IC-opnames		Acties
Stand van Zaken	Altijd een actuele tijdreeks: correcties worden aangepast voor de betreffende dag en niet op dag dat het bekend wordt. Geen regionale cijfers en die komen er ook niet: beperkte informatiewaarde bij spreiding van patiënten over Nederland obv beschikbare plekken.	
Openstaande punten	Is de databron volledig en actueel? In de dagelijkse cijferupdate verschillen de cijfers nog wel eens van die van de LNAZ (met (10)(2e) als woordvoerder) die oa op Teletekst verschijnen.	De verschillen tussen LNAZ en NICE uitzoeken incl. de achterliggende processen hoe deze bronnen dagelijks worden. -> Dit gaat (10)(2e) onderzoeken (31-08).
Aandachtspunten	1. Op (10)(2g) staan twee datastromen '0' en '1'; '0' is het aantal bevestigde Covid-19-patienten en '1' van de verdachte Covid-19-patienten. Enige tijd geleden is, op aanwijzing van (10)(2e)(10)(2e), ervoor gekozen de verdachte patiënten niet langer mee te tellen omdat deze later zelden Covid-19 patiënten blijken te zijn 2. Bij de huidige lage aantallen wordt er vanuit de bronhouder (stichting NICE) soms gevraagd of de dagelijks rapportagelast verlicht kan worden door de update frequentie terug te brengen naar 3x per week (maandag-woensdag-vrijdag), waarbij we direct weer terug gaan naar 7 dagen per week indien de aantallen toenemen? Voor (minister van) VWS is dit niet bespreekbaar	1. Wanneer er tijd over is kan er aan Stichting NICE worden gevraagd of het aantal Covid-patienten als aparte json-file kan worden gepubliceerd (als open datafile). Als namelijk nu plotseling bijv. de '0'en '1' worden omgewisseld laat het dashboard de verkeerde reeks zien. 2. Geen actie nodig.
Contactpersonen	Deze datastroom loopt NIET via het RIVM; er is geen direct contactpersoon bekend, ook niet bij het RIVM. Algemeen contactadres is: (10)(2e)@amsterdamumc.nl. Organisatiestructuur (met namen) van de Stichting NICE is te vinden op: (10)(2g) Contactgegevens van (10)(2e) zijn: (10)(2e)@rivm.nl, (10)(2e)	
Huidige bron	(10)(2g)	

Ziekenhuisopnames		Acties
Stand van Zaken	Eventuele correcties worden voor de dag waarop het bekend wordt, verwerkt; de cijfers worden dus niet met terugwerkende kracht aangepast. Momenteel wordt open data van RIVM gebruikt, het advies vanuit RIVM is echter om over te stappen naar NICE als databron. Mogelijk is LNAZ ook nog een alternatieve bron. (10)(2e) onderzoekt dit (31-08).	
Openstaande punten	1. Samenhang met aantal ziekenhuiscapaciteiten (een nieuwe tegel, zie volgend blok): aantal bedden is in aanvulling op aantal patiënten 2. Er is sprake van onderrapportage: alleen de positief geteste personen worden namelijk meegeteld. Cijfers over aantal ziekenhuisopnames incl. die op de verpleegafdeling worden sinds kort ook door NICE bijgehouden; ondanks dat nog niet alle ziekenhuizen zonder IC zijn aangesloten (er missen er nog circa 10) liggen de aantal (structureel) hoger. 3. Als bron gelijk blijft, dan overwegen het dagelijks noemen van zowel het gecorrigeerde aantal (zowel de dagstand als de tijdreeks) als het ongecorrigeerde aantal (alleen dagstand); dit nav het NRC-artikel. 4. In dat geval ongecorrigeerde cijfers ook voor het regionale dashboard. 5. Mogelijk nieuwe bron: (10)(2g) Historisch verloop hiervan is accuraler. 6. In hoeverre duidt de buitenwereld de regionale cijfers op de juiste manier? In de header staat nu nog 'In Amsterdam-Amstelland', terwijl de cijfers betrekking hebben op personen die niet per se daar opgenomen zijn maar daar wel hun woonadres hebben.	1. Zie onderstaand blokje 2. Nagaan samen met RIVM wat de consequenties zijn van het overstappen van Osiris op NICE of LNAZ als bron en de voor- en nadelen afwegen tov de huidige situatie 3. Dit kan alleen als beide sets als open data beschikbaar zijn, bij voorkeur op (10)(2g) (10)(2 Dit om elke verdenking van manipulatie door VWS te voorkomen. 4. Let op onderschatting: mogelijk een complexe vraag 5. Klaar om opgepakt te worden volgende sprint (start 01-09). 6. Woordje in vervangen naar uit en kijken in hoeverre de cijferverantwoording hierover voldoende duidelijk is.
Aandachtspunten	In het tweewekelijks 'Hand aan de Kraan overleg' van Minister MZS samen met bestuurders van koepels (NVZ, LNAZ, FMS etc.) worden deze cijfers standaard meegestuurd ter voorbereiding. Er bestaat daar de zorg dat te weinig aandacht is voor tijdige opschaling opdat er genoeg personeel, beschermingsmateriaal is	CZ (i.c. (10)(2e)) maakt de stukken ter voorbereiding gebaseerd op (regionale) ziekenhuis- en huisartsencijfers van het dashboard. Processen zijn gestandaardiseerd: (10)(2e) neemt contact op als ze een vraag heeft; verder geen actie nodig
Contactpersonen	Bij het RIVM: (10)(2e) ((10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)), (10)(2e) ((10)(2e)@rivm.nl, (10)(2e)). Bij LNAZ: (10)(2e), (10)(2e) ((10)(2e)@lnaz.nl (10)(2e)). Bij Directie curatieve zorg: (10)(2e) (10)(2e) ((10)(2e)@minvws.nl (10)(2e))	
Huidige bron	(10)(2g)	

