

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Wed 4/22/2020 6:50:52 AM
Subject: RE: BCO
Received: Wed 4/22/2020 6:50:53 AM

Ha (10)(2e) en (10)(2e)

Hulp welkom (10)(2e)
 Morgen is er een eerste overleg met (10)(2e) en (10)(2e)
 Maar we moeten er sneller duidelijkheid over geven.

(10)(2e) kun je even contact met (10)(2e) leggen hoe laat ze morgenmiddag wilden zitten (ze zou vandaag vrij zijn)?
 Ik wil er graag bij zijn (kan s middags alleen tussen 15.00-1600), dus liever s morgens bv 10.00.
 Secretariaat kan helpen met regelen zaaltje.
 Graag ook van EPI (10)(2e) en (10)(2e) uitnodigen.
 (10)(2e) wie van de GGD kan hierbij het beste gevraagd worden?
 Heb je tijd vandaag om mee te denken met voorzet kaders/uitgangspunten? Dan brief ik je hierover. Zou heel fijn zijn als voorwerk voor morgen.

En (10)(2e) graag idd vandaag nog bellen over appje / schema (10)(2e) van gister/ voortgang overleg (10)(2e)

Groet (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 21 april 2020 23:52
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: BCO

Dag (10)(2e) en (10)(2e)

Zag idd uitzending ook en nav OMT afgelopen maandag en de app story van vorige week is hier terecht veel aandacht voor.
 Er lopen nu wel 2 groepjes met artsen IZB tbv ontwikkeling app, samen met (10)(2e), maar het bredere verhaal (efficiëncyslag BCO) moet ook nog goed belegd worden. Ook (10)(2e) wil daar graag, vanuit haar rol als (10)(2e) aan bijdragen.
 Wat mij betreft is de kennis vanuit TBC altijd goed als input/verbreding/verbinding.
 Ik heb (10)(2e) ook even in de cc gezet, want het bredere verhaal over BCO is nog goed afgedicht en heb (10)(2e) daar vanmiddag niet meer over gesproken.
 @ (10)(2e), wat is wijsheid? Anders morgen even bellen? Ik werk van huis uit.

Groet (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 21 april 2020 23:01
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: BCO

Beste (10)(2e) en (10)(2e)

Nav de tv-uitzending met (10)(2e) over afwezigheid van richtlijnen BCO heb ik eerst bij LCI-richtlijn gekeken en daar staat een korte alinea. Daarna op de R-schijf en zag dat jij daar (10)(2e) vandaag mee bezig hebt gehouden. In dezelfde uitzending gaf (10)(2e) aan dat wij ermee bezig zijn, en uiteraard dat het van de fase afhangt waarin wij verkeren. Mee eens dat prioriteit afgelopen weken ergens anders was, maar lijkt me nu idd belangrijk om goed op te pakken. Beeldvorming is niet goed dat GGD'en contactonderzoek niet uniform uitvoeren. @ (10)(2e) we kunnen morgen ook even bellen als je denkt dat expertise vanuit tbc nuttig. Laatste evaluatie 2011-2016 waren dat er 60.000, jaarlijks 10.000 (laatste jaren wat minder). KNCV heeft overigens ook training BCO aangeboden maar eerst moet duidelijk zijn wat de richtlijn is.

De Duitse public health arts noemde de ervaring uit de tuberculose ook. Wellicht moeten we hier een sterkere brug

bouwen, want zie nog niet dat de expertise vanuit tbc maximaal benut wordt. Dat kan op landelijk niveau wat beleid e.d. betreft, maar ook op GGD-niveau. Sjaak heeft de expertise van de tbc-bestrijding ook een paar keer genoemd, maar heb daar dus nog niks concreets van gezien.

Zag dat het vanmiddag nog aan de orde nog is geweest in de wrap-up en dat er een task force contactonderzoek is. Wie is trekker van de task force en wat moet task force precies doen (naast het hele traject rondom de App). Ben niet op zoek naar het werk – wilde de komende dagen vooral weer wat tbc-zaken oppakken, maar als mijn inzet voor covid nodig is, dan hoor ik het wel. Komende dagen werk ik thuis.

Groet (10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak (10)(2e)
3720 BA Bilthoven
Mob (10)(2e)
(10)(2e) @RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten