

To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl];
5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl];
5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Thur 10/8/2020 10:17:19 AM
Subject: RE: Bestuursraad Lessons learned Corona
Received: Thur 10/8/2020 10:17:22 AM

Twee dingen:

Advies over sneltesten is voor groot deel al achterhaald doordat het wordt opgevolgd. Er worden momenteel een stuk of vijf verschillende testen gevalideerd en een deel van de testen is voorafgaand aan die validatie al door VWS ingekocht. In dit punt is er wel een overdreven optimistische formulering te vinden over de snelheid waarmee je die testen kunt valideren.

Data/data/data

Eens met **5.1.2e** in aanvulling daarop: bij het rinv en met name cib is afgelopen covid periode heel veel metawerk gedaan om goede data binnen te krijgen (contracten afsluiten/onderhandelen met dataleveranciers, data schoning, extra betalingen aan dataleveranciers etc. etc.): dit moet je eigenlijk in en crisis niet ook nog moeten doen en dan is vervolgens de verkregen data meestal ook suboptimaal.

De AVG zit daarbij in de weg voor onderwerpen als b.v. mobiele data (hebben we nog steeds niet!) en dreigt straks ook weer voor de optimale registratie van mensen die het vaccin hebben gehad waarbij we niet goed en actueel zullen kunnen rapporteren over covid vaccinatiegraad en ook een eventuele recall lastig wordt. Behalve in de wet op het rvm moet hier bij de update van de WPG heel veel aandacht voor zijn.

Met vriendelijke groet

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

E: 5.1.2e @rivm.nl

Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
Antonie v. Leeuwenhoeklaan 9 | Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: donderdag 8 oktober 2020 10:43

Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e
5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e
< 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>

CC: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: RE: Bestuursraad Lessons learned Corona

5.1.2e

Eens met **5.1.2e** dat er veel winst te behalen bij het koppelen van data van ggd, huisarts, ziekenhuizen, verpleegtehuizen en overlijden. Inderdaad goed om naar informed consent methoden te kijken. Vanuit RIVM hebben de vraag al neergelegd bij WJZ wat wel/niet kan mbt het koppelen van data (van RIVM, Vektis en CBS; interpretatie wat mag obv AVG en wet op RIVM), maar daar nog geen uitsluitsel over gekregen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postadres: Postbus 1, 3720 BA Bilthoven

Bezoekadres: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven

E: 5.1.2e@rivm.nl

5.1.2e

5.1.2e

RIVM www.rivm.nl | De zorg voor morgen begint vandaag

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Sent: woensdag 7 oktober 2020 20:11

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e
<5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e
<5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Subject: Bestuursraad Lessons learned Corona

Beste allemaal,

Op de agenda van de **Bestuursraad van as vrijdag** staan de lessons learned uitgevoerd op 23 september 2020 in aanwezigheid van o.a. Hugo de Jonge en **5.1.2e** van VWS.

Vraag aan BR hoe opvolging kan worden gegeven aan de aanbevelingen en door wie (per advies moet worden afgewogen of deze ter hand wordt genomen en welk BR-lid eigenaar is van de opvolging).

Het project team VWS lesson learned heeft het geagendeerd met een erg algemene conclusie (gebaseerd op de uitkomst van een aantal experts die zijn geraadpleegd). Kortom mijn advies aan ^{5.1.2a} is dat het nog geen lessons learned zijn op basis van een aantal experts, hier kunnen nog geen algemene aanbevelingen uit worden getrokken. **Toch wil ik jullie vragen om na te gaan of de onderstaande adviezen relevant zijn voor het RIVM of in onze ogen opvolging nodig hebben:**