Nieuwe tegel(s): Bedbezetting IC + kliniek ziekenhuizen		Acties
Stand van Zaken	Prio laag. Er is gevraagd om een nieuwe tegel over bedcapaciteit op te nemen naast aantal nieuwe patiënten. Voorwaarde is dat er consensus is over de indicatoren en betrouwbaarheid van bruikbare cijfers; ook de minister(s) moeten nog instemmen met het nog te maken voorstel. (10)(2e) en (10)(2e) hebben hierover gesproken met (10)(2e). Ook hebben we het voorbesproken met (10)(2e) en (10)(10)(2e) van VWS (06-08-20). Op basis van die feedback is het voorstel aangepast. Het voorstel ligt momenteel bij de minister de Jonge in de nota, daar moet nog een besluit over gemaakt worden.	
Openstaande punten	Er ligt een uitgewerkt voorstel vanuit de LNAZ om op het landelijke dashboard één tegel te maken voor bedbezetting van COVID en non COVID-patiënten op de ic en één tegel te maken voor bedbezetting van COVID-patiënten in de kliniek. De databron hiervoor is de dagelijkse uitvraag aan de verschillende ROAZ-organisaties. Voor Ernst Kuijpers c.s. een heel belangrijk punt dat deze tegel(s) worden toegevoegd aan het dashboard.	- We moeten met een voorstel komen dat ROAZ, VWS, RIVM en uiteindelijk de minister kunnen goedkeuren. Het voorstel is inmiddels met veel stakeholders besproken en ligt nu bij de minister qua besluitvoering. - (10)(2e) heeft een voorbeeld tekening gemaakt van hoe zij het graag terug ziet in het dashboard - (10)(2e) heeft ons een voorbeeld data bestand sturen dat als input moet dienen om de data te tonen op het dashboard. De data ziet er bruikbaar en compleet uit, alleen bevat heel veel andere data dat waarschijnlijk gevoelig ligt. Als we hiermee verder gaan moeten we hierin snijden, en tevens kijken of het als open data geleverd kan worden. - Uitschrijven van de indicatoren en de databron zoals metadata, proces- en risicobeschrijving is nog wel nodig. - Manier van aanlevering van data het liefst via opendata of anders fileshare, moet nog besproken worden met ROAZ. Momenteel versturen ze het handmatig per mail. Ook tijdstip en frequentie moet worden vastgelegd. (10)(2e) gaf aan dat het dagelijks vóór 12 uur verstuurd wordt, maar soms ook later pas komt. - Er moet een signaalwaarde door RIVM/ROAZ worden bepaald. Deze willen we wel tonen in het dashboard. (10)(2e) heeft een vraag uitstaan bij NVIC om met waarden te komen.

Aandachtspunten	- Nauw overleg met de LNAZ is nodig. - Omdat [redacted] ook veel met LNAZ spreekt (ook met [redacted]) kan en wil ze zeker helpen meedenken wat er nodig en gewenst is - De wens van LNAZ is om geen regio informatie te tonen, alleen landelijk. [redacted] heeft aangegeven dat dit op lange termijn misschien wel nodig is, [redacted] gaat dit aankaarten maar voorlopig houden we het op alleen landelijk. - De relatie tussen deze twee tegels en de huidige twee opnames per dag tegels moeten we in ogenschouw houden. Dit verschil moeten we goed weergeven in het dashboard. - Op de website van LCPS willen ze straks ook gebruik maken van deze twee tegels. We moeten met hen afstemmen hoe zij op dezelfde manier de gegevens kunnen tonen. Streven is om dit 1 op 1 gelijk te houden.	
Contactpersonen	Vanuit LNAZ: [redacted] ([redacted]@lnaz.nl, [redacted])	

