Via GoToMeeting
Deelnemers	LOI-leden
Kopie aan	LOI-leden & gastsprekers

Aanwezig: [redacted]

Afwezig: [redacted]

184.1 Opening, vaststellen agenda

[redacted] opent het overleg. Welkom aan [redacted] betrokken bij de ontwikkeling van de Oplossing 2 apps. En [redacted] ter verbinding met de RAC en het agendapunt m.b.t. Sanquin.
De agenda wordt vastgesteld.

184.2 De Oplossing2 app-ontwikkeling

[redacted], namens GGD GHOR Nederland, behandelt dit agendapunt naar aanleiding van een signaal dat het LOI betrokken wil zijn bij de ontwikkeling van de app. Hij maakt gebruik van een presentatie, zie bijlage 184.2.4
De naam 'Thuisrapportage app' is vervangen voor Oplossing2 app.
Vandaag is besloten dat vanaf maandag 7 september het product ontwikkeld gaat worden. Een uitgeklede versie zal in oktober beschikbaar komen.

De app blijft bestaan naast de Coronamelder app die contacten anoniem in beeld brengt. De Coronamelder app is tijdelijk in gebruik, zoals ook in de notificatie-app wet is vastgelegd. Dit geldt niet voor de Oplossing2 app, waarvan het doel is dat deze beschikbaar blijft ter ondersteuning van de GGD.

De versie die in oktober verschijnt bevat waarschijnlijk nog niet de directe koppeling met HPZone. Wel zullen de gegevens digitaal beschikbaar komen. Wel is het uitgangspunt dat de gegevens in HPZone komen. De projectgroep zal meerdere punten behandelen met de HPZone-gebruikersgroep. [redacted] verwacht dat de app dit jaar gerealiseerd wordt.

[redacted] vraagt zich af hoe de informatie dan bij de GGD komt. Nu stuurt de GGD de indexen een Exceldocument om contacten in te voeren en die sturen ze dan terug, dit gaat wel snel.

Er wordt toegewerkt naar een koppeling voor tijdswinst. Er zijn meerdere wegen om de informatie digitaal over te dragen, o.a. per mail. Maar daar wordt nog naar gekeken, nu geen antwoord op.

Indexen vinden het soms moeilijk gegevens van contacten aan de GGD te geven, zij informeren soms zelf wel contacten. Met de Oplossing2-app zouden indexen dit mogelijk nog makkelijker doen.

5.1.2e geeft tijdens een reactie hierop aan dat zij zich richten op verschillende groepen. Dit wordt ook wel meegenomen in onderzoeken bij het RIVM.
De index kan contacten informeren zonder de GGD te notificeren, maar het informeren kan niet anoniem. Dit is afgestemd met VWS, de app wordt immers ontwikkeld in samenwerking met en in opdracht van VWS.

5.1.2e is van mening dat de app nog niet direct winst voor de GGD is zolang gegevens met de hand ingevoerd moet worden in HPZone.
Uitgangspunt is dat dit dus direct digitaal gaat plaatsvinden en zo spoedig mogelijk met een directe koppeling op HPZone.

Er zijn meerdere GGD-artsen betrokken bij de ontwikkeling van de app, informatie hierover is te vinden in de presentatie. De projectgroep heeft besloten nu niet verder te specificeren maar te starten en gedurende het proces verder te specificeren.
Wensen en eisen van de GGD'en mogen naar 5.1.2e gemaild worden via 5.1.2e @mxi.nl

Op welke wijze wil het LOI betrokken zijn?
Het LOI vindt het fijn als de 1e resultaten vanuit de pilot behandeld worden in het LOI, mogelijk eind oktober. 5.1.2e