5.1.2e

5.1.2e

- Hou de reguliere zorg in de lucht. 98% van alle klinische bezoeken is niet corona gerelateerd.
- GGD'en lopen over, zowel wat betreft de testaanvragen, BCO als persoonlijke begeleiding. Ga extra call centra inrichten die bemand zijn door medici (bv. basisartsen of 5e/6e jaars geneeskunde studenten), die deze GGD taken ook kunnen overnemen. Doe dit snel, want deze call centra kunnen ook direct ingezet worden als straks CoronaMelder (CM) wordt uitgerold, om mensen die CM-waarschuwing krijgen te woord te staan en verder te helpen. Deze call centra zijn al in verschillende provincies ingericht door lokale ziekenhuizen (waaronder UMC Utrecht) – zet deze in. Benader de NFU en STZ voor hulp om dergelijke centra in te richten – en laat hen samen met de lokale GGD'en dit uitvoeren. Ervaring is dat die call centra snel in te richten zijn, en GGD-taken kunnen overnemen. Bij landelijke introductie van CM is dit heel hard nodig.
- Deze medische call centra kunnen ook helpen het huidige testprobleem deels op te lossen. Nu wordt iedereen met ook maar de lichtste verkoudheidssklachten (en dat zijn heel veel mensen in deze periode) direct doorverwezen naar een test. Dat is wellicht niet doelmatig. Laat mensen bellen en laat de medici in die centra helpen triageren of ze acuut getest moeten worden of wellicht nog niet. Niet meer iedereen opdragen zich direct te laten testen.
- Zet sneltesten z.s.m. in. Ze moeten uiteraard wel eerst op hun waarde (accuratesse) goed geëvalueerd worden. Maar dat soort wetenschappelijke valide evaluaties kunnen heel snel plaatsvinden. Hoe je sneltesten kan evalueren, hebben verschillende Nederlandse ziekenhuizen heel veel ervaring in. Gebruik die ervaring. En richt je niet op 1 sneltest maar op meerdere.
- Data Data Data (als variant op testen testen testen) is de slogan om de komende pieken te lijf te gaan. Het virus

is razendsnel, en we lopen nog steeds vaak achter feiten aan. Dat moet anders. We moeten vaak sneller beslissingen nemen en nieuwe innovaties invoeren dan we gewend zijn. We hebben eenvoudig niet de tijd om alles steeds grondig uit te zoeken en met alle evidentie te onderbouwen. Ga veel meer uit van een living healthcare systeem (learning while doing) en van de beschikbare data. Er is inmiddels zoveel COVID-19 gerelateerde data tijdens de routine zorgprocessen (tijdens het 'doing') verzameld. Laten we die snel bij elkaar brengen (koppelen) en analyseren, zodat we beter voorbereid zijn op de COVID-19 zorg die gaat komen. We kunnen daarmee veel voorspelmodellen ontwikkelen. Er is in Nederland heel veel data en ervaring in dezen. We moeten alleen die data durven koppelen. Ga dit mogelijk maken – dit kan en ook AVG ofwel privacy proof. Er zijn verschillende informed consent methoden mogelijk. Exploreer die heel snel. Bijvoorbeeld, uitgaande van de OSIRIS-database, koppel die niet alleen aan CBS (overlijdensdata zoals al wordt gedaan) maar ook aan ziekenhuisdata, huisartsendata, zorgverzekeraarsdata, en andere bronnen. Dat lijkt eng, maar het is zeker AVG-technisch mogelijk. Zo creëren we een Living healthcare system met data, data, data als sleutel.

5.1.2e

- Impact van COVID in ggz treedt vertraagd op.
- Preventieve reguliere ggz zorg wordt verwaarloosd, dat kan niet!
- Samen beslissen: Meer mensen uit het netwerk betrekken bij besluiten nemen. Moeten goede manier vinden om dit te doen in wereld van shared decision making.
- Pleidooi voor basis wijkgerichte ggz

5.1.2e

ROAZ Brabant

- Betrek de ggz actief bij het beleid.
- Straks naar verwachting veel meer depressies etc, door uitstel van zorg.
- Advies: kijk of je in koepeloverleg, OMT, nieuw leven in GGZ blaast.

5.1.2e

5.1.2e

- Blended care is van belang. Fysieke zorg uitbreiden met ehealth gebeurt nu volop. Gedragsbeïnvloeding is het belangrijkste bij het bestrijden van dit virus.
- Bij COVID Radar komen bijna dagelijks proxies van opflakkingen beter in beeld door combinatie van landelijk dekkende big data over symptomen en gedrag. Proxies zijn nodig en zinvol als voorspeller om heel lokaal, snel en streng in te kunnen grijpen, nog voordat de diagnoses via de GGD kunnen worden gesteld.
- Koppel COVID Radar aan mobiliteitsdata. (dit loopt al via twee ZonMW toekenningen) en incorporeer in het Corona Dashboard; zo kunnen we veel beter anticiperen op nieuwe opflakkingen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e