Aantal positief geteste personen		Acties
Stand van Zaken	Prio hoog om uit te breiden naar veiligheidsregio en gemeente. Dit gaat als het goed is rond 01-09 live.	
Openstaande punten	1. Samenhang met aantal getesten (een nieuwe tegel, zie volgend blok) 2. Dagelijks noemen van zowel het gecorrigeerde aantal (zowel de dagstand als de tijdreeks) als het ongecorrigeerde aantal (alleen dagstand); dit nav het NRC-artikel. Er lijkt overeenstemming hierover te zijn met RIVM. 3. Ongecorrigeerde cijfers ook voor het regionale dashboard. 4. Opnemen van een signaalwaarde. Deze wens is vanaf het allereerste begin van het dashboard aan het RIVM meegegeven. Het RIVM-voorstel te werken met een percentage van het aantal geteste personen is voor de minister onbespreekbaar. 5. Mogelijk nieuwe bron: [redacted] Historisch verloop hiervan is accurater.	2. Dit kan alleen als beide sets als open data beschikbaar zijn, bij voorkeur op https://data.rivm.nl/covid-19/. Dit om elke verdenking van manipulatie door VWS te voorkomen. 3. Let op onderschatting: mogelijk een complexe vraag 4. Samen met RIVM (=aanbod van [redacted]) resp. met buurlanden / Europees (ECDC) kijken welke signaalwaarde leidt tot actie [Duitsland lokaal 50 per 100.000 per week; België landelijk 20 per 100.000 per week] 5. Kan worden meegenomen in komende sprint (01-09). Story is ready.
Aandachtspunten	- De testen kunnen uitgevoerd worden door GGD-en maar ook door ziekenhuizen, zorginstellingen, huisartsen, et cetera. Alle positief geteste personen zitten samen in Osiris; dit geeft dus een 100% totaalbeeld - De zwakte is dat uitkomst sterk samenhangt met de testbereid van de bevolking (=Covid-patienten met klachten of mensen uit BCO die zich niet willen laten testen) resp. van het aantal Covid-patienten zonder klachten (de a-symptomatische gevallen) - Hoewel niet ideaal, stelt RIVM voor om publicatiedatum RIVM aan te houden als datum waarop positief getesten worden getoond op het dashboard. Dit omdat het boeken op een eerdere datum niet actueel is omdat je dan altijd circa 2 dagen zou moeten achterlopen. - Correctie over voorgaande dagen, gemeld op een bepaalde dag zullen / kunnen door het RIVM niet worden toegewezen aan de betreffende dag - De sensitiviteit en specificiteit van de tests kan plots weer een item worden	
Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] ([redacted]@rivm.nl; [redacted]), richting GGD-en: [redacted] ([redacted]@mxi.nl; [redacted]) en richting GGD GHOR / LOT-C: [redacted] ([redacted]@ifv.nl; [redacted])	
Huidige bron	[redacted]	

Nieuwe tegel: Aantal geteste personen		**Acties**
Stand van Zaken	Prio medium. Voorstel en design voor aparte tegel is besproken in meedenkgroep per 28-08. Data stroom o.b.v. dit design lijkt gereed. -> Voorstel is besproken in meedenkgroep, maar afgewezen. Verzoek is om het opnieuw te ontwerpen waarbij de twee informatiebronnen in 1 tegel ondergebracht kunnen worden, conform het 3-laags model van het redesign. Deze vraag is nu neergelegd bij Clever Franke ([redacted]).	
Openstaande punten	- Clever Franke heeft een design gemaakt voor een nieuwe tegel. Deze toont het aantal geteste personen per 100.000 inwoners die vorige week door de GGD zijn getest. Verder toont het ook het absolute aantal getesten en het % positief getesten daarvan. Dit kan op landelijk en VR niveau getoond worden. Dit design wordt in de meedenkgroep 28-08 beoordeeld. - CoronIT, sinds 1 juni volledig operationeel, heeft het totaaloverzicht van de testen die de GGD-en uitvoeren. Dat is echter circa 80% van het totaal aantal testen dat uitgevoerd wordt. De rest van de testen wordt vooral uitgevoerd in ziekenhuis en zorg instellingen onder zorgmedewerkers. Zeer waarschijnlijk is dit niet makkelijk op te lossen anders dan door een goede begripsafbakening. Alternatief is het optellen van testcijfers van alle laboratoria (de zogenaamde virologische dagstaten). Nadeel daarvan is dat niet alle gegevens van alle testlabaratoria beshikbaar is.	- Uitzoeken of deze cijfers vergelijkbaar kunnen worden gepubliceerd als het aantal positieve getesten op [redacted] Ja dit kan, RIVM probeert dit per september als open data bestand op te nemen. Ze kunnen tot die tijd via de mail benodigde CSV en JSON bestanden sturen op weekbasis. - De cijfers van CoronIT vergelijken met de virologische dagstaten, zoals het RIVM daarover rapporteert? ([redacted]. Maar dat vergt, met hulp van RIVM, verder onderzoek en duiding.
Aandachtspunten	1. Relatie met het testbereid resp. het testbeleid leggen (bijv. het mogen laten testen zonder klachten; andere testmethoden, extra media-aandacht, etc.) 2. CoronIT blijkt kwetsbaar: definitieve oplossing in september geïnstalleerd	1. Volgen van wijzigingen in beleid en communicatie / media 2. Planning is dat definitieve oplossing voor CoronIT in september wordt geïnstalleerd: vinger aan de pols houden
Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] ([redacted]@rivm.nl; [redacted]) en specifiek [redacted] ([redacted]@rivm.nl), richting GGD-en: [redacted] ([redacted]@mxi.nl; [redacted]) en richting GGD GHOR / LOT-C: [redacted] ([redacted]@ifv.nl; [redacted]), richting beleid 'testen en traceren': [redacted] ([redacted]@minvws.nl'; [redacted])	
Beoogde bron	CoronIT van GGD wordt door RIVM uitgelezen. Op basis daarvan berekenen zij het % positief getesten. Ook rekenen ze op landelijk en VR niveau het getal per 100.000 inwoners. In september beoogd om als open data, tot die tijd per mail in CSV en JSON formaat.	