184.3 App CoronaMelder
5.1.2e 5.1.2e, VWS, is aangesloten om de stand van zaken t.a.v. de ontwikkeling van de app en vragen van de deelnemers te behandelen.
De richtlijn COVID-19 is aangepast en komt binnenkort online.
Maandag 7 september stelt het Senaat de agenda vast en dan wordt bekend wanneer de Wet behandeld wordt Ondertussen gaat de test door, deze loopt voorspoeding. Ook vindt er onderzoek plaats naar asymptomatisch testen.
Bijna alle personen die zich laten testen hebben echter wel symptomen.
De effectiviteit van de app wordt geëvalueerd, dit staat ook opgenomen in het Programma van eisen. Hierbij wordt onder andere gekeken of er sneller en meer personen met COVID-19 gevonden worden. En of de app een bijdrage levert aan de volksgezondheid.
De verwachting is dat binnenkort de 0-meting uitgevoerd gaat worden en er opnieuw onderzoek zal plaatsvinden.

Reacties van de deelnemers:

- 5.1.2e brengt een punt in ontvangen van een collega: Tot nu toe zijn de resultaten in de pilot teleurstellend. Hoe zijn de 1e resultaten? Kunnen we die inzien, kunnen deze naar buiten gebracht worden?

5.1.2e we evalueren hoe we de app hebben ingericht in relatie tot hoe de GGD'en werken. Resultaten laten zien dat de app niet te veel belasting vormt.
Extrapoleren naar andere regio's is lastig omdat de incidentie in testgebieden lager is.

Data van vorige week toont aan dat 400 mensen aangeven hebben zich te laten testen omdat zij een notificatie hebben ontvangen. 95% van deze groep zegt klachten te hebben. Er is ook gekeken of deze ruim 400 mensen al in beeld waren in het kader van het regulier BCO, dat was in 0 gevallen zo.

Dit is wat we nu hebben. Er moet meer duidelijkheid komen over deze informatie, zoals de betrouwbaarheid van de koppeling tussen CoronIT en HPZone.
Informatie wordt aangeleverd bij de LCI en EPI en hen wordt gevraagd het beeld te duiden. Nu is nog onduidelijk wát en in welke mate de app bijdraagt aan de volksgezondheid. Wiskundig modelleurs van EPI en onderzoekers van de Universiteit Utrecht is gevraagd de meerwaarde te analyseren. Een onderzoekersgroep 5.1.2e 5.1.2e analyseert de empirische (evaluatie)gegevens en zet ook vragenlijsten uit via de Corona Gedragsunit van het RIVM.

Evaluatiedata van de onderzoekers gaat in Dashbord en naar de Kamer en wordt dus openbaar beschikbaar.

De kans dat het advies om te testen zonder klachten in de app komt is nihil.

De CoronaMelder app verzamelt geen data die je er uit kunt halen.
De Oplossing2 app verzamelt wel data en kan dit delen met de GGD'en.

Indien een gebruiker van de Coronamelder app een notificatie krijgt met optie zich te testen krijgt deze een notificatie in beeld de Oplossing2-app te downloaden voor registratie van contacten.

De LCI heeft een Memo over het handelingsperspectief voor app afgestemd met het veld en aangeleverd bij het Ministerie van VWS. De LOI-deelnemers zijn geinteresseerd in de inhoud van dit document. 5.1.2e leggen contact met 5.1.2e zodat de aanpassing van de richtlijn gedeeld wordt met de GGD'en. 5.1.2e
N.b. na afloop van het LOI, op 11/9, ontvangen van 5.1.2e en ter aanvulling opgenomen in het verslag:
https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#maatregelen-voor-reizigers-uit-een-oranje-of-rood-risicoland-gebied-en-voor-personen-met-een-coronameldernotificatie

183.4 Ervaringen met BCO in de regio's

- Meldingen ziekenhuisopnames in Osiris- niet behandeld.
- Pilot testen zonder klachten- niet behandeld.
- Verantwoordelijkheid kwaliteit- zie informatie onder 'Vanuit de regio's.'

