

**To:** (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl  
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e)  
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @ggd.amsterdam.nl  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Sun 6/14/2020 9:28:05 AM  
**Subject:** RE: Nog een paar opmerkingen over het ZonMw-voorstel  
**Received:** Sun 6/14/2020 9:29:57 AM

Beste (10)(2e)

Dank voor je mail; (10)(2e) heeft al kort geantwoord. Het is idd curieus dat er nu twee parallele trajecten lijken te zijn die hetzelfde beogen (OMV zoals door jou uitgelegd en COVID Public Health Intelligence van/via GGDGHOR). We gaan i.e.g. OMV nadrukkelijk benoemen; dat lijkt me essentieel. Laten we nog even overleggen over verwijzen naar die COVID Public Health Intelligence.

Zullen wij eind van de middag even bellen? Zou dat jou schikken bv rond 5 uur?

Groet,

(10)(2e)  
 06 (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e)  
**Verzonden:** zaterdag 13 juni 2020 21:58  
**Aan:** (10)(2e) (10)(2e)  
**CC:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)  
**Onderwerp:** RE: Nog een paar opmerkingen over het ZonMw-voorstel

Beste (10)(2e)

Hartelijk dank voor deze toevoegingen en uitleg over de huidige stand van zaken mbt BCO evaluatie. We passen dit daar waar nodig aan in het voorstel (zoals je voorstelde). Het is een stap verder dan ik tot nu toe voor ogen had.

Het GGDGHOR initiatief kende wij ook niet totdat we er recent op gewezen werden. Het beeld wat ik daar van heb is dat het meer data betreft dan de exports richting RIVM (ik kan het mis hebben), maar dat het in de ontwikkel fase is. (10)(2e) heeft contact gehad over het platform, dus ik laat de uitleg ook even aan hem over. Het zou toch mooi en efficiënt zijn als dit soort initiatieven gebundeld kunnen worden en toch op zijn minst niet leiden tot dubbel werk. Dat is iets wat in ons eigen project in ieder geval proberen te voorkomen.

Wat betreft de financiën: we hebben (10)(2b) opgenomen voor het RIVM. Dit is gelijk aan het bedrag van de overige 6 GGD'en. Nog aanvullend hierop lijkt het mij wenselijk om te kijken of de data scientist en/of de epidemioloog die worden aangesteld bij de GGD Amsterdam ook wat tijd door kunnen brengen op het RIVM. Ik vind dat zelf altijd wel een fijne en efficiënte manier van werken.

(10)(2e) zal nog wel even per email of telefonisch contact met je opnemen.

Nogmaals dank.

Groeten,  
 (10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

**GGD Amsterdam**

T +31 20 (10)(2e)  
 T +31 6 (10)(2e)  
 (10)(2e) @ggd.amsterdam.nl

(10)(2e) @gmail.com

**Van:** (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]

**Verzonden:** zaterdag 13 juni 2020 21:33

**Aan:** (10)(2e); (10)(2e)

**CC:** (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)

**Onderwerp:** Nog een paar opmerkingen over het ZonMw-voorstel

**Urgentie:** Hoog

Beste [redacted] en [redacted]

Nog een aantal belangrijke opmerkingen over de volgende zinnen/paragrafen + achtergrond informatie van het OMV project. Eerst de paragrafen (schrik niet van de lap tekst – die komt namelijk uit het voorstel \*):



Het OMV project

OMV staat voor Outbreak Management Voorziening. Dit (bestrijdings)project is door het RIVM/Cib (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) in 2017 gestart, na goedkeuring van VWS ism GGD'en/GGD GHOR Nederland. Aanleiding waren twee MERS-CoV casussen en een ebolacasus. Die lieten zien dat het voor het RIVM lastig is een real-time overzicht te verkrijgen van de contacten die gemonitord moeten worden (RIVM heeft de regie op de bestrijding van A-ziekten). Het OMV-project had een stuurgroep (met deelname GGD-arts, GGD GHOR Nederland) en is in diverse gremia besproken, zoals de programmacommissie infectieziektebestrijding (een overleg van o.a. GGD-managers, inhoudelijk deskundigen, (10)(2e) (10)(2e), die 4-6x per jaar bijeenkomt) en het LOI (landelijk overleg infectieziektebestrijding; stelt o.a. richtlijnen vast; (10)(2e)