Aantal besmettelijke personen		**Acties**
Stand van Zaken	- Kan niet worden uitgebreid per VR/gemeente. - Niet gebaseerd op registratie- of enquêtegegevens, maar op modelberekeningen bij het RIVM - De onderliggende rekenmethode is nog niet stabiel; de huidige lage aantal ziekenhuisopnames, de lage testbereid en het lage aantal mensen met antistoffen als (slechte) proxy van hoeveel mensen er Covid-19 hebben gehad, werken ook niet echt mee om het model beter te krijgen - De tegel heeft op dit moment nauwelijks een rol als vroege signalering waar maatregelen op overwogen worden - Er komt hier geen signaalwaarde voor.	
Openstaande punten	- Kunnen we deze gegevens ook dagelijks i.p.v. wekelijks krijgen?	- [redacted] vraagt dit na (31-08).
Aandachtspunten		

Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] ([redacted]@rivm.nl; [redacted]), [redacted] ([redacted]@rivm.nl, [redacted]) en [redacted] ([redacted]@rivm.nl, [redacted])
Huidige bron	[redacted]

Het reproductiegetal		Acties
Stand van Zaken	- Niet gebaseerd op registratie- of enquêtegegevens, maar op modelberekeningen bij het RIVM. - Hoewel de media en publieke opinie anders doen geloven heeft tegel op dit moment een beperkte rol als vroege signalering waar maatregelen op overwogen worden. - Er is al bij de start van het dashboard besloten geen regionale R te geven, omdat deze grote fluctuaties kan geven zonder duidelijke oorzaak	
Openstaande punten	- Kunnen we deze gegevens ook dagelijks i.p.v. wekelijks krijgen?	- Vraag is uitgezet bij RIVM (op 27-08) of data dagelijks i.p.v. wekelijks kan worden geüpdatet.
Aandachtspunten	- In de duiding van de signaalwaarde geeft het RIVM aan dat de signaalwaarde pas is overschreden als de laagste waarde van de bandbreedte boven de 1 zit.	Als boven de 1 dan zeker tijdig de mensen in de app-groep 'pre-allerteringsoverleg' waarschuwen ivm media-aandacht
Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] ([redacted]@rivm.nl; [redacted]), [redacted] ([redacted]@rivm.nl, [redacted]) en [redacted] ([redacted]@rivm.nl, [redacted]	
Huidige bron	[redacted]	

Aantal patiënten waarvan huisartsen COVID-19 vermoeden		Acties
Stand van Zaken	Prio laag indien mogelijk om het verder per regio te specificeren. Dit schijnt erg lastig te zijn. 1. De databron is Nivelzorgregistraties: van 350 huisartsen worden gegevens van patiënten (automatisch) gedeeld met het Nivel voor onderzoek. Bron van deze tegel is dus een steekproef en geen registratie. 2. Er zijn andere initiatieven voor dergelijke data. Eerder is besloten hier niets mee te doen omdat niet gegarandeerd kan worden dat deze nieuwe databronnen een representatief beeld geven. 3. De data wordt door Nivel uitgesplitst naar provincies (en daarover ook gerapporteerd). De steekproef is net te klein voor uitsplitsing naar veiligheidsregio (25 ipv 12 regio's); opschaling is erg lastig. 4. Zoals in de bronbeschrijving (op het dashboard) ook staat wordt het vermoeden van Covid-19 door het Nivel bepaald op basis van de genoteerde klachten en dus niet door huisartsen zelf ingevoerd.	
Openstaande punten	- Opnemen van het totaal wekelijkse aantal, naast het aantal per 100.000? De tijdreeks blijft het aantal per 100.000 tonen. Vergelijkbare oplossing als de huidige tegel van de positief geteste personen - Data als open datafile (json- of csv-file) ergens neerzetten opdat aparte verzending middels email niet meer hoeft?	- Vergelijkbaar met [redacted] Vraag is of dit op nivel-site zelf kan; anders op github
Aandachtspunten	- Datum van de wekelijks aanpassing is donderdag. De cijfer lopen t/m de zondag er voorafgaand. De data wordt per email aangeleverd door Nivel aan KPMG (met VWS en RIVM in de Cc). Deze cijfers verschijnen op donderdag ook als publicatie op de Nivel-site. Daarmee is deze data ook publiek beschikbaar	
Contactpersonen	Deze datastroom loopt NIET via het RIVM maar loopt rechtstreeks. Eerste contactpersoon is [redacted] ([redacted]@nivel.nl, [redacted]	
Huidige bron	In principe wordt elke donderdagochtend de data gestuurd. Alleen soms komt de data bij Nivel later binnen dan normaal. Als we vóór vrijdagochtend 11:00 nog niets hebben ontvangen, dan moeten we contact met hen opnemen. 1e contactpersoon: [redacted] ([redacted]@nivel.nl, [redacted] 2e contactpersoon: [redacted] ([redacted]@nivel.nl, geen telefoonnummer) De data wordt gemaild naar [redacted]@minvws.nl; [redacted]@kpmg.nl [redacted]@kpmg.nl; [redacted]@kpmg.nl;COVID-19EPI@rivm.nl Het komt in de vorm van een .txt bestand in de bijlage van de mail. Dit .txt bestand bevat een JSON bericht in een vast formaat.	

Clusters		Acties
Stand van Zaken	Prio hoogst. Vooral om aantal clusters en gemiddelde per VR te kunnen tonen per half september. Voorstel benodigde tegel info is bij RIVM gelegd, 31-08 is [redacted] terug van vakantie die kan aangeven of deze info zo aangeleverd kan worden. Ook kan zij een openstaande inhoudelijke vraag beantwoorden.	
Openstaande punten	- Welke data kan het RIVM aanleveren? - Kunnen ze het als open data aanbieden?	- Meeting ingepland met Rolina op 31-08 om duidelijkheid te krijgen of de benodigde data aangeleverd kan worden. -> Geen reactie gekregen van [redacted], morgen opnieuw proberen. [redacted] is ook hierin meegenomen.
Aandachtspunten	- Definitie van 'actief' cluster moet scherp zijn. Wanneer is een cluster nog actief, en wanneer is het afgelopen? Lijkt niet helder in de info van RIVM tot dusver.	
Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] ([redacted]@rivm.nl; [redacted]), [redacted] ([redacted]@rivm.nl; [redacted]	

GGD-contactonderzoeken		Acties
Stand van Zaken	Prio hoog. Sterke relatie met nieuwe tegels "Clusters", "aantal getesten", Sentinel monitoring (zorgverleners') en "app CoronaMelder"	

Openstaande punten	STAP 1 1. Aantal positief getest in het kader van BCO én het percentage positieven gevonden via BCO. Dit gebeurt nu op weekbasis en landelijk STAP 2 2. Een volledig beeld krijgen van het aantal geteste personen 3. Kijken wat (methodolgisch) haalbaar is om deze cijfers regionaal en op dagbasis te publiceren om zo te kunnen opnemen op het dashboard STAP 3 (kan parallel aan stap 2 lopen) 4. Aanvullend op stap 1 en 2, rapporteren over het aantal clusters zoals nu in de dagelijkse (vertrouwelijke) sitrep van RIVM staat. Voorbeeld: - Aantal actieve clusters: 90 - Gemiddelde grootte clusters: 4.7 personen (range 3-21) - Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 50,3% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. De setting van de meeste clusters is de thuissituatie (42 clusters), 18 clusters zijn gemeld rond een werksetting, 13 clusters rond een overige situatie en 7 clusters in de familiesetting. 5. Het aantal positief geteste mensen dat via bron- en contactonderzoek niet tot dezelfde bron/event te linken is. En het aantal mensen die in quarantaine Covid krijgt (hoe hoger dit getal, hoe beter, want dan zit je dus heel goed met je BCO.	1. Zie ook rechterdeel tabel 7 van bijlage 'epidemiologische situatie'. Kan snel worden gerealiseerd; afspraken daarover maken met RIVM. Bij voorkeur meteen ook de cijfers opnemen als open datafile op https://data.rivm.nl/covid-19/. -> Moeten we nog vragen bij RIVM. Kan eventueel colin oppakken in deze sprint als ie nog tijd heeft. 2. Zie acties bij 'nieuwe tegel – aantal getesten'. Omdat in de missende 20% waarschijnlijk weinig BCO zit, is het niet heel erg als volledig beeld niet op korte termijn lukt. -> Komt nu 18-8 als open data. M.i. is prio hoger dan 1. 3. Afstemmen met RIVM 4. RIVM doet er nu ervaring mee op. Er is een gesprek met Frankrijk gepland om te kijken hoe ze daar analyseren en over rapporten. Als ervaring positief zijn, volgens uiterst relevant en duidelijk te communiceren, dan kunnen deze cijfers landelijk en mogelijk ook regionaal, snel op het dashboard. Momenteel onbekend wanneer dit gebeurt.
Aandachtspunten	Cijfers zijn afhankelijk van testbereid onder mensen die via BCO boven komen	
Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] @rivm.nl; [redacted] en specifiek [redacted] @rivm.nl), richting GGD-en: [redacted] @mxi.nl; [redacted] en richting GGD GHOR / LOT-C: [redacted] @ifv.nl; [redacted], richting beleid 'testen en traceren': [redacted] @minvws.n.; [redacted]	

Sentinel monitoring (zorgverleners)		**Acties**
Stand van Zaken	Prio medium. Check of datasets bestaan of dat RIVM nog werk hier moet doen? Nog niet gevuld. Sterke relatie met nieuwe tegels "aantal getesten" en "GGD-contactonderzoeken" Voor gekozen om dit tweetrapsraket	
Openstaande punten	STAP 1 1. Aantal positief getest resp. het percentage positieven van: - Zorgmedewerkers - Onderwijs- of kinderopvang personeel - Mantelzorgers - Mensen met een contactberoep Dit gebeurt nu op weekbasis en landelijk. STAP 2 2. Een volledig beeld krijgen van het aantal geteste personen 3. Kijken wat (methodolgisch) haalbaar is om deze cijfers regionaal en op dagbasis te publiceren om zo te kunnen opnemen op het dashboard	1. Zie tabel 8 van bijlage 'epidemiologische situatie'. Kan dus snel worden gerealiseerd; afspraken daarover maken met RIVM. Bij voorkeur meteen ook de cijfers opnemen als open datafile op https://data.rivm.nl/covid-19/ 2. Zie acties bij 'nieuwe tegel – aantal getesten'. Omdat in de missende 20% waarschijnlijk heel veel zorgpersoneel zit, is het van groot belang dit volledige beeld op korte termijn proberen gereed te hebben. 3. Afstemmen met RIVM
Aandachtspunten	Cijfers zijn afhankelijk van testbereid onder mensen die via BCO boven komen	
Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] @rivm.nl; [redacted] en specifiek [redacted] @rivm.nl), richting GGD-en: [redacted] @mxi.nl; [redacted] en richting GGD GHOR / LOT-C: [redacted] @ifv.nl; [redacted], richting beleid 'testen en traceren': [redacted] @minvws.n.; [redacted]. MEVA-Arbeidsmarkt: [redacted] @minvws.nl [redacted]	

Nieuwe tegel – app CoronaMelder		**Acties**
Stand van Zaken	Prio laag, later overwegen of dit de moeite waard is. Onderdeel van BCO tegel? Nog niet gevuld. Sterke relatie met nieuwe tegels "aantal getesten" en "GGD-contactonderzoeken" De minister(s) moeten nog instemmen met het nog te maken voorstel.	
Openstaande punten	1. Er zijn zeer betrouwbare tellingen over aantal mensen dat de app actief gebruikt (een klein percentage van de apps stuurt een 'decoy' bericht; we weten exact wat de kans daarop is). Life. En heel direct. 2. Vrij exacte tellingen van hoeveel GGD 'eenmalige TANs' in gevoerd worden - wat overeenstemt met iets een persoon die en de app gebruikt, en besmet is en instemt met distributie. 3. Vrij exacte tellingen van het aantal 'besmette mensen' die op een dag rondlopen volgens de telefoon - 14 dagen terugkijkend (en niet zo exact over de laatste dagen; want de test resultaten lopen achter'). 4. [redacted] vergelijken is mogelijk als app de interop fase in gaat. 5. Er komen waarschijnlijk enkele surveys de GGD teststraten met bijv. een vraag als "Komt U hier omdat uw telefoon 'ping' gezegd heeft".	Uitwerken van een voorstel inrichting tegel op basis van mogelijkheden, samen met [redacted] en [redacted] (zie contactpersonen).
Aandachtspunten	- Vrij onbetrouwbare data (nog) over de downloads van de App per dag; paar dagen achterlopend. - Cijfers zijn per definitie nooit helemaal exact doordat mensen van telefoon wisselen elk 1.5 jaar. - De meeste van deze gegevens zullen niet privacygevoelig zijn - met uitzondering van het aantal besmette mensen als dat te laag is. In dat geval wordt er ruis (='decoy' besmettingen) toegevoegd.	
Contactpersonen	Deze datastroom loopt NIET via het RIVM maar loopt rechtstreeks. Beste persoon om mee te praten is [redacted] @vng.nl) is. Als er een datastroom of een kleine web-API nodig gaat zijn waar de app wordt geëxpost: [redacted] @silk.co). Bij de I-directie is [redacted] @minvws.nl [redacted] momenteel bezig met de 'Evaluatie effectiviteit Coronamelder'. Mijn contactpersoon is [redacted] @webweaving.org); hij is samen met [redacted] in overleg over de te gebruiken licentie (binnen de Rijksoverheid) voor zowel de app als het dashboard.	

Rioolwatermonitoring		**Acties**
Stand van Zaken	Prio hoog om meer meetpunten te ontsluiten en te rapporteren op veiligheidsregio en gemeente. Verwachting van RIVM is dat ze per 8 september voor circa 300 locaties de meetgegevens hebben.	