Vanuit de regio's:

- Regio Noord NL, 5.1.2e

In regio Noord NL lopen we tegen enkele punten aan:

- We krijgen geen contacten gemeld omdat de indexen bang zijn dat de contacten een boete ontvangen. Dit is onterecht.
- Mensen willen anoniem blijven.

- We missen brieven voor middelbare scholen. De brieven voor de basisscholen zijn niet geschikt voor de middelbare scholen. Ook de LCI is hierover geïnformeerd, brieven ontwikkeld door GGD Fryslân zijn gedeeld met LCI. De GGD adviseert ouders ook brieven aan de kinderen te sturen. Lian zoekt de brieven van GGD Fryslân op en laat ze op Viadesk zetten zodat alle regio's er gebruik kunnen maken.
  N.b.: na afloop van het LOI zijn ze op Viadesk geplaatst in de groep COVID-19, map Bron- en contactonderzoek.
- Communicatie … We hebben landelijk gezegd dat we dit risico nemen. 5.1.2e adviseert contact te leggen met NVO en hen en rol te geven in de communicatie. Niet alles hoeft door de LCI opgepakt te worden.

- GGD A'dam, 5.1.2e
  - Het in kaart brengen van nauwe contacten leeftijdscategorie 4-12 jaar kost heel veel energie en tijd. Scholen vragen heel veel energie, krijgt hele klassen aan de telefoon. Is het werken op de huidige wijze zinvol?
  5.1.2e reageert: de motivatie van de gekozen werkwijze is essentieel, niet bij elke positieve index hoeven hele klassen naar huis gestuurd te worden. Het is heel ingewikkeld. Aanpassen van het beleid omdat het huidige beleid te veel werk kost zou betekenen dat hele klassen naar huis moeten. Peer groep categorie 2 en rest categorie 3 contacten. Ja, dit kost veel tijd voor de GGD. Communicatie kost dan veel tijd voor de GGD.
  - Punten waar de GGD tegen aan loopt:
    - Beperkte medewerking, bijv. managers die besmette medewerkers hebben maar niet wil zeggen om welke vestiging het gaat of andere informatie wil delen.
    - Juridische vragen. De GGD krijgt verzoeken mee te gaan naar een hoorzitting. Wat mag je wel en niet zeggen in een rechtszaal? Wat mag je wel/niet delen m.b.t. BCO?
  - Er vindt dagelijks een clusterbespreking plaats met 5.1.2e
  - Het is heel fijn dat heel veel collega's met veel discipline het werk uitvoeren bij de GGD. Ook enthousiaste nieuwe collega's die in zeer korte tijd de uitvoering van BCO moeten beheersen. Dit geeft elkaar kracht in deze complexe situatie.

- Regio NH/Flevoland, 5.1.2e
  - Het is heel erg druk, er zijn veel meldingen van positieve gevallen. Veel ervaren medewerkers die BCO uitvoeren zijn vertrokken, en daarvoor zijn nieuwe medewerkers gekomen die ingewerkt moeten worden en niet direct de kwaliteit leveren die nodig en gewenst is. Zicht houden op het werk dat uitgevoerd wordt is moeilijk. Dit is een lastige situatie.
  - De GGD'en in de regio hebben ook behoefte aan brieven voor de scholen. Indien al aanwezig dan graag delen.
  - We hollen door; behoefte aan evaluatie van de testen en BCO en ontwikkeling van een lange termijn visie.
  5.1.2e reageert hierop met de opmerking dat er veel mensen bezig zijn met testen en BCO. Het punt wordt niet verder behandeld in verband met de tijd dat nog beschikbaar is voor het overleg.

- Regio Zuid-Holland, 5.1.2e

- Onverwachte drukte in zomervakantie. De stabielere situatie wat gesuggereerd wordt in de media is voor de regio niet herkenbaar. Er vindt juist een groei plaats van het aantal bevestigde positieve gevallen. Er spelen onder andere problemen bij de horeca in Den Haag.
- We schalen op, net als elke GGD. De uitvoering van het werk en de daarbij horende kwaliteit van zorg is de verantwoordelijkheid van de GGD. Maar hoe blijven we dit bewaken? De uitvoerders van BCO zitten op verschillende locaties. Onder hen zijn mensen die werken zonder kennis omtrent infectieziektebestrijding. Hoe pakken anderen dit aan?

