



Startbijeenkomst meldingsplicht COVID-19

Dinsdag 12 April 2022, 14.30-16.00

RIVM U-0.23 en MS Teams



Agenda

Hier een screenshot vd
agenda als die definitief
is



Aanpassen meldingsplicht OMT 144

5.1.2e



Transitieperiode

- › Transitiefase: periode van nu tot het moment er een endemische situatie is ontstaan (situatie met voorspelbare virustransmissie)
- › In transitiefase ervaringen van het virus te verwachten o.a. door nieuwe varianten → mogelijkheid houden tot opschalen
- › Focus van opsporen van alle infecties door uitgebreid testen en traceren, naar voorkomen van ernstige of langdurige ziektelast
- › Van crisissituatie → naar regulier beleid



Meldingsplicht in transitiefase

- › Vanwege de landelijke regie die voorlopig nog nodig is blijft een meldingsplicht groep A van toepassing
- › Voorstel OMT 144: meldingsplicht beperken tot iedere laboratorium bevestigde SARS-CoV-2 bij een persoon, die:
 - › is opgenomen in een ziekenhuis; OF
 - › woonachtig is in een verblijfsinstelling of woonvorm waar meerdere (>6 personen) personen verblijven met een verhoogde kans op een ernstig verlopende COVID-19; OF
 - › is overleden met COVID-19 als onderliggende doodsoorzaak
- › Aanvullend: meldingsplicht art. 26 → meldingsplicht aan GGD bij uitbraken in instellingen (>3 personen met luchtweginfectie)



Voorstel aanpassingen meldingsplicht COVID-19

Meldingsplicht	Relevant voor	Nodig voor uitwerking
Meldingsplicht groep A beperken tot laboratorium bevestigde SARS-CoV-2-infectie die is opgenomen in een ziekenhuis	- Laboratoria - Behandelend arts/ medisch specialist	- Casusdefinitie vaststellen - Ook uitzondering voor laboratorium melding organiseren/gedogen - Laboratoria moeten bij uitslagen onderscheid kunnen maken (is vaak al geregeld) - Melding laboratoria naar GGD via huidige lijnen of meldportaal ontwikkelen - Afspraken over opvragen aanvullende informatie over patiënten
Meldingsplicht groep A beperken tot laboratorium bevestigde SARS-CoV-2-infectie die is overleden met COVID-19 als onderliggende doodsoorzaak	Medisch specialisten ziekenhuizen/ artsen werkzaam in een instelling/ huisartsen	- Inregelen melden aan de GGD: beveiligde mail of bellen kan, maar soms omslachtig - Direct melding in landelijk meldportaal in plaats van via GGD scheelt hoop extra werk - Indien mogelijk melden aan GGD koppelen aan invullen doodsoorzaak verklaring CBS op manier die voor de behandelend arts logisch en eenvoudig is - Verantwoordelijkheid bij overlijden buiten instelling: huisarts meest aangewezen persoon
Meldingsplicht groep A beperken tot laboratorium bevestigde SARS-CoV-2-infectie die woonachtig is in een verblijfsinstelling of woonvorm waar meerdere (>6) personen verblijven met een verhoogde kans op een ernstig verlopende COVID-19	- Laboratoria - Behandelend arts (artsen voor verstandelijk gehandicapten/ geriatrie/ huisartsen)	- Goede definitie welke zorginstellingen dit betreft: voorstel: instellingen of woonvormen met meer dan 6 bewoners, waar personen met een verhoogd risico op ernstige COVID-19 verblijven - Melding laboratoria naar GGD via huidige lijnen of meldportaal ontwikkelen
Artikel 26 Wpg Melden van clusters van 3 of meer personen met luchtwegklachten in instellingen	- Hoofd van de instelling - Behandelend arts (artsen voor verstandelijk gehandicapten/ geriatrie/ huisartsen)	- Reeds bestaande meldingsroute - Draagvlak vergroten



Aandachtspunten overkoepelend

- › Duidelijke definities nodig van
 - Doodsoorzaak
 - Opname ziekenhuis
 - Instellingen
- › Hoe komt de melding bij de GGD (onderscheid wel en niet meldingsplichtige cases, route melden aan GGD (telefonisch?/mail/datasysteem), compliance melden zorg laag
- › Labmeldingen nu allemaal meldingsplichtig/ nieuwe situatie meldingen vanuit behandelaar/zkh/instelling inregelen, is niet standaard. **Juridisch**
- › Welke gegevens willen we nog weten? Bron ja/nee? Contact met dieren etc. Hoe ziet het BCO er dan uit; monitoring en advies? **EPI**
- › Meldingscriteria qua testen (alleen PCR, ook Ag-testen)
- › Meldingscriteria qua snelheid van melden bv. binnen 24 uur na opname?
- › Communicatie naar het veld



4.1 Ziekenhuisopname

- › Casusdefinitie vaststellen
- › Ook uitzondering voor laboratorium melding organiseren/gedogen
- › Laboratoria moeten bij uitslagen onderscheid kunnen maken (is vaak al geregeld)
- › Melding laboratoria naar GGD via huidige lijnen of meldportaal ontwikkelen
- › Afspraken over opvragen aanvullende informatie over patiënten



4.2 Overlijden

- › Inregelen melden aan de GGD: beveiligde mail of bellen kan, maar soms omslachtig
- › Direct melding in landelijk meldportaal in plaats van via GGD scheelt hoop extra werk
- › Indien mogelijk melden aan GGD koppelen aan invullen doodsoorzaak verklaring CBS op manier die voor de behandelend arts logisch en eenvoudig is
- › Verantwoordelijkheid bij overlijden buiten instelling: huisarts meest aangewezen persoon



4.3 Instellingen

- › Goede definitie welke zorginstellingen dit betreft: voorstel: instellingen of woonvormen met > dan 6 bewoners, waar personen met een verhoogd risico op ernstige COVID-19 verblijven
- › Melding laboratoria naar GGD via huidige lijnen of meldportaal ontwikkelen



4.4 Artikel 26

- › Reeds bestaande meldingsroute
- › Draagvlak vergroten



5. Praktische uitwerking: EPI

- 1) Aanpassingen OSIRIS vragenlijst voor COVID-19, goedkeuring via OSIRIS registratie-cie
- 2) Inbouwen aangepaste vragen in datasystemen OSIRIS, HPZone en GGDContact (verwachte doorlooptijd 10 weken – **te verkorten?**)
- 3) Aanpassingen huidige datastromen: GGD teststratendata niet automatische inlezen in HPZone/OSIRIS (want meeste positieve uitslagen niet meer meldingsplichtig), afhankelijk wie de melding doet koppelingen tussen systemen
- 4) Aanpassingen DARA-scripts voor verschillende output zoals Open data, wekelijkse pdf landelijk en regionaal, Coronadashboard
- 5) Afstemmen aanpassingen met Coronadashboard VWS



5. Praktische uitwerking: GGD GHOR

> Datalandschap LCCB (van testafname tot EPD GGD)

- Datastroom A: van de GGD teststraat naar de GGD. Schematisch: Positieve testuitslag lab → CoronIT → **Deltagateway** → EPD GGD (HPZone/GGD Contact).
- Datastroom B: van overige externe partijen (**VVT** / ziekenhuis / huisarts / commercieel) naar de GGD. Schematisch: Externe partij → Meldportaal → Deltagateway → HPZone/GGD Contact.

>



6. Overig

- › BES eilanden
- › Verkenning meldingsplicht contact bij besmette dierhouderijen



Agenda

7. Tijds kader implementatie en actiepunten

8. WVTTK

9. Sluiting en vervolgafspraken