

Dossiers PS op de HAP

Nr.	Eigenaar KC (Achternaam)	Laatste status	Vraagstuk	HISTORIE STATUS
	<a href="#">[link]</a> / <a href="#">[link]</a>	200416 <a href="#">[link]</a> neemt dossier opt-in weer over van <a href="#">[link]</a> Vanochtend artikel in NRC over opt-in, zeer ongenamenkend. Minister heeft om Q&A's gevraagd specifiek hierover. Daar is <a href="#">[link]</a> nu mee bezig. UZI-passen kunnen nu dagelijks worden uitgegeven. Maar "technisch gereed" zegt nog niet dat de rest eromheen ook gereed is. <a href="#">[link]</a> gaat navragen wat de stand van zaken daarin is.	1. Korte Termijn 2. Technisch LT niet langer onderdeel van Kerngroep	Gecombineerd dossiers 1-2-3 PS op de HAP - 200408 Ze dossiers 1,2,3
				<p>200409 Corona opt-in stond in kamerbrief. Ook brief naar koepels verstuurd. Koepels zijn er bij mee. Zij vroegen nog naar de beleidslijn OM. Deze wordt niet gepubliceerd. OM gaat gedogen. Zin "er kan tot strafvervolg worden overgegaan" is eruit gehaald door minister. <a href="#">[link]</a> bericht <a href="#">[link]</a></p> <p>200410 Gisteren kwamen er veel vragen binnen o.a. van Kamerleden, omdat de pers vermeldde dat huisartsgegevens zonder toestemming in te zien zouden zijn. <a href="#">[link]</a> heeft contact gehad met de journalisten en in de meeste berichten staat nu in de lopende tekst alomg dat nooddelge toestemming nodig is. Dit geeft rust.</p> <p>200414 Juridische plaat is af voor PS op de HAP lange termijn.</p>
1	<a href="#">[link]</a> / <a href="#">[link]</a>	mt	PS op de HAP - lange termijn	<p>200333 Boud is nog niet met en even. B. Auteurs moeten ernuwing worden in staat te stellen. Beroepsorga moeten. Inzichten van de kort dag voor aanstand B. Daarnaast geeft <a href="#">[link]</a> aan dat ze wat verwarriing heeft veroorzaakt over UZI. <a href="#">[link]</a> schakelt hierover met <a href="#">[link]</a></p> <p>200227 geen verandering. <a href="#">[link]</a> is achterwege. Die gaan dat woensdag bespreken. <a href="#">[link]</a> heeft aangeboden om tegen te denken. Hopelijk kan hij bismiddelen als het gaat om rus over wat elektronisch patiënten dossier is en wat niet.</p> <p>200330 woensdag overdracht met <a href="#">[link]</a> (achtervang). In gesprek met <a href="#">[link]</a> over UZI pas. Vanmiddag met <a href="#">[link]</a> "wat is er nog over van de brief van 15 maart?" Om helderheid te krijgen te de koepels.</p> <p>200331 gisteren reactie gehad van AP. Vanochtend nieuwe versie afronden die naar AP gaat voor akkoord. Kopelij is dan daarmee het gedoogbesluit rond.</p> <p>200401 second opinion Considerati</p> <p>200406 <a href="#">[link]</a> -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vrijdag is brief naar <a href="#">[link]</a> LHV Margjein in gezamen om uiting te geven over Corona opt-in. OM en IG zijn akkoord.</li> <li>- <a href="#">[link]</a> had gevraagd om een brief naar <a href="#">[link]</a> COVID-netwerk over oplossing van Zwenyik. Er is door CZ besloten deze brief toch niet te verzenden.</li> <li>- Woensdag debat</li> <li>- Checken of Q&amp;A's nog steeds actueel zijn.</li> <li>- Brief van <a href="#">[link]</a> MCO naar raaien bestuur van ziekenhuizen NL (DG en IG bij VWS) en een brief van NICE <a href="#">[link]</a> dat de oplossing nu onvolledig en niet actueel is. Actie <a href="#">[link]</a> doorsturen brieven</li> <li>- Actie <a href="#">[link]</a> afslaven afronden met <a href="#">[link]</a> en contactpersoon CZ</li> <li>- Lange termijn: <a href="#">[link]</a> komende week weer overleg met Considerati</li> <li>- <a href="#">[link]</a> vragen van huisartsen over de opt-in wanneer dat beschikbaar is. Stuur te door aan <a href="#">[link]</a> en <a href="#">[link]</a></li> <li>- 200403 Taskforce Corona opt-in moet iets apart invragen voor Amsterdam. Zonder gebruik te maken van het LSP. Want daar zijn ze nauwelijks op aangesloten. Amsterdam werkt met Whitebox. Samen met Considerati wordt gekeken naar het privacy element rondom het LSP. Als projectleider op dit dossier wordt iemand van Flexpro aangetrokken, zodat <a href="#">[link]</a> haar <a href="#">[link]</a> beter kan invullen.</li> </ul>
2	<a href="#">[link]</a> / <a href="#">[link]</a>	mt	PS op de HAP & SEH - korte termijn (juridisch)	<p>200325 Kamerbrief is uit. OM aan boord. AP doet moeilijk; wil extra eisen over Logging. VZVZ reactie dat dat niet zo snel kan worden omgebouwd. Vanmiddag om 13u call met AP <a href="#">[link]</a> en <a href="#">[link]</a></p> <p>200327 Voorstel is uitgegaan naar AP. Nog heen heikel punt is logging. Eisen moeten verscherpt worden wat betreft AP. Kan niet zegt VZVZ. AP gaat hier volgende week uitpraak over doen. Is of nee.</p> <p>200330 <a href="#">[link]</a> belt <a href="#">[link]</a> met verzoek om afronding in call van morgen.</p> <p>200401 AP is akkoord met gedoogbesluit, maar NRC heeft een kritisch stuk geschreven en <a href="#">[link]</a> igt daarin een andere toon te voeren dan wat is afgesproken. De media veroorzaakt nu rus. In de Q&amp;A wordt dit rechtgekroken. Persbericht wordt opgesteld. Boodschap is uiteindelijk dat als je iemand om toestemming kan vragen dan moet je dat doen. Anders wordt toestemming verondersteld, tenzij van leverens is aangegeven dat ze geen toestemming geven. Er is een communicatieplan, wat door het veld zelf is gemaakt. Communicatie richting burgers moet daarnaast ook verzorgd worden. Zodat er geen nieuwe rus ontstaat. Brief naar OM is gekend en verstuurd.</p> <p>200402 Akkoord van IG is ook binnen. Brief naar de koepels is opgesteld en moet sim worden gestekend door de minister. Persbericht is in de maak. Is <a href="#">[link]</a> en het afstemmen met de koepels, AP, IG. Brief van de OM verwachten we vandaag en dan kan het persbericht eruit.</p> <p>200403 Vandaag komt er van allen bij elkaar. AP en IG zijn akkoord. OM moet beleidslijn overnemen; ligt nu bij het college van Procureur Generaal voor akkoord. Wordt vandaag verwacht. Brief aan de koepels kan pas uit als er formeel akkoord is van het OM. GMA tegelijk met persbericht eruit. Dan wordt ook de tekst van de kamerbrief opgesteld. Die gaat dus maandag mee voor de brief van woensdag. Concepttekst daarvoor is klaar. <a href="#">[link]</a> gaat finaleren vandaag.</p> <p>200407 Korte termijn: <a href="#">[link]</a> is bezig met de brief.</p> <p>- Moete passage van <a href="#">[link]</a> in AD over wat er nog steeds gewoon mag, dat wordt meegenomen door <a href="#">[link]</a></p> <p>200408 De kamerbrief is gisterenom uitgegaan. De brief naar het veld ligt ter ondertekening bij de minister.</p>
3	<a href="#">[link]</a> / <a href="#">[link]</a>	mt	PS voor HAP & SEH (technisch)	<p>200327 meeste SEHs hebben niet of niet genoeg UZI passen om in te loggen op de LSP. <a href="#">[link]</a> heeft brief gestuurd naar CIBG. Zij moeten met een voorstel komen om dit te fixen.</p> <p>200330 VZVZ weet (aanvankelijk) als zorgaanbieder aangewezen zodat ze ook een vat pas kunnen krijgen. Dit is een tijdelijk gevolg van het gedoogbesluit. Uiteindelijk hangt het af van officieel akkoord van de AP. die wordt 30/3 verwacht.</p> <p>200401 VZVZ aanpak als zorgaanbieder ligt nu bij de rijk. Brief et in Margjein. Waakt op akkoord.</p> <p>200402 Brief naar CIBG is technisch ongetekend verstuurd. VZVZ kan nu als centraalpunt toegang geven tot het SPVZ. BSN check kan daarmee nu via VZVZ. Dus dat gaat versnellen. Aantal huisartspraktijken zijn nog niet aangesloten op het LSP. Ook niet alle specialisten op de SEHs hebben beschikking over UZI passen. Daar ligt de vraag: wat zijn de aantallen en hoe kunnen we versneld de passen leveren. Verwachting is dat CIBG de passen kan leveren.</p> <p>200403 weinig verandering tov gisteren. VZVZ ingeschreven en certificaat is verstrekt en ontvangen. Taskforce is de aantallen benodigde UZI passen boven tafel aan het halen.</p>