- Regio Oost, 5.1.2e
  - Bij de GGD'en werken veel nieuwe medewerkers, is erg trots op deze medewerkers en de onderlinge samenwerking tussen de oude en nieuwe medewerkers. Onder de nieuwe medewerkers zitten ook oude huisartsen, jonge mensen en economen. Zij nemen allerlei kwaliteiten mee die van pas komen bij de GGD'en.
  - Afgelopen weken is GGD Rotterdam-Rijnmond door de GGD'en, indien mogelijk, ondersteund.

- Regio Zeebra, 5.1.2e
  - Het is iets rustiger binnen zijn eigen GGD, GGD Brabant Zuid-Oost. Veel jongeren zijn terug van vakantie, dit zie je terug in de aanwezige casuïstiek.
  - Veel jonge mensen doen de uitvoering van BCO in de regio. Er wordt geprobeerd het goed vorm te geven.
  - De teststraat is heel erg druk. De GGD probeert dit iets los te laten, dat gaat redelijk.

- 5.1.2e geeft het LOI via 5.1.2e de gelegenheid mee te lezen bij veranderingen in het beleid BCO.
  Bij een meelezersronde n.a.v. een aanpassing in het BCO-protocol, welke meestal last minute plaats vindt, wordt de meelezer geacht binnen 1 uur te reageren.
  5.1.2e legt 2 opties voor aan de deelnemers:
  1. De leden leggen de taak bij 5.1.2e Indien nodig informeert en/of raadpleegt zij de LOI-leden via bijvoorbeeld de app.
  2. De leden gaan actief participeren, 5.1.2e benadert de leden via de app en dan moeten de leden >1 uur reageren.

  5.1.2e mag spreken namen het LOI. Indien gewenst raadpleegt zij de leden met een tijdsslot via de app. Alle deelnemers zijn hier mee akkoord.

- **Verzoek tot samenwerking met de GGD vanuit Sanquin**
  Het betreft een onderzoek naar de kwaliteit en duur van de bescherming tegen her-infectie na een eerder doorgemaakte SARS-CoV-2 besmetting. Zie voor meer informatie de bijlagen bij de agenda.
  Het is een mooi onderzoek dat ook informatie kan geven over her-infecties.
  Beoogt wordt het infomeren van personen geautomatiseerd te laten plaatsvinden, het levert dus geen extra werk op voor de GGD. GGD GHOR NL moet de aanpassingen in het digitaal systeem verwerken.

We moeten toekomst gericht kijken. Mogelijk moeten we een Afwegingskader ontwikkelen waarin uitgewerkt wordt wanneer we wel/niet meewerken, gericht op komende onderzoeken.

Reacties deelnemers:

- 5.1.2e voorstel lijkt me prima. Een familielid van hem heeft hem geïnformeerd dat de minister ge-twittert heeft dat testen weg gegooid worden. Dit moet uitgezocht worden, we kunnen ze niet bewaren als minister dit gezegd heeft.
- 5.1.2e GGD GHOR NL moet hier een zegje in doen.
- 5.1.2e zij vindt het geen goed zaak iedereen die getest wordt te verwijzen naar dit onderzoek. GGD Kennemerland doet al mee aan een onderzoek van Sanquin. Voor maar 3% van de personen die naar de teststraat gaan is het nuttig deze vraag te stellen, daarom is zij het er niet mee eens deze vraag ook nog toe te voegen.
- 5.1.2e een goed onderzoek, maar hij snapt het standpunt van 5.1.2e.
- 5.1.2e met 5.1.2e eens, heel veel mensen worden op deze wijze belast met dit onderzoek. Er zou een betere strategie te vinden moeten zijn, een optie is het informeren bij laboratoria.