Openstaande punten	- Opschalen naar 100% dagelijkse monitoring. Dit gaat in stappen omdat de logistiek steeds arbeidsintensiever wordt naarmate ook de laatste, kleine installaties worden bemonsterd. Daar is meer aanlooptijd voor nodig. Staat voorlopig op lange termijn planning, focus is nu eerst opschalen naar elke locatie elke week. Per dag wordt daarna pas verder ingekeken (dus na september pas). Vermoedelijk dan eerst van per locatie 1 naar 2 keer per week meten. - X-as grafiek op dashboard voor landelijk gemiddelde moet op weekbasis zijn en niet op datum. Gegevens gaan namelijk over een hele week van zondag t/m zaterdag. Wordt met release van 01-09 meegenomen. - Verzorgingsgebieden van installaties moeten accurater. CBS en waterschappen zijn hier mee bezig (10)(2e)s in contact). Dit stelt ons in staat accurater per VR en GM data te tonen. - RIVM moet nog bepalen of er een zinvolle signaalwaarde geformuleerd kan worden. -> Vraag ligt bij (10)(2e)(06-08-20) -> Nee dat is momenteel nog niet mogelijk (27-08). Volgt hopelijk over twee weken. - RIVM moet met duiding komen over wat de cijfers betekenen. Al eerder gevraagd toen konden ze dat nog niet, maar nu opnieuw gevraagd aan (10)(2e)(10-08-20) -> Nee dat is momenteel nog niet mogelijk (27-08). Volgt hopelijk over twee weken.	
Aandachtspunten	- Gegevens kunnen lokaal mogelijk sterk beinvloed worden door regenval en relatief veel industrieel rioolwater. Onderzocht kan worden hoe we hiervoor kunnen corrigeren door bv. regendata en aantal aangesloten huishoudens per locatie te verzamelen. - Moeten we uiteindelijk naar aantal deeltjes per 100.000 personen i.p.v. per ml?	
Contactpersonen	Bij het RIVM via een andere directie dan van (10)(2e) en (10)(2e). Hoofd afdeling: (10)(2e) ((10)(2e)@rivm.nl, (10)(2e). De data-aanlevering: (10)(2e) ((10)(2e) (10)(2e)@rivm.nl, (10)(2e)	
Huidige bron	Elke dinsdag om 14:15 via open data: (10)(2g) Mochten we ooit de data niet op tijd krijgen, dan kunnen we RIVM contacten via: Telefoonnummer: (10)(2e) Email: (10)(2e)@rivm.nl	

Gedragsonderzoeken		**Acties**
Stand van Zaken	Prio medium. Wel hoog in de groep van medium. Nog niet gevuld. Sterke relatie met nieuwe tegels "aantal getesten" en "GGD-contactonderzoeken" Inmiddels loopt de 6e meting waarover binnenkort zal worden gerapporteerd: dit een longitudinaal onderzoek (= panelonderzoek) Er is opdracht gegeven voor het vervolg, zie bijlage met betreffende deel uit grotere offerte (van het RIVM). Via zogenaamde flitsenquêtes (kort cross-sectioneel onderzoek om de drie weken ter opvulling van de periodes tussen de panelonderzoeken) wordt de vinger aan de pols gehouden; er is ruimte gecreeerd voor eenmalige adhoc-vragen om zo aan te kunnen sluiten op de actualiteit	
Openstaande punten	De vier metingen geven een beeld van de soort uitkomsten / mogelijkheden: · Draagvlak voor de maatregelen blijft in het algemeen hoog (>80%). Dalend zijn draagvlak voor thuis werken en 1,5 meter afstand houden. Draagvlak voor gebruik niet-medisch mondkapje in het OV is gestegen. · 39% van de respondenten kwam afgelopen week op een te drukke plek, daarvan keerde 28% om. · Er is een flinke daling in het aantal mensen dat het (heel) makkelijk vindt om 1,5 meter afstand te houden (van 63 naar 45%). · Het pakket maatregelen is voor 61% van de respondenten niet altijd logisch · Het aantal mensen dat zich somber, angstig of eenzaam voelt neemt af. · Mensen verwachten dat de uitslag van een serologische test (op anti-stoffen) hen niet zal beinvloeden in het volgen van de maatregelen.	Op korte termijn voorstel maken, samen met RIVM, voor vulling van de tegel. Er zal daarin moeten worden gekozen. Daarbij zijn drie aandachtgebieden te onderscheiden: • Gedragsvoorspellende indicatoren: Hoe zit het met draagvlak voor maatregelen, de ervaren moeilijkheid, de gepercipieerde betekenis en zin van maatregelen. • Risicogedrag: hoeveel contacten (hoe vaak naar de kroeg, naar sportclub, aantal groepsafspraken) en hoeveel risico per contact (handen wassen, niezen in mouw, 1,5m afstand). • Omgaan met risico's: alertheid om te laten testen, bereidheid te laten testen, thuisblijven bij C-indicatie, bereidheid tot thuisisolatie. - Onderzocht moet nog worden wat de link/overlap is met andere bronnen: Corona Radar (LUMC), Nalevingsmonitor.
Aandachtspunten	Het veldwerk (= uitvoeren enquêtes) doet het RIVM niet zelf. Aanbesteding is afgerond. Een derde partij gaat de flitspeilingen uitvoeren. 31 augustus is er een startbijeenkomst met deze partij ((10)(2e)). Vragenlijst moet deze week worden opgesteld. Van belang is te beslluiten op welke hoofdonderdelen gaat worden gemeten: compliance (actueel gedrag), draagvlak, verklaringen voor het gedrag (maatregelen makkelijk te volgen, andere mensen het gedrag zien doen, de gedachte dat de maatregelen helpen etc.)	
Contactpersonen	Bij het RIVM: (10)(2e) ((10)(2e)@rivm.nl, (10)(2e), (10)(2e) ((10)(2e)@rivm.nl, (10)(2e), (10)(2e) ((10)(2e)@rivm.nl, (10)(2e)) en (10)(2e) ((10)(2e)@rivm.nl). De opdracht wordt vanuit PG begeleid door (10)(2e) (10)(2e) ((10)(2e)@minvws.nl (10)(2e)	

Nalevingsmonitor		**Acties**
Stand van Zaken	Prio hoog. Geen idee nog hoe. Nog niet gestart: wel eerste ideeën, nog geen start gemaakt met uitwerking. Samenwerken met Programmadirectie Covid-19 en Samenleving, afdeling Fact-Factory (valt onder ministerie van JenV)	
Openstaande punten	Er moet een voorstel komen om te kunnen bespreken op alle niveaus.	Starten met opstellen van procesvoorstel: wie moet wat gaan doen om tot een voorstel te komen
Aandachtspunten	CBS in de persoon van (10)(2e) (die in projectgroep zit) heeft veel ideeën; deze vallen echter niet zo goed bij de mensen van de Programmadirectie	
Contactpersonen	Bij Programmadirectie Covid-19 en Samenleving, afdeling Fact-Factory: (10)(2e) ((10)(2e)@minszw.nl (10)(2e)) en (10)(2e) ((10)(2e)@minienw.nl (10)(2e))	

Zelfrapportagegevens - Infectieradar		**Acties**
Stand van Zaken	Prio medium. Wel checken bij RIVM. Nog niet gestart: Dataverzameling stil gelegd ivm datalek website RIVM	
Openstaande punten		
Aandachtspunten		
Contactpersonen		

Verplaatsingsgegevens		Acties
Stand van Zaken	Prio laag, moet nog door kamers heen. Nog niet gestart: Dataverzameling en analyse kan pas starten na afronding AVG-toetsen door o.a. de AP	
Openstaande punten		
Aandachtspunten		
Contactpersonen		

Verpleeghuiscijfers		Acties
Stand van Zaken	Prio medium/hoog om uit te breiden naar veiligheidsregio. De drie tegels die zijn gevuld voldoen aan behoefte, expliciet bevestigd door LZ (i.c. [redacted] en [redacted]); geen aanvullingen nodig. Alleen sterke behoefte om op korte termijn regionale uitsplitsingen te hebben.	
Openstaande punten	- Er wordt nu noodgedwongen met schattingen* gewerkt omdat de exacte adressen noch de BSN-nummers van de (positief) geteste personen bekend zijn. Als een van de twee (of beide) items kan worden aangeleverd door de ggd-en resp het RIVM, kan het CBS bepalen wie van de positief geteste personen in een verpleeghuis woont. De schattingen worden daarmee registratiegegevens waardoor ook betrouwbare regionale / locale cijfers kunnen worden gepresenteerd op het dashboard. - De afspraak, ook gemaakt met VWS, is dat de VPH gegevens in een open data bestand komen zodra deze zijn gebaseerd op registratie in Osiris (ipv op de inschatting obv PC6).	- Het RIVM is resoluut in haar standpunt: er komen pas regionale cijfers als er gewerkt kan worden met registratiecijfers. - Het duurt al heel lang totdat de benodigde stappen zijn gezet. Het schijnt vast te zitten bij de GGD-en die om een of andere juridische reden geen gegevens aan het CBS mogen leveren. Het CBS is ontstemd over de situatie: er is op DG-niveau bij VWS en RIVM hierover gesproken. Oplossing lijkt mogelijk. - Resteert continu naar de voortgang te vragen en of er hulp vanuit VWS geboden kan worden
Aandachtspunten	* Schattingen zijn op straatniveau (6-positie postcode; circa 15 adressen)	
Contactpersonen	Bij het RIVM: [redacted] ([redacted]@rivm.nl; [redacted], [redacted] ([redacted]@rivm.nl, [redacted], bij LZ: [redacted] ([redacted]minvws.nl, [redacted]. Bij het CBS: [redacted] ([redacted]@cbs.nl, [redacted]	
Huidige bron	Wordt dagelijks gemaild.	

Caribisch gebied		Acties
Stand van Zaken	Prio laag. De vraag is nu of we deze info willen tonen, en evt. ook voor welke eilanden wel of niet.	
Openstaande punten	Het RIVM krijgt data voor zes Caribische eilanden: • Bonaire (circa 20.000 inwoners) • St. Eustatius (circa 3.000 inwoners) • Saba (circa 2.000 inwoners) • Aruba (circa 106.000 inwoners) • Curaçao (circa 160.000 inwoners) • St. Maarten (circa 75.000 inwoners) De laatste drie eilanden vallen niet direct onder Nederland (hebben een eigen overheid), maar zij leveren wel gegevens aan het RIVM. Voor Bonaire, Saba en St. Eustatius gaat het over hele kleine populaties. In totaal zijn daar bij elkaar maar circa 15 bevestigde corona gevallen geweest dit jaar. Dit zijn dan met name toeristen/bezoekers van het eiland. Zeker voor de kleine eilanden geldt de vraag of het zinvol is om gegevens te tonen.	
Aandachtspunten	Toestemming gegevens openbaar maken. Met name voor de drie onafhankelijke eilanden moet zeker toestemming gevraagd worden voordat we dit op het dashboard kunnen zetten. Momenteel heeft RIVM niet de afspraak met de dat het openbaar mag worden getoond.	
Contactpersonen	[redacted] bij RIVM. Mogelijk ook [redacted]	
Huidige bron		