

## RAC agenda 27-07-2020

1. Opening
2. Korte schets ontwikkelingen:
  - a. Overleg 4 grote steden dd 21 juli
  - b. Melden clusters (zie onderaan agenda voorziet 5.1.2e)
  - c. Overleg LOI/RAC/NVIB/LCI ( 5.1.2e ) positionering arts M&G/overeenstemming communicatieboodschap
  - d. OMT as dinsdag 28-07: mondkempergebruik en beleid terugkerende reizigers uit risico gebieden (rood/oranje)
3. Teststraten
  - a. Afval als ziekenhuisafval behandelen (zie aparte mail )
4. BCO opschaling
  - a. Knelpunten?
  - b. App ontwikkeling en testen van asymptomaten
  - c. Vraag Z-limburg, vlaggensysteem (zie onderaan )
5. Samenwerking GGDGHOR NL
  - a. Monitoring en surveillance werkgroep
  - b. Afstemming met kwartiermaker beleidsondersteuners
  - c. Omgaan met adviezen vanuit DPG/GGDGHOR NL qua inhoud (pre-emptief testen vph)
6. Onderzoeksvoorstellen
  - a. COco studie serologie bij kapper/horeca regio Zeebra (mail 5.1.2e)
  - b. Verbeteren BCO bij migranten/lage SES. Regio ZH (zie onderaan agenda)
7. Taskforces LCI (zie mail 5.1.2e en overzicht onderaan agenda)
  - a. PSH 5.1.2e
8. Besluitenlijst en acties 13 juli
  - a. Stand van zaken best practice registratie sterftcijfers?
  - b. 5.1.2e voldoende duidelijk nu?
9. Rondvraag/casuïstiek
  - a. Structuur interne overleggen LCI en deelname RAC in mijn vakantie (zie hier onder).  
Voorstel: RAC aanwezig op di/wo/do tijdens Wrap-up en bij CO overleg

## Voorzet 5.1.2e Clusters

Denk dat het goed is via de RAC'ers een nagezonden bericht te doen, en wellicht in een volgend inf@ct nog een stuk, met onderstaande inhoud.

*Naar aanleiding van het Inf@ct bericht (55) van 21 juli jl. en de signalen die daarop binnenkwamen dat dit tot veel extra werk leidt bij de GGD'en, komen we bij deze tot een verkorte werkwijze.*

*We willen toe naar een zo tijdig en volledig mogelijke registratie van Osiris/ HPZone. We hopen daarmee in de nabije toekomst dat het doorbellen van clusters niet meer nodig is.*

*Tot die tijd hebben we tijdig als LCI de signalen van bijzondere verheffingen of clusters nodig.*

*Daarom, meld een cluster indien er sprake is van:*

- *Bijzonder in omvang (veel positieve gevallen)*
- *Bijzonder in setting of locatie (zoals regio overstijgend)*
- *Media aandacht reeds plaatsgevonden of mediagevoelig*

*Per cluster vernemen we dan:*

- *HPZone situation nummer en naam van situation*
- *Type setting*
- *Geschat aantal mogelijke blootgestelden*
- *Aantal bevestigde gevallen tot nu toe*
- *Genomen maatregelen en acties*

*We vragen het cluster minimaal éénmaal te melden aan de LCI en enkel een update te geven wanneer er opvallende ontwikkelingen zijn.*

### Vraag BCO Zuid limburg:

1. Voor ons eigen BCO hebben wij een vlaggensysteem opgesteld waarin per 'omgeving' of setting (bijv. kantoor, evenementen, openbaar vervoer, sauna's, terugkerende reizigers etc.) de risico's op onrust, publieke aandacht en intensieve betrokkenheid van het team infectieziektebestrijding in kaart zijn gebracht. We zijn momenteel bezig om per omgeving een stappenplan t.b.v. BCO te maken, met vragen die aan index en contacten gesteld moeten worden, relevante contactpersonen etc. Zijn andere GGD'en ook bezig met het ontwikkelen van dit soort omgevings-specifieke protocollen of werkafspraken? Indien ja, zou het dan niet mogelijk zijn om deze landelijk beschikbaar te maken, bijv. via Viadesk?

### Vraag onderzoekspzet Rotterdam

Zo ja, kunnen jullie dan een inschatting geven of ons idee kans op honorering maakt? We willen ons namelijk richten op 'het verbeteren van bron- en contactopsporing bij migranten/mensen met lage SES door middel van kwalitatief actie-onderzoek'. De bedoeling is om migranten/mensen uit buurten met lage SES te interviewen, ongeveer een week nadat hun isolatie- of quarantaine-periode voorbij is. We willen horen waar ze tegenaan zijn gelopen bij de uitvoering van de maatregelen, hoe ze de communicatie hebben ervaren, en wat er verbeterd zou kunnen worden. Ook willen we ze vragen op welke manieren zij denken dat anderen uit hun gemeenschap die ook in isolatie/quarantaine moeten, het beste bereikt kunnen worden (filmpjes met rolmodellen of ervaringsdeskundigen, animaties, voorlichting door sleutelfiguren uit de gemeenschap, via imams). Afhankelijk van de uitkomsten willen we dan tools ontwikkelen, die snel ingezet kunnen worden en die we dan ook via interviews weer evalueren. Dat alles in een iteratief proces van interviewen, ontwikkelen, implementeren, evalueren/interviewen etc.

### Overzicht aanspreekpunt LCI Taskforces

Clusters	5.1.2e		
Zorgvraag			
Liberty			
App & bron- en contactonderzoek			
Sitrep, monitoring liften maatregelen en BCO/HP zone			
COVID-19 en de dieren			
Points of Entry			
BES/CAS			
Zicht op de regio			
Arbo			
Overige netwerken ketenpartners			
Communicatie		5.1.2e	
Gedragseenheid		5.1.2e	
OMT	5.1.2e		

### Opzet interne overleggen LCI

De opzet van de kick-off en wrap-up gaat veranderen vanaf volgende week (27 juli).

**Samengevat:** Er is nog maar 1 bijeenkomst per dag. De agenda is een samenvoeging van de kick-off & wrap-up. En aanwezigheid is niet geheel vrijblijvend \*.

### Planning

Maandag 9:00 uur kick-off

Dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag om 16:00 uur wrap-up

**Agenda**

- Casuïstiek & clusters: nieuwe en bestaande casuïstiek/clusters die aandacht behoeft
- Prioriteiten
- Nieuwe ontwikkelingen internationaal (WHO / EWRS / HSC)
- Taskforces: belangrijkste & nieuwe ontwikkelingen
- Bezetting (wie doet wat?)
- Rondvraag en overig

**Aanwezigheid**

Aanwezig (inbellen of in persoon) dienen i.i.g. te zijn:

- de dienstdoende voor- en achterwacht van de dag
- de dienstdoende achterwacht van de avond/nacht
- minimaal 1 afgevaardigde van elke taskforce
- communicatie
- de notulist en voorzitter

**RT, OMT en casuïstiekoverleg**

Het RT is op dinsdagochtend.

Als er een OMT is, wordt de kick-off/wrap-up mogelijk verplaatst naar een ander tijdstip (als het overlapt).

Het casuïstiekoverleg is op vrijdag. In de kick-off / wrap-up bespreken we alleen casussen die aandacht behoeven, de andere casussen worden besproken in 't CO.