5.1.2e geeft aan Sanquin terug: het LOI vindt het een nuttig en zinnig onderzoek, maar acht dat er beter nagedacht wordt over de strategie 'informeren van indexen'. Sanquin kan eventueel contact opnemen met 5.1.2e om van haar te vernemen hoe het op een andere manier zou kunnen.

- **Landelijk BCO**

5.1.2e is aangesloten om een update te geven over het landelijk BCO.
BCO medewerkers bij het landelijk BCO werken met een landelijke werkinstructie. In augustus is er een inventarisatie gedaan bij alle GGD'en met de vraag hun eigen instructie er naast te leggen wat resulteert in een werkinstructie waarvan nu bekend is hoe ver het aan haakt bij de instructie van de andere GGD'en.
Het landelijk product is een gedetailleerd product en beschikbaar via Kennisnet.

Er heeft al een toename plaats gevonden in het gebruik van de landelijke BCO capaciteit en deze toename duurt voort. Echter kun je niet blijven uitbreiden zonder voldoende supervisie van medische ondersteuning. De landelijke centrale gaat daarom zelf artsen aan nemen. De expert-groep binnen GGD GHOR NL heeft hiermee ingestemd, maar stelt als voorwaarde dat er voldoende artsen infectieziektebestrijding voor achtervang beschikbaar moeten zijn.
De rol van de verpleegkundige infectieziektebestrijding is ook behandeld door de expert-groep, zij zijn ook een onderdeel van dezelfde verlengde armconstructie als de arts infectieziektebestrijding. In de praktijk zal het er zo uit zien: medewerker BCO-BCO gesprekscoach- een verpleegkundige infectieziektebestrijding voert de accodering uit.

In het plan voor de doorontwikkeling en versnellen van de BCO capaciteit dat door GGD GHOR NL is opgesteld is een nieuw sturingsmodel opgenomen: 'Unitmodel.'
Het model is vooral operationeel bedoeld, de landelijke BCO capaciteit met 25 GGD'en; 4 alarmcentrales en het Rode Kruis.
Eem unit is een samenwerkingsverband tussen 6-7 GGD'en en één of twee van de alarmcentrales en het Rode Kruis.
Binnen de units zullen er gesprekken plaats vinden over de capaciteit; opleiding en werkinstructies.
In elke unit gaan 2 artsen en/of verpleegkundigen deelnemen en bespreken hoe de uitvoering te doen.

5.1.2e benadrukt dat de besluiten bij het opstellen van het plan zijn gemaakt op basis van operationele overwegingen. Hierbij is o.a. meegenomen dat niet 1 alarmcentrale alle GGD'en krijgt waar het aantal BCO-cases heel hoog is.
In het Unitmodel is er geen sprake van regionale samenwerking.

Reacties deelnemers:

- 5.1.2e als uitgangspunt moet 'het opbouwen van de samenwerking' gelden. 5.1.2e geeft in een reactie aan dat het ook de bedoeling is dat de medewerkers de GGD'en goed gaan kennen.

- 5.1.2e waarom 4 units en 2 alarmcentrales? Reactie 5.1.2e: de vraag is heel groot. Ook de alarmcentrales zijn erg belast. De alarmcentrales worden aan beperkt aatal GGD'en gekoppeld.

- 5.1.2e het Unitmodel is net voor het LOI ook met de RAC besproken. De RAC is bij de ontwikkeling van het plan losgelaten, jammer.
  De RAC staat er positief tegenover dat de Alarmcentrales aan een beperkt aantal GGD'en gekoppeld wordt. In de huidige onderverdeling zitten GGD West-Brabant en GGD Hart voor Brabant met meerdere Veiligheidsregio's in 2 verschillende opschalingsregio's.
  De onderverdeling is begrijpelijk. Maar zaak is nu duidelijk te maken dat het plan operationeel opgesteld is voor specifiek BCO, en het zaak is voor het overige werk regionale samenwerking operationeel te houden.