Dossier Dossieroverdracht bij Patiënten

Nr.	Eigenaar KC (Achtervang)	Laatste status	Vraagstuk	HISTORIE STATUS
4	[REDACTED]	200416 Philips heeft 100% vd ziekenhuizen aangesloten op de ssp. Er zijn geen signalen dat er Duitse ziekenhuizen zijn aangesloten, maar [REDACTED] gaat dit checken. Het lijkt erop dat Twin desinformatie aan het verspreiden is. Ook over de philips ssp gaan allerlei geruchten. Verzoek om signalen concreet te maken: wat zijn de feiten en wat zijn de feitel? Afstemming met [REDACTED] en [REDACTED] ver lancering webpagina onder IB heeft plaatsgevonden. Deze website (met initiatieven) is bijna af om te publiceren op website IB. 70 Leveranciers in online sessie verniddig over bijdrage aan de 5 focus programma's.	Dossieroverdracht bij patiënten (technisch)	<p>200315 Partijen willen vandaag communiceren zodat ze door kunnen. Kamerbrief helpt. [REDACTED] stemt communicatie af met DCC. Wie is verantwoordelijk voor communicatie vanuit D? Wie stemt af met DCC?</p> <p>200327 Het ging goed met samenwerking leveranciers. Vanuit VWS aanbod vanuit leveranciers naar ziekenhuizen. Maar er kwam een interventie vanuit de CMIO's met verzoek om 1 oplossing. Sindsdien is het stil. Overleg hierover op top niveau. Is spannend, want kan niet verder. [REDACTED] is aan het rondbellen om leveranciers aangehaakt te houden. Om 12 uur een call en hopelijk is dan duidelijk vanuit [REDACTED] wat er gecommuniceerd kan worden. 200330 Brief is vrijdagavond uitgegaan met dringend verzoek om 3 acties te ondernemen waarvan 2 op inventarisatie bedden capaciteit. Derde is noodportaal COVID 19; mbt overdracht patiënt naar ander ziekenhuis. Advies is: "doe dat volgens de manier waarop je dat normaliter zou doen. Als dat niet lukt dan via portaal." Best wel wat frustratie bij sommige leveranciers (o.a. Zorglomein) door radio'stite sindsdien. Op een gegeven moment wordt het politiek en dan worden de leveranciers niet in de communicatie loop meegenomen (door de evaluatie). Nu aan het kijken hoe we Philips kunnen ondersteunen bij implementatie portaal. Daarnaast repareren relaties van de andere leveranciers en verbinden van partijen daar waar gevraagd (portfolio management van bureau). Als blijkt dat ze tegen gestelde deuren aanlopen dan misschien hulp nodig.</p> <p>200330 Brief is vrijdagavond uitgegaan met dringend verzoek om 3 acties te ondernemen waarvan 2 op inventarisatie bedden capaciteit. Derde is noodportaal COVID 19; mbt overdracht patiënt naar ander ziekenhuis. Advies is: "doe dat volgens de manier waarop je dat normaliter zou doen. Als dat niet lukt dan via portaal." Best wel wat frustratie bij sommige leveranciers (o.a. Zorglomein) door radio'stite sindsdien. Op een gegeven moment wordt het politiek en dan worden de leveranciers niet in de communicatie loop meegenomen (voor de evaluatie). Nu aan het kijken hoe we Philips kunnen ondersteunen bij implementatie portaal. Daarnaast repareren relaties van de andere leveranciers en verbinden van partijen daar waar gevraagd (portfolio management van bureau). Als blijkt dat ze tegen gestelde deuren aanlopen dan misschien hulp nodig.</p> <p>200331 aansluitingen gaat razend snel. 50% Ziekenhuizen zijn aangeloten of bezig met aansluiten. Hier en daar zijn ze aan het testen. Hier en daar nog problemen bij ingebruikname. Maar proces is onderweg. Aantal leveranciers niet bij. Twin (DID en) gaat tijdlijn aansporen en verslet DVD exit traject. Wilten aansluiting op Philips portaal niet voor de voeten lopen, maar willen wel ook laten zien dat er alternatieven zijn op korte termijn. Beetje armoe drukken over wanneer DVD exit dan geïntroduceerd kan worden, want je wil daar de ziekenhuizen niet mee belasten. Er worden ook nieuwe initiatieven ontwikkeld. Getreik aan (rijpe bij het LCP's. Hebben we daar een contactpersoon? heen. We willen deebale sturinglijnen vermijden. Dus even concreet maken waar het om gaat.