Ik ben zelf nog maar kort met covid-19 bezig, en specifiek op dit onderwerp aangesloten. Afgelopen dagen heb ik het voortraject beter leren kennen van OMV en zie dus dat hier de afgelopen jaren heel veel is geïnvesteerd met afspraken en het maken van een 'voorziening'. Wat dat laatste betreft, kon in februari dit jaar de data uit HPZone van contacten al

dagelijks geëxporteerd worden naar het RIVM-CIb, ten behoeve van de regiefunctie van het RIVM op deze A-ziekte. Begin maart is de rapportage weer afgeschaald, vanwege andere prioriteiten, maar begin mei is deze export weer actief. Data zijn bijna compleet wat aantal GGD'en betreft (2 GGD'en moeten nog HPZone gaan gebruiken). Verder moet er nog wel aan uniforme invoer gewerkt worden. We hebben ongeveer wekelijks contact met de HPZone (gebruikers)groep ((10)(2e) (GGD Zuid-Limburg), (10)(2e) (GGD Brabant Zuidoost) en met de leverancier (Infact). (10)(2e) is ook mede-indiener van het ZonMw-voorstel. Zo worden nu, op basis van de BCO-indicatoren die in het OMT zijn besproken, een aantal velden in HPZone ingebouwd om die variabelen ook te hebben. De afdeling EPI van het RIVM-CIb heeft een indrukwekkende grafische applicatie ontwikkeld waarbij we nu de meest relevante BCO-indicatoren real-time (dagelijkse automatische update vanuit HPZone) kunnen monitoren. Volgens mij de meeste indicatoren die ook in het ZonMw-projectvoorstel staan (onafhankelijk van elkaar ontwikkeld..) In die zin is de real-time BCO-dataverzameling al een feit, ten behoeve van onze taak en zullen binnenkort gaan rapporteren. Er zijn nog een paar laatste actiepunten, voordat we de rapportages kunnen gaan delen. In eerste instantie met de IZB-artsen en op een hoger aggregatie niveau naar VWS, GGD GHOR Nederland en wellicht ook in de Tweede Kamer briefings.

#### Terug naar het onderzoeksvoorstel

1. Wat ons direct opviel zijn de rode teksten over het landelijk analyse platform. Dat bevreesdde ons, gezien de rol die RIVM heeft in de bestrijding van A-ziekten. Zoals hierboven uitgelegd lijkt het verder vrijwel identiek aan het OMV-project, maar kan me niet voorstellen dat er een parallelle ontwikkeling is geweest. We hebben navraag gedaan bij een van de GGD-artsen, maar zij kende het ook niet. Dus vraag is, wat dit precies is. Als er nog niks concreets is, dan zijn de rode zinnen voor de onderzoeksaanvraag wellicht niet nodig, nu je weet dat het RIVM-CIb hier afgelopen jaren, hier een voorziening voor heeft ontwikkeld ism met alle partijen.
2. RIVM-CIb ontvangt de data van GGD'en. Het lijkt me/ons geen probleem om deze data voor dit onderzoek te gebruiken, maar dat moet met elkaar goed worden afgesproken. RIVM kan dat nu niet eenzijdig toezeggen. Gezien de landelijke dekking, is het dus goed mogelijk om alle BCO-data Nederland te analyseren. Ten aanzien van #2, zou de rode zin weg kunnen en de vervolgzin nog iets stelliger gemaakt kunnen worden. Belangrijk om het OMV-project met een paar zinnen toe te lichten. Als we daarvoor nog iets moeten aanleveren, horen we dat graag.
3. T.a.v. #3, Daarnaast dienen deze data systemen ... waardoor een landelijk beeld gevormd wordt, etc. Mijn voorstel is om dit nog wat aan te passen. RIVM heeft namelijk al een behoorlijk compleet landelijk beeld (!) en kan het BCO bijsturen, indien nodig. Daarvoor is juist deze OMV ingericht (en is de rol van het RIVM). Als je de tekst iets aanpast naar analyse en wetenschappelijke onderbouwing, dan verdwijnt de suggestie dat er geen landelijk beeld is en we niet zouden kunnen sturen.... Zeer welkom is, een goede evaluatie, waardoor we ons BCO beter kunnen richten.
4. In geel een paar tekstsuggesties/toevoegingen.

Verder heb ik nog geen reactie gehad, op mijn opmerking dat kosten RIVM nog in het budget moet worden opgenomen. Wellicht is dat inmiddels gedaan. Graag even bevestiging.

Het leek me essentieel om dit overzicht en lange mail te schrijven. Graag bereid om telefonisch nog een en ander uit te leggen.

@ (10)(2e) en (10)(2e) mocht ik iets niet goed hebben weergegeven, laat het me weten. @ (10)(2e) het lijkt me goed om sowieso nog even kort te bellen (vandaag of morgen).

@ (10)(2e) (10)(2e). Succes met de laatste loodjes: het afronden van het voorstel en het indienen. Het zit goed in elkaar. En we kijken uit naar een vruchtbare samenwerking.

(10)(2e)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding  
 Postbus 1, Interne postbak (10)(2e)  
 3720 BA Bilthoven  
 Mob. 06- (10)(2e)  
 (10)(2e) @RIVM.nl  
[www.rivm.nl/infectieziekten](http://www.rivm.nl/infectieziekten)

verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.  
[www.rivm.nl/en](http://www.rivm.nl/en) Committed to *health and sustainability*