In het expert-team participeren nu 5.1.2e zij heeft de plaats ingenomen van 5.1.2e 5.1.2e is afgetreden. Er is behoefte aan versterking.
5.1.2e ziet een meerwaarde in de verbinding van de expert-groep met de RAC, maar er moet een GGD-arts aangesloten zijn.
Er is behoefte aan een ervaren arts izb M&G die actief kan participeren. 5.1.2e adviseert hiervoor 5.1.2e in te schakelen. Er zijn recent wel 2 verpleegkundigen aangetreden.

➢ Kan LOI zich vinden in de nieuwe werkwijze?
C/Ja.

- **Verantwoordelijkheid kwaliteit**

De eindverantwoordelijkheid is niet meer te dragen met zoveel casuïstiek per dag, dit is ook gecommuniceerd naar de Overheid.
Als we verantwoordelijk zijn moeten we dit ook kunnen dragen. Het moet niet zo zijn dat IGJ ons verantwoordelijk stelt als we op afstand staan.

We moeten de verantwoordelijkheid in werkinstructie verwerken. We moeten de arts niet verantwoordelijk stellen als dit niet kan. In de instructies moet opgenomen staan hoe ver de verantwoordelijkheid van de alarmcentrales rijkt en de GGD en ook binnen GGD.
Het goed is het ergens op te nemen zodat daar, indien nodig, naar verwezen kan worden.

5.1.2e verwijst naar de Werkinstructie als belangrijkste document op dit moment. Inspectie heeft tijd gehad mee te kijken bij de ontwikkeling van dit document. Er zijn geen signalen ontvangen dat de IGJ zich zorgen maakt.

Wij zijn verantwoordelijk voor de infectieziektebestrijding, ieder realiseert zich dat we in crisissituatie zitten.
5.1.2e geeft aan dat IGJ ook bij GGD A'dam op bezoek is geweest en die waren niet uit op verantwoording van de verantwoordelijkheid.

184.5 Verslag cv2 183e LOI 7 augustus
5.1.2e mailt 5.1.2e nog commentaar na afloop van het overleg.
C/ het verslag is nog niet vastgesteld.

184.6 Rondvraag

- 5.1.2e goed om de verbinding RAC-LOI weer goed vorm te geven. Deelname aan het overleg is hierbij van meerwaarde.
- 5.1.2e vindt het LOI op 22 september nog plaats? Ja.
- Op verzoek van de LOI-leden vinden de extra overleggen in oktober en december niet meer op een vrijdag maar op een dinsdag plaats, zoals de overleggen die al gepland staan. 5.1.2e plant de nieuwe overleggen en communiceert deze met de leden. 5.1.2e **gereed)**
- 5.1.2e en hij hebben input geleverd voor 'lessons learned'. Dit zit bij Kamerbrieven. Hij zal dit delen met deelnemers, stuurt 5.1.2e het document. 5.1.2e
- 5.1.2e gaat het onderzoek naar het asymptomatisch testen plaats vinden in A'dam en Limburg? 5.1.2e geeft aan dat het onderzoek vooruit geschoven is.

184.7 Sluiting
5.1.2e sluit 16.25 uur het overleg en dankt iedereen hartelijk voor hun deelname.
Dinsdag 22 september, 13.30-15.00 uur staat het volgend LOI gepland.

N.b. de volgende overleggen, inclusief nieuwe data, zijn gepland op 13 oktober, 17 november en 15 december. Tijd: 13.30-15.00 uur.

*Lessons learned (toegevoegd 23/09):
https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/09/01/kamerbrief-over-lessons-learned-covid-19

www.rijksoverheid.nl/documenten-lessons-learned-corona. = alle tafels

https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/08/31/documenten-lessons-learned-corona-position-papers-testen-en-traceren = position papers tafel testen en traceren waar 5.1.2e bij zaten.