</p> <p>200401 aan het schakelen met VZVZ Twin over communicatie. DVD exit implementatie pas na de crisis. Tekstvoorstel voor Dobos ligt bij [REDACTED] is door doorgezet aan DGC2? Moelzame, ongemakkelijke call met Epic, Clippoff en Twin. Ze zijn de emotie van het weekend uit, maar er is onruste over proces. Maar er werd ook gesproken over hoe verzet. Er is weinig behoefte om te verkopen met portaal van Philips. Wat ze wel willen is op de lange termijn de zorgplatforms aan elkaar koppelen. Leveranciers willen een endorsement van VWS. [REDACTED] is een concept communicatie voor dit vervolgtraject aan het opstellen. Dat moet antwoord geven over "waar werken we naartoe". Wordt voorgelegd aan MT.</p> <p>200402 Snelheid van communicatie moet worden afgestemd met CMIO's zodat het geen verwarring oplevert. 57 Ziekenhuizen aangesloten, &gt;400 mensen aangemeld.</p> <p>200403 [REDACTED] geeft aan dat er problemen en klachten zijn t.a.v. de Philips interface. Ze gaat onderzoeken waar deze precies vandaan komen en op zien, zodat [REDACTED] dit kunnen oplossen. Er zijn ook positieve geluiden. Opnieuw drie ziekenhuizen aangeboden. Beetje last van Twin project; zij benaderen ziekenhuizen om aan te geven dat hun oplossing op korte termijn voor handen is. Er lopen belangen door elkaar. Wordt opgepakt.</p> <p>200405 [REDACTED] Geen nieuwe aantallen gebruik philips portaal. Zaten al boven de 60. Plusminus 10 doen er niet mee, omdat ze geen capaciteit beschikbaar hebben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Geen klachten meer gehoord.</li> <li>- Communicatie issues met Twin. Afgelopen vrijdag escalatie over geweest en daar is een tekst uit gekomen die zij gaan communiceren. DVD Exit zal zijn gedurende de crisis niet meegen in de oplossing van Philips. Druk op ib zal stoppen.</li> <li>- Nu speelt er een issue met VWS/NZW, initiatief haat Samen Vooruit is een rouwcontact dat is aangehouden aan de ministerie dienstrij. Vast betaald projectleider. In sub opjes zijn ze een aantal thema's aan het uitwerken. Ze zijn opnieuw op de lijn gekomen omdat ze ook een rol willen in het coronacrisis. [REDACTED] zal vandaag morgen doen over waar we elkaar kunnen verbinden dat wordt vandaag opgepakt. Vraag aan het MT: moet VWS hier iets mee?</li> <li>- Initiatief Kvk platform, gaan we ook oppakken.</li> <li>- 200407 - Geen nieuwe aantallen voor Philips-oplossing gekregen.</li> <li>- Vrijdag overleg met leveranciers - aangeboden gratis structurele oplossingen             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Wordt een overzicht voor IB-site gemaakt</li> <li>o Ook kijken wat we met Kvk-initiatief kunnen.</li> <li>o Wellicht ook op de website van GU?</li> <li>- Verbanding proberen te leggen met VNO-NCW, maar nog niet gelukt.</li> <li>- We krijgen nog twee leveranciers vragen over het geven van toestemming. Daar is onduidelijkheid over. [REDACTED] stuurt de vragen door aan [REDACTED] die zal ook bij [REDACTED] heksen.</li> </ul> </li> </ul> <p>200408 Contact met Samen Vooruit (VNO NCW) is gelegd. Webpagina komt niet op informatiebaard, maar op programma gegevensuitwisseling. Leverancierscontacten lopen. Philipsportaal is nu bijna op 100%. Gelukkig loopt daar nog iets op achter [REDACTED] contacten hoe lopen die nu? Zijn [REDACTED] en [REDACTED] in positie gebracht?? Dus: via [REDACTED] en [REDACTED] of via [REDACTED] of via [REDACTED] 9.1.26 kan [REDACTED] direct schakelen (CIO's lopen direct via [REDACTED] 9.1.26 [REDACTED] geeft aan dat dit afhangt van het vraagstuk en verzoekt de reden van de vraag te specificeren.</p> <p>200409 voorbereiding webpagina in volle gang. Wachten op communicatielijnt met [REDACTED] 9.1.26 staat klaar om de pagina te publiceren. Zodra groen licht gegeven gaan ze live. Er is een directe lijn met de [REDACTED]</p> <p>200410 leveranciers willen veel expliciete steun van informatiebaard. Wordt geanalyseerd onder actualiteiten voor IB 20 april. Doel leveranciersplatform is voor ons om transparant te maken wat er gebeurt in de markt op verschillende vlakken. Verwijzing naar websites van leveranciers. Website van VNO-NCW is breder dan de zorg. Er is geen pagina voor samen vooruit. Bovendien willen leveranciers een endorsement van VWS. Dus webpagina van informatiebaard is meest aangewezen plek. [REDACTED] heeft hier groen licht voor gegeven.</p>

## Dossier Data Corona

Nr.	Eigenaar KC (Achtervang)	Laatste status	Vraagstuk	HISTORIE STATUS
5		200416 meer ruimte om zaken die in de haast zijn achtergebleven op te pakken. Finetuning.	Data Corona	<p>200225 Website wordt gevuld. Website gaat maandag in de lucht want in het weekend weinig ondersteuning. Communicatie en informeren bronhouders. Er wordt ook een eerteljns helpdeskje ingericht om de vraag af te vangen. In eerste instantie 20 databronnen. Werkgroep Corona Data (geodata en telecomdata): alle datastromen lopen via geonovum. Maar vooralsnog is er nog niet echt een vraag. De vraag zit meer op veiligheid en grote groepen mensen. Eerste vraagstuk: zijn de verplaatsingsbewegingen afgenomen? De vraag moet op gang komen. Wat hebben de VWS Directeuren nodig? [REDACTED] stelt deze vraag.</p> <p>200327 website in de lucht. Vanmiddag gaat RIVM hierover communiceren rond 14u. Wanneer krijgen wij een go voor communicatie? [REDACTED] pse adv. Overleg geweest over geodata (EZK en J&amp;V op de top). [REDACTED] was hierbij. Er komt een verslagje van. Er ligt een vraag met telecomdata. Hebben wij behoefte om die data op te vragen? Op dit moment vanuit VWS geen concrete vraag. J&amp;V gaat hier mee aan de slag mbt waar grote groepen mensen samen komen. EZK faciliteert hierin. Vraagstuk ligt al wel bij [REDACTED] (juridisch en procedureel) maar is nog even geen prio. Vanmiddag een call met de corona werkgroep om vraag articulatie te triggeren.</p> <p>200330 Website donderdagavond live gegaan. Communicatie heeft nog niet plaatsgevonden. Vandaag door RIVM. VWS alleen via social. Verzoek om paar regels te schrijven voor brief van de minister aan de tweede kamer. Werkgroep data eerste overleg gehad. Rode kruis wil graag in de data website participeren. Hebben toegang gekregen (bedscapaciteit) en daar zijn ze bij mee. Stelt hun in staat om met hun risicomodelen aan de slag. Nog onduidelijk of er iets met de GSM data gaat gebeuren. Ligt bij EZK (als kanaal om verzoeken in te dienen). [REDACTED] geeft als tip om dit via Bluetooth data te doen en niet via telecom. Niet blindstaren op telecomproviders. vraag is leading. Verzoek is wel ingediend maar vanuit Justitie. Wat valt er van het bordje af tijdens de crisis. Nieuw dossier.</p> <p>200331 Er lijken een aantal dingen bij elkaar te komen. Er is behoefte bij de eerste lijn om in kaart te krijgen waar de besmettingen precies zijn. Corona in kaart.nl &amp; Expandox ([REDACTED] 5:17) speelt verbindende rol om zaken op te schakelen [REDACTED] van CZ aangehaakt in community data. Onduidelijkheid rondom [REDACTED] actie rondom telecomdata. Moeten wij hier iets mee nu? [REDACTED] MT. Niets, totdat we hier opdracht voor krijgen). Er zijn wel ontwikkelingen vanuit RIVM en vanuit VWS (app KU Leven overnemen over contact tracing, app over contacten traceren). Op juridisch vlak zijn we aangehaakt.</p> <p>200401 data platform loopt. Ruim 7000 views op een dag. Komen ook reacties op binnen. Er zijn meerdere bronnen met autoriteit die nu opkomen; bij AMC/VUMC/LUMC. Deze initiatieven worden aangemeld bij het platform. Niet alles wordt opgenomen. Integriteit van de data wordt geborgd. RIVM heeft een heel team zitten die dit proces FAIR maken en vragen afhandelen. Er komen tientallen vragen per dag binnen. Men vanuit de onderzoekershoek. Vanmiddag 2e bijeenkomst werkgroep Data (in [REDACTED] CZ). Nog steeds geen vraag. Moet meer geprikkeld worden, maar is niet statisch. Aangeven wat er kan. In POCs (Proof of concepts) voorbeelden laten zien van wat er kan. Donderdag heeft mobile health congres maakt een data journaal, waar [REDACTED] aan deelneemt.</p> <p>200402 2 van de 4 POCs zijn inmiddels concrete initiatieven geworden. Details worden gedeeld. Gisteren weer overleg met werkgroep corona data. RIVM is apps aan het inventariseren voor inzet tijdens een latere fase van de crisis. Rode Kruis is het psycho sociale aspect nu ook aan het oppakken en is op zoek naar een thermometer. AP heeft aangegeven dat telecomdata niet mag worden gebruikt en dat daar een wetswijziging voor nodig zou zijn. Datawacht blijft groeien (nu zo'n 40 databronnen). Er komen toch nog op allerlei vlakken mensen binnen met initiatieven. Vooralsnog wordt de boot afgehouden en/of bij [REDACTED] neergelegd.</p> <p>200403 Rode kruis heeft aangeboden aan [REDACTED] om mee te denken aan de humanitaire kant van track en trace. Hebben wij geen rol in; is de andere kant van data het is niet alleen tech en cijfers. Mobile healthcare innovatie cafe heeft reacties opgeleverd. Veel steunreacties. Goede pers. Website nu op 16.000 views per dag.</p> <p>200406 [REDACTED] Niets nieuws sinds weekend is ruttig geweest. - PrivacySpandemic speelt er vannodag [REDACTED] gaat daarop meekijken. - Website loopt gewoon door. - Er komt veel binnen om uit te zoeken, dat loopt. Vragen lijken wel steeds intelligenter te worden, dus kost meer tijd om uit te zoeken. - Ma [REDACTED] [REDACTED] Huga-riekenhuis: ik krijg 10-20 verzoeken binnen voor invullen van vragenlijsten voor onderzoeken. Dat heeft gevolgen voor de werkdruk. Moeten we in de gaten houden. - [REDACTED] geeft aan dat er terugverwezen moet gaan worden naar wetenschappelijke verenigingen. De vereniging is leidend en moet dit coördineren. Result: bestaande structuren gebruiken, niet zelf in gaan mengen. - o van ons worst niets verwacht, was een signaal, en er komt weer data achter vandaan. En je ziet dat er behoefte is aan harmonisering. - [REDACTED] kunnen we niet op de website een stukje tekst zetten dat men de bestaande structuren moet gebruiken. - o Je ziet nu heel veel initiatieven langzamen die de crisis als springplank gebruiken en denken dat ze de bestaande structuren niet hoeven te gebruiken en ook omen met oplossingen voor zaken die nu helemaal niet relevant zijn. - [REDACTED] Terugkoppelen aan MT – actie [REDACTED] - [REDACTED] Nadenken over Q&amp;A voor debat woensdag – actie ...?</p>
200407		COVID 19 datacolitie	[REDACTED] 5:12h	Daar hebben we voor bedankt, maar uiteindelijk gaat initiatief morgen wel live. We hopen dat dat goed gaat lopen. - Veel in de mailbox wat ik probeer weg te werken. We moeten even kijken hoe we dit organiseren. [REDACTED] is ook al aangehaakt, want die zit in de data community. 200408 Website tkt 10.000 bezoekers per dag aan (weekend 5000). Bronnen worden toegevoegd. Vragen komen met name uit de academische centra en wetenschappers. Website wordt technisch verbeterd; codes worden toegevoegd, zoekfilter, bronnen tav ABC ellanden. Veel uitzoekwerk rondom GEO voor Covid, platformen, aanbiedingen etc. Waarbij de geo data met name voor de handhaving bedoeld is, niet voor de track & trace apps die Hugo noemde. Crowdfunder heeft ook hulp aangeboden: hun applicatie "public sensor" scoort internet en social media af op wat er leeft. POC: levert het wat op? is het de moeite waard om bij [REDACTED] neer te leggen? is meer de zachtere kant.
200409				Er begint ook een initiatief te ontstaan voor een biobank, specifiek voor corona. Handig om te checken of de nationale biobank bij dit initiatief is aangesloten. 200410 [REDACTED] 5:16h aangehaakt op de BIO-bank. UMC trekt dit. GEONovum heeft twee documenten opgeleverd: overzicht met concrete mogelijkheden wat ze kunnen doen in een met ontwikkelingen rondom apps. Gisteren werkgroep Data. Mensen weten elkaar te vinden en zoeken de verdeling. Geen concrete acties.

Dossier [5.1.2a](#) & Beddenchecker

Nr.	Eigenaar KC (Achtervang)	Laatste status	Vraagstuk	HISTORIE STATUS
6	<a href="#">5.1.2a</a>	200416	Data bedden e.d.	<p>200325 Ziekenhuisbedchecker.nl is live onder de vlag van VWS. Nul administratieve lasten wel meteen inzicht. Communicatiemoment afstemmen; wat moet er in het bericht? Privacy en security checken.</p> <p>200327 Perbericht is klaar. Maar is gevoelig dus wordt niet breed gepubliceerd ivm gevoeligheid rondom two-twentyfour. Two-twentyfour staat ook als databron vermeld op de website van <a href="#">5.1.2a</a>. Brief aan CMIO's moet hier uitsluitend over geven. Ziekenhuizen moeten vrij zijn om te kiezen.</p> <p>200330 Brief naar de raden van bestuur ook verzoek om aan te sluiten op two twenty four. Landelijk wordt dit gebruikt om patienten te spreiden. Ziekenhuisbedchecker.nl eerste reacties heel positief. Ziekenhuizen krijgen nu een flyer om uit te leggen hoe dit werkt. Nieuwsbericht voorbereid. Staat nog op hold vanwege gevoeligheid over de positie die deze nieuwe site krijgt. Verhouding tussen two-twentyfour en ziekenhuisbedchecker.nl is niet geheel duidelijk. Wordt vanmiddag bij landelijk netwerk accute zorg besproken.</p> <p>200331 Hugo in lastige positie ivm two-twentyfour. Alle communicatie on hold. <a href="#">5.1.2a</a> heeft hulp nodig bij parlementair proces. Wie kan helpen want <a href="#">5.1.2a</a> moet ook aandacht besteden aan Corona opt-in. Stukjes aangeleverd aan <a href="#">5.1.2a</a> voor 2e kamerbrief. Wat gebeurt hiermee nu <a href="#">5.1.2a</a> ziek is. Wie is achtervang parlementair? <a href="#">5.1.2a</a> (en <a href="#">5.1.2a</a>).</p> <p>200401 Er wordt op het hoogste niveau geschakeld. Woordvoeringslijn is dat we zeggen dat het RIVM een ander type info nodig heeft dan het LCPS daarom wordt geadviseerd om beide systemen te gebruiken. Als er discrepanties ontstaan worden deze onderzocht. <a href="#">5.1.2a</a> vraagt zich af wat er van haar verwacht wordt.</p> <p>200402 Er blijft onduidelijkheid bij de huizen. bedden capaciteit en het overhevelen van patiënten liggen in elkaars verlengde. Moeten we hier niet scherper over communiceren. <a href="#">5.1.2a</a> wat is hier de status van? Flyer voor de ziekenhuizen is gecheckt door DCO. Is hier groen licht voor. Moet dit via het CMIO netwerk? Defensie wil brondata inzien; nu en na Corona. Ligt bij <a href="#">5.1.2a</a> en <a href="#">5.1.2a</a> <a href="#">5.1.2a</a>.</p> <p>200403 Er wordt vanuit VWS niet actief over de beddenchecker gecommuniceerd. Beddenchecker wordt nu gezien als meest betrouwbare bron tav capaciteit. Het veroorzaakt ook een kwaliteitslag, dwingt tot betere registraties. Vraag staat uit bij huisartsen of ze toegang willen tot de beddenchecker. Bij FMS staat de vraag of zij ook de capaciteit voor reguliere operaties erin willen. Reservecapaciteit staat er ook in. Vraag is gesteld of NVZ communicatie opakt. Ambulancedienst heeft in principe ook toegang als ze verbonden zijn aan een ziekenhuis. Extenties checken bij ambulancezorg.</p> <p>200406 <a href="#">5.1.2a</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Flink storm naar aanleiding van brieven. Dit is zorgelijk, zowel voor <a href="#">5.1.2a</a> als voor <a href="#">5.1.2a</a> van CMIO-netwerk. Het verbaast me niet dat dit gebeurd is, het lijkt nu vnl. gebaseerd op openbare brieven, maar we gaan het zien. Er zit een kern van waarheid in, maar de manier waarop is nu niet gewenst.</li> <li>o Zodadelijk in MT-call bespreken.</li> <li>o <a href="#">5.1.2a</a> heeft met <a href="#">5.1.2a</a> afgesteld en wil dat even afwachten.</li> <li>o De onhandigheid zit er in het feit dat het niet verplicht is, maar wel uitdrukkelijk verzoekt op gebruik van beide systemen. Dat brengt verwarring. Zaken die niet werken worden gefixt met updates of work-arounds wat weer extra werk met zich meebrengt.</li> <li>o Maar feitelijk geen nieuwe informatie t.o.v. afgelopen dinsdag.</li> <li>o <a href="#">5.1.2a</a> biedt hulp aan indien gewenst. <a href="#">5.1.2a</a> zal dat <a href="#">5.1.2a</a> laten weten.</li> <li>o Het voelt nu voor zkh alsof de crisis wordt gebruikt om oplossingen door te drukken.</li> </ul> <p>200408 -</p> <p>200409 Ambulancedienst heeft nu ook toegang tot de Beddenchecker. FMS wil graag zorgcapaciteit OK's opnemen; morgen met <a href="#">5.1.2a</a> netwerk ontwikkelaar <a href="#">5.1.2a</a> en ziekenhuis hoe we het verder moeten bregen. Veld is aanwezig, maar wordt nog niet gebruikt. Is nog geen werkproces voor bedacht. Beddenchecker is een spiegelportaal en genereert geen eigen data. Dus er moeten afspraken worden gemaakt over hoe dit erin komt. Ambitie om alles online te hebben. Ruis op de lijn tussen CMIO's en raden van bestuur.</p> <p><a href="#">5.1.2a</a> vraag zich af hoe de CMIO's gepositioneerd zijn. Hoe kunnen we <a href="#">5.1.2a</a> helpen met een digitaal inwerkprogramma.</p> <p>200410</p>

## Dossier Juridisch

Nr.	Eigenaar KC (Achtervang)	Laatste status	Vraagstuk	HISTORIE STATUS
7	5.1.16 5.1.26	200416 Contract met Considerati moet afgesloten worden. Data en AI stavaza beleidslijn.	Grondslagen gegevensverwerking / Privacy	<p>200325 Gegevensverwerking data Ibv Huisartsen; corona in kaart brengen is uitgezocht. Regels staan op een rij. Dat kan niet zonder toestemming. Wat is er nodig om het mogelijk te maken? Covid screening op basis van CT screens. Dat kan niet zonder toestemming. Wat is er nodig om het mogelijk te maken? LHV/ FMS moet dit met de AP gaan afstemmen.</p> <p>200327 alles is al besproken onder de andere dossiers.</p> <p>200330 CTQ - heeft bericht ontvangen van GMT dat ze door mochten gaan met gebruik van CT data voor wetenschappelijke doeleinden. Juridisch is dit echter nog niet afgestemd. 5.1.26 zoekt uit en bekijkt of er nog actie of reparatiepunten zijn 5.1.26 5.1.26 GMT samenbrengen. 5.1.71 heeft vrijdag met FMS gebeld over vraag gebruik data tav wetenschappelijk onderzoek (mag) en kwaliteitsregistraties. Via 5.1.26 (PZO). Vraag is of radiologen data van CT scans mogen aanleveren voor (bevolkings)onderzoek. Ook via AP communiceren wat wel en niet mag op wetenschappelijk gebied.</p> <p>200331 5.1.26 heeft goed gesprek gehad met Considerati en goed gesprek gehad over de Wabv pz. Hun advies: je moet niet uitgaan van wel/niet elektronisch uitwisselingsysteem maar focussen op toestemming. Dat gaan ze verder uitwerken nu. Gegevensvraagstukken: FMS over gebruik CT scans. Er mag al veel binnen de huidige kaders. Verzoek aan AP om transparant te maken wat wel/niet mag in de huidige situatie; ligt bij 5.1.26 en 5.1.26 Even wachten totdat gedoogbesluit is goedgekeurd. Virtuele afstemgroep van J&amp;V in oprichting; daar zitten we bij.</p> <p>200401 privacystatement van beddenchecker is aangepast, conform onze aanpassingen. Deze staat nu online. Mail over communicatie aan AP was van 5.1.26 richting 5.1.26 en 5.1.26 5.1.26 gaat met zachte hand AP verleden om meer info op hun website te zetten. 5.1.26 &amp; team maken overzicht (2 pager) wat wel en niet mag in het kader van wetenschappelijk onderzoek.</p> <p>200402 veel verzoeken tot delen brondata.</p> <p>200403 Is het gerechtvaardigd dat er persoonsgebonden data (BSN en postcodegegevens) overgaat naar LCPS wat niets te maken heeft met het capaciteitsplanning (beddenchecker)? Ligt bij 5.1.26 en 5.1.26 5.1.26 Gebruik van beelden voor CT scans en AI toepassingen is uitgewerkt en factsheet ligt bij AP. AP gaat dit mogelijk op hun website zetten. En daarna gaan we vragen formuleren voor op de AVG-Helpdesk.</p> <p>200406 Het Kroaats Voorzitterschap vraagt de LS om aan te geven welke nationale initiatieven er lopen op het gebied van telecom data om covid 19 tegen te gaan. (doorgestuurde mail van 5.1.26 5.1.26 geeft aan dat dit niet bij ons hoort maar bij EZK. Mail van PV moet beantwoord worden. 5.1.26 stuurt de mailwisseling daarover naar haar door. 5.1.26 zal een antwoord dichtten richting 5.1.26 van EZK.</p> <p>200407 Op actiepuntenlijst MT zag ik een actiepunt voor Q&amp;A's voor wetenschappelijk onderzoek en dat lijkt nu weer verdwenen te zijn</p> <p>200408 Vraag: locatiedata, wat is onze rol daarin? Bij wie ligt dit: bij 5.1.26 5.1.26 van Considerati biedt zijn hulp aan voor ondersteuning. Overhaupt: verwerkingen van persoonsgegevens die onder de minister vallen specifiek in het kader van de crisis, dienen gemeld te worden bij de privacyofficer om in het verwerkingenregister te zetten. Dit geldt voor alle directies. 5.1.26 gaat hiermee aan de gang.</p> <p>200409 WIZ doen moeilijk over de FAQ AVG-Helpdesk. Services om niet van Considerati hoe gaan we daar mee om</p> <p>200410 Privacystatement/contourentekst van de EU over de Draft Guidance Data Protection daar kijken 5.1.26 en 5.1.26 naar. Veel vragen over gegevensuitwisseling nav Corona opt-in tav spoedzorg; waarom worden ambulancebroeders hierin niet meegenomen? Kan niet omdat we dan de wet moeten aanpassen.</p>

## Dossiers internationaal

Nr.	Eigenaar KC (Achtervang)	Laatste status	Vraagstuk	HISTORIE STATUS
8	5.1.2a 1 5.1.2a	200416	Internationaal	<p>200325 EU commissie is van plan telecomdata op te vragen tbv bestrijding corona. Loopt nog niet. Ter voorbereiding heeft 5.1.2a met 5.1.2a gesproken over wat nodig is om dit mogelijk te maken. EZK gaat dit onderzoeken. WHO is bezig met ontwikkelen van app om mensen informatie te geven over coronavirus. Wordt evt later uitgebreid met Geolocation. Veel lidstaten zijn bezig om geolocatie met gezondheidsgegevens te bundelen. DE heeft ultvraag gedaan bij telecombedrijven om van 46min klanten gegevens over te dragen aan Dultse RIVM. Commissie gaat een overzicht maken van alle initiatieven, incl haalbaarheid. EMA wil data delen om medicatie te ontwikkelen.</p> <p>200327 weinig nieuws. Commissie is bezig lidstaten in kaart te brengen tav digitale oplossingen. Lijst ontvangen hoe ziekenhuizen semantisch registreren (doorsturen naar 5.1.2a)</p> <p>200330 vragenlijst is uitgezet. Ligt bij RIVM. In relatie met telecom data: hoe gaan we om met contact tracing? Anticiperen op deze vraag. Hoe gaan we om met de uitwisseling van gegevens met ziekenhuizen in Duitsland (en België zometeen)? Moeten we deze ziekenhuizen aansluiten op het Philips systeem? Zijn hier juridische consequenties waar we rekening mee moeten houden? 5.1.2a neemt contact op met 5.1.2a om te kijken hoe ze de communicatie nu hebben gedaan met het ziekenhuis in DE. DTLS aansluiten bij datanetwerk van 5.1.2a</p> <p>200331 Internationale zaken nam contact op ivm transfer naar Noordrhein Westfalen. Minister heeft afgesproken dat er op ambtelijk niveau afspraken moeten worden gemaakt. Int. Zaken in de lead. Link is gelegd.</p> <p>200401 Steeds meer aanbiedingen van buitenlandse bedrijven die in het buitenland ook oplossingen hebben gemaakt. Die willen de minister spreken. Zitten geen briljante oplossingen tussen. Worden netjes afgewezen.</p> <p>200402 Nordrhein Westfalen zelf in contact met Philips om evt toch aan te sluiten. Initiatief ligt hun zelf. Wij bemoeien ons daar niet mee.</p> <p>200403 geen nieuws</p> <p>200406 5.1.2a - Er komen mooie initiatieven langs uit het buitenland.</p> <p>- Een mooi voorbeeld: contact-tracing uit o.a. Duitsland. Wordt meegenomen in de afweging van wat we in NL gaan doen. Privacy (AVG-proof), technologie (via bluetooth). Bekend bij 5.1.2a en RIVM.</p> <p>- Ik krijg veel overzichten (bv uit de USA) over data en standaarden. Welke waarde sets kan je gebruiken om Corona te registreren. Nicitz heeft voor SnoNeed al een dataset gemaakt en een aparte release daarvoor beschikbaar gesteld.</p> <p>Actie 5.1.2a doorsturen aan 5.1.2a en 5.1.2a</p> <p>200407 5.1.2a</p> <p>- We hebben 5.1.2a geholpen. Hij neemt contact op met Duitsland en België over gebruik van apps. Hij heeft voorkeur voor België om een app van de KU Leuven.</p> <p>- Heeft het gevoel dat andere lidstaten sneller handelen en eenduidiger coördineren en naar buiten communiceren wat zij doen o.a. op het gebied van track&amp;trace. Nederlandse lijnen zijn minder duidelijk, alsof er heel veel mensen over gaan.</p> <p>o 5.1.2a geeft aan dat dit voorsnog bij EZK ligt, maar dat men VWS voornamelijk meeneemt, omdat ze zeker willen weten dat ze niets over het hoofd zien.</p> <p>o 5.1.2a was hier duidelijk over: Is het een toepassing, dan doorzetten naar 5.1.2a Is het een vraag, dan beantwoorden door dossierhouder.</p> <p>o 5.1.2a en 5.1.2a schakelen samen</p> <p>200408 5.1.2a heeft gisteren in Europese calls gezeten. Landen wisselen info uit over hun aanpak. Zorg is geen Europese competentie: de council probeert weliswaar een coördinerende rol te pakken, maar heeft daar eigenlijk geen mandaat in. WHO heeft app ontwikkeld over welke betrouwbare informatie beschikbaar is tav gedrag = aanbeveling uit Europa.</p> <p>200409 De EU commissie heeft gisteren een aanbeveling aangenomen waarin ze oproepen tot een Pan-Europese aanpak tav tracking &amp; tracing apps. E-health netwerk hebben een belangrijke rol gekregen in de coördinatie daarvan. Binnen korte tijd moet toolbox worden ontwikkeld met guidelines, common principles en afspraken. Moet 15 april klaar zijn. Commissie doet eerste voorstel en dan wordt hier 15 april een besluit over genomen. EU wil Directeur internationale zaken inzetten om bij VWS het belang hiervan te benadrukken. Wij moeten snel een ei leggen over wie bij ons in de lead gaat anders overkomt het ons. Wie gaat er in de Europese coördinatiegroep zitten; wij hebben aangegeven dat wij in deze groep willen meedraaien/mee kijken. Advies van 5.1.2a check ook NFU- E-health en neem die kennis mee. 5.1.2a van inspectie betrekken. Er wordt ook gekeken naar de apps die er al zijn.</p> <p>200410</p>

## Dossiers Netwerk, Cyber, ICT








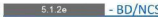



Nr.	Eigenaar KC (Achtervang)	Laatste status	Vraagstuk	HISTORIE STATUS
9	<sup>5.1.2e</sup>	200416	Netwerk & ICT & Cyber	<p>200325 <sup>5.1.2e</sup> draagt over aan <sup>5.1.2e</sup></p> <p>200327 Overdracht heeft plaatsgevonden. <sup>5.1.2e</sup> is ook geïntroduceerd als nieuw contactpersoon BZK. Wacht op nota. Onderzoekt infrastructuur veiligheidsregio's voor dit soort rampen. Veiligheid rondom beeldbellen doorgestuurd.</p> <p>200331 BTG is aan het inventariseren of er knelpunten bij massaal overschakelen op thuiswerken (waar kunnen we dan terecht).</p> <p>200330 Veiligheidsregio's vooral gericht op fysieke veiligheid. <sup>5.1.2e</sup> is aan het pijlen wie waar mee bezig is, zodat ze weet waar ze iets moet halen naar de</p> <p>200401 Landelijke storing gisteren was alleen ziggo en KPN. Waarom was nu geen backup beschikbaar? Ziekenhuizen konden maar beperkt bellen en waren beperkt bereikbaar. Vraag wordt aan EZ gesteld.</p> <p>200402 Dutch Hacking health organiseert hackathon waar "VWS partner van is". <sup>5.1.2e</sup> gaat checken of dit klopt.</p> <p>200403 Dutch Hacking health klopt. Is <sup>5.1.2e</sup> aan verbonden.</p> <p>200406 <sup>5.1.2e</sup></p> <p>- Vrijdag heeft NCSC (national cyber security centre) gevraagd om een lijst van organisaties die een cruciale rol spelen in deze crisis om ze bij te praten over cyber-awareness. Als men nog suggesties heeft om op deze lijst te zetten dan graag.</p> <p>- <sup>5.1.2e</sup> gaat aan de slag met de melding dat er nepmail zijn verstuurd vanuit RIVM en Rijksoverheid. Uitzoeken of wij daar überhaupt iets mee kunnen.</p> <p>200407 - Bericht van RTL nieuws – voor VWS is er niets aan de hand en bij het RIVM is het stil. Deze is afgehandeld.</p> <p>- Lijst cyber kritische organisaties – gaat <sup>5.1.2e</sup> vandaag verder aanvullen en om 12 uur naar NCSC sturen. Ook crisisteam gevraagd om input, maar nog</p> <p>200408 Achter BZK aanbellen over netwerken (bandbreedte en capaciteit bij IT developers). Lijsten van kritische organisaties zijn aangeleverd bij NCSC. Vanmiddag is er een call, maar niet bekend wie daar van ons bijzit.</p> <p>200409 Overleg geweest over lijst van kritische organisaties. Wordt werkgroep opgestart die een pva gaat maken, om binnen hun wettelijke taak, om te kijken welke organisaties benaderd moeten worden met vragenlijsten. <sup>5.1.2e</sup> zit in die werkgroep.</p> <p>200410 lijst met kritische organisaties GGD en GOR worden toegevoegd. Kwetsbaarheid site RIVM om e-mails te spooften is opgelost. Volgens <sup>5.1.2e</sup> RIVM is er geen misbruik geweest van het domein.</p>







## Initiatieven

Nr. Initiatief	Vindplaats	Door	Contactpersoon
1. Landingsplaats voor initiatieven van organisaties en toepassingen die enigerlei vorm van extra inzet plegen op het gebied van e-health / slimme zorg in het kader van Corona	<a href="https://www.zorgvannu.nl/themas/digitale-ondersteuning-bij-covid-19-coronavirus">https://www.zorgvannu.nl/themas/digitale-ondersteuning-bij-covid-19-coronavirus</a>	I&Z	 <  @minvws.nl>
2. 		I&Z	 <  minvws.nl>
3. Shadowserver en aanverwante intell feeds worden door NCSC (geautomatiseerd) gematcht met door Z-CERT aangeleverde IP-adressen van zo'n 60 Nederlandse ziekenhuizen. De resultaten van deze matching worden terugleid naar Z-CERT voor nadere analyse, matching met andere Z-CERT bronnen en opvolging richting de ziekenhuizen.		J&V	 - BD/NCSC/SK <  @minjenv.nl>
4. Ziekenhuizen die zelf een Security Operations Center hebben of deze functie inkopen bij een Managed Security Server Provider worden op korte termijn aangesloten op het Nationaal Detectie Netwerk. Zij krijgen hierdoor geautomatiseerd technische gegevens - de zogeheten indicators of compromise - die daarna kunnen worden doorgezet naar de ziekenhuis ICT netwerkdetectie- en preventiesoftware. N.B. deze actie stond al gepland in verband met de WBN1 aanwijzing van Z-CERT afgelopen januari maar wordt nu naar voren gehaald.		J&V	 - BD/NCSC/SK <  @minjenv.nl>
5. Meedraaien in een NCSC Proof of Concept van het Security Rating platform Bitsight. Hierdoor wordt inzicht verkregen in de 'security posture' van de ziekenhuisorganisatie. Voor deze activiteit dient eerste te worden onderzocht welke mogelijkheden het huidige NCSC contract biedt. Ook zal Z-CERT voorafgaand aan de proef alle betreffende instellingen hierover informeren en hiervoor toestemming vragen.		J&V	 - BD/NCSC/SK <  @minjenv.nl>
6. loop je tegen een concreet probleem aan als gevolg van de corona epidemie en/of de getroffen maatregelen? Draag dit dan aan als vraagstuk voor de hackathon!	<a href="https://dutchhackinghealth.nl/hackcorona/">https://dutchhackinghealth.nl/hackcorona/</a>		
7. OLVG corona check is bedoeld voor inwoners van Groot-Amsterdam die gezondheidsproblemen hebben die mogelijk door het coronavirus worden veroorzaakt. Met deze gratis app kan een medisch team mensen op afstand begeleiden.	<a href="https://luscii.com/nl/corona-virus/">https://luscii.com/nl/corona-virus/</a>		

\* **BeterDichtbij - ziekenhuiszorg via digitaal beveiligd berichtencontact of beeldbellen**

BeterDichtbij stelt de digitale chatdienst nu kosteloos beschikbaar aan alle ziekenhuizen in Nederland. Zo wordt het voor patiënten mogelijk digitaal contact te hebben met de eigen arts.

[Meer informatie: https://www.beterdichtbij.nl/corona/](https://www.beterdichtbij.nl/corona/)

\* **Therapieland – beeldbellen met behandelaren**

Therapieland stelt een nieuwe functionaliteit om te beeldbellen met spoed beschikbaar. Zorginstellingen kunnen gratis gebruik maken van deze functionaliteit.

[Meer informatie: https://therapieland.nl/nieuws/beeldbellen-via-therapieland-gratis-beschikbaar/](https://therapieland.nl/nieuws/beeldbellen-via-therapieland-gratis-beschikbaar/)

\* **Sense4baby – thuismonitoring van risicozwangeren**

Het bedrijf stelt zijn apparatuur tijdelijk gratis ter beschikking voor extra risicovolle zwangeren. Het gaat dan bijvoorbeeld om zwangere vrouwen die zelf besmet zijn met het Coronavirus, met iemand in de directe omgeving die besmet is met het virus,

of vrouwen waarbij de gezondheid een extra risico vormt. Dit kan via de zorgverlener aangevraagd worden.

[Meer informatie: https://ict.eu.nl/healthcare/verloeskundige-it-oplossingen/de-juiste-zorg-voor-zwangere-vrouwen-tijdens-covid-19/](https://ict.eu.nl/healthcare/verloeskundige-it-oplossingen/de-juiste-zorg-voor-zwangere-vrouwen-tijdens-covid-19/)

\* **Siilo – appen met medisch team en specialisten**

Coördineer patiëntenzorg door middel van groepschats of bespreek complexe ziektegevallen met collega's, één op één. En dat alles honderd procent vertrouwelijk.

[Meer informatie: https://www.siilo.com/nl/siilo-for-rapid-crisis-response](https://www.siilo.com/nl/siilo-for-rapid-crisis-response)

\* **Inforium – actuele en betrouwbare informatie voor patienten en zorgverleners**

Informatie rondom virus uitbraken verandert soms snel. Vaak is er een update van informatie nodig. Dit speciale Inforium is daarom uitzonderlijk opgebouwd. Ook na verzending komt de ontvanger (patiënt/cliënt) met een klik op de Update knop bij de meest recente informatie.

Dus ook als patiënt een paar dagen later zijn mail opent is de meest recente informatie met 1 klik beschikbaar.

[Meer informatie: https://nl.inforium.nl/nieuwe-inforium-functionaliteit-in-verband-met-nieuw-coronavirus-actuele-betrouwbare-informatie-voor-patienten-clienten-en-](https://nl.inforium.nl/nieuwe-inforium-functionaliteit-in-verband-met-nieuw-coronavirus-actuele-betrouwbare-informatie-voor-patienten-clienten-en-)

\* **Quli – (regionaal) informatie- en communicatie-platform**

Quli is een digitaal platform en PGO voor communicatie tussen jou, je naasten, ervaringsdeskundigen en zorgverleners. De implementatie en opschaling van gebruik hiervan vindt plaats voor thema's en/of doelgroepen. Quli kan dus ook worden ingericht vanwege corona.

Op de website staat een stappenplan.

[Meer informatie: https://www.quli.nl/hoe-zou-quli-behulpzaam-kunnen-zijn-bij-corona/](https://www.quli.nl/hoe-zou-quli-behulpzaam-kunnen-zijn-bij-corona/)

\* **OZOverbindzorg – communicatieplatform om mensen digitaal te verbinden rondom zorg**

Zonder fysiek contact toch goede zorg leveren. Met dit communicatieplatform verbind je de betrokken partijen met elkaar. Van mantelzorgers en zorgverleners tot professionals in het onderwijs.

OZOverbindzorg stelt het platform en ondersteuning beschikbaar.

[Meer informatie: https://www.ozoverbindzorg.nl/nieuws/samenwerken-en-beperkingsmaatregelen/](https://www.ozoverbindzorg.nl/nieuws/samenwerken-en-beperkingsmaatregelen/)

\* **PacMed Machine Learning tbv Corona**

<https://pacmed.ai/nl>