

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Sun 6/14/2020 11:06:41 AM
Subject: FW: ZonMW aanvraag BCO GGD A'dam... FW: Nog een paar opmerkingen over het ZonMw-voorstel
Received: Sun 6/14/2020 11:06:43 AM
[20200605-ZonMW aanvraag uitwerk CONTROL BCO keten vs3-GdV-IV SH.docx](#)
[Copy of Kopie van 2. ZonMw Budget Format vs2 BCO.xlsx](#)
[20200608-Bespreking ZonMW Control-vs4.pptx](#)

Net (10)(2e) gesproken: financiën (10)(2b) voor RIVM) kunnen niet meer aangepast worden, maar is denk ik niet het belangrijkste. We kunnen dit opvoeren bij evaluatie/de 'claim' voor VWS? Groet (10)(2e)

From: (10)(2e)
Sent: zondag 14 juni 2020 12:04
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: ZonMW aanvraag BCO GGD A'dam... FW: Nog een paar opmerkingen over het ZonMw-voorstel
Importance: High

Ha (10)(2e)

Ik neem je even mee in een ZonMW aanvraag die GGD A'dam aan het voorbereiden is, mbt evaluatie BCO. Gelukkig zijn we hier (nog net) op tijd bij aangehaakt, want bij de opzet wordt niet meegenomen dat het RIVM een landelijke verantwoordelijkheid heeft voor BCO monitoring (OMV trajed/HP Zone), duiding en beoordeling effectiviteit, een M&E systematiek heeft uitgewerkt. (10)(2e) heeft hierover contact met (10)(2e) (10)(2e) hoofdaanvrager). Zie onderaan deze mail onze reactie. Dat wordt gelukkig goed opgepakt.

Dit onderzoek is natuurlijk wel heel waardevol, voor evaluatie operationalisatie BCO in de praktijk, daarvoor staat al kwalitatief onderzoek mbv focusgroepsessies opgenomen. En op basis van uitkomsten / PDCA cycle (is opgenomen), verbeterpunten evalueren. Samenwerking in deze aanvraag heel waardevol, (10)(2e) en ik doen graag mee.

En ik wil nog een punt maken van financiën: we krijgen (10)(2b) voor twee jaar (vgl andere deelnemende GGD'en) terwijl onze input groter zal zijn (aanleveren bewerkte gegevens, implementatie aanbevelingen via BCO protocol). Dubbele van maken stel ik voor.

(10)(2e) heeft nog contact met (10)(2e)

Ben je akkoord met onze insteek? Heb je nog aanvullingen?
 Deadline indienen is morgen..

Groet (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>
Sent: zondag 14 juni 2020 11:28
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) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl>
Subject: RE: Nog een paar opmerkingen over het ZonMw-voorstel

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?

(10)(2e)

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

GGD Amsterdam

T +31 (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 (10)(2e) en (10)(2e)

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 *):

1. p.3 Op dit moment zijn er geen systematische evaluaties van het BCO gaande of gepland bij de betrokken GGD'en, terwijl er wel grote behoefte is aan wetenschappelijke inzichten en onderbouwde aanpassingen op basis van kwantitatieve data.

- 11.1 Concept
2. p.6-7. De opschaling van het BCO, de harmonisatie van applicaties waarmee de GGD'en werken (CoroniT en HPZone) en de ontwikkeling van dashboards op landelijk (project Outbreak Management Voorziening; OMV) en regionaal niveau leiden ertoe dat er al veel voorbereidend werk is gedaan waar dit project op aansluit, waardoor een snelle en efficiënte start is gewaarborod. 11.1 Concept
 3. p.7-8. Alle GGD'en maken gebruik van CoronIT en HP Zone, wat aansluiting van andere GGD'en op elk moment mogelijk maakt. 11.1 Concept dan zal deelname van andere GGD'en eenvoudig zijn en snel kunnen plaatsvinden zonder veel bijkomende kosten. Binnen het projectteam is het contact met de werkgroep die stuurt op de inrichting van HP Zone gewaarborgd waardoor relevante resultaten direct kunnen leiden tot eventuele aanpassingen op landelijk niveau. Daarnaast dienen deze data systemen als input voor de landelijke cijfers, waardoor ook een landelijk beeld gevormd kan worden over het succes van het BCO en snelle bijsturing mogelijk is. Ook zorgt het voor meer inzicht in welke interventies binnen de keten succesvol zijn in de huidige context en geeft het belangrijke inputparameters uit de praktijk voor wiskundige modellering (expertise aanwezig in de projectgroep). De resultaten, de ontwikkelde tools en de gestandaardiseerde evaluatie protocollen kunnen gebruikt worden voor het BCO bij andere meldingsplichtige infectieziekten en worden meegenomen ter voorbereiding op toekomstige nieuwe epidemieën.
 4. p.8-9. Er zijn directe links met de HPZone gebruikersgroep ((10)(2e)), met de landelijke BCO groep (Götz), met de landelijke werkgroep digitalisering BCO (Petrignani), 11.1 Concept ((10)(2e)) en met de landelijke M&E 11.1 Concept van het BCO RIVM/Cib (De Vries, Hahné, Swaan, Veldhuizen, Schreier). 11.1 Concept Hiervoor zijn wel goede juridische afspraken met de houders van de informatie (de afzonderlijke GGD'en) essentieel.
 5. p.9. De implementatie van opgedane ervaring, kennis en inzichten in de praktijk van het BCO is gegarandeerd doordat de hoofdrolspelers van het COVID-19 BCO in de projectgroep zitten: 7 GGD'en en het RIVM/Cib. In de projectgroep zitten zowel ervaren onderzoekers als mensen uit de directe public health praktijk. Dit project is naar zijn aard nauw verweven met de praktijk: het maakt gebruik van routinematig verworven data om de praktijk te sturen. We zoeken nadrukkelijk aansluiting met andere initiatieven op dit vlak, zoals gebruikersgroep HPZone, stuurgroep CoronIT, 11.1 Concept (10)(2e) M&E groep van BCO van RIVM/Cib, en andere.

Het OMV project

OMV staat voor Outbreak Management Voorziening. Dit (bestrijdings)project is door het RIVM/Cib (projectleider ((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 ebolacausus. 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, voorzitter ((10)(2e)), die 4-6x per jaar bijeenkomt) en het LOI (landelijk overleg infectieziektebestrijding; stelt o.a. richtlijnen vast, ((10)(2e)) is nu voorzitter).

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 bevreedde 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 is 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 stilliger 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 geen 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) MSc PhD

(10)(2e)

(10)(2e)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1 (10)(2e)

3720 BA Bilthoven

Mob: 06- (10)(2e)

(10)(2e) @RIVM.nl

www.rivm.nl/infectieziekten

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u 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 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 Committed to health and sustainability