

Weergave overleg "Herijking opschalingsplan"

24 augustus 2020

Met aanwezig van het RIVM, de GGD GHOR, en het ministerie van VWS.

Conclusies:

1. Testvraag: duidelijkheid over de testvraag (oploop van 30K-70k-90k). Op schrift van RIVM
2. Besmettingsgraad: is complex en moeilijk voorspelbaar. Voor het opschalingsplan (dat loopt tot einde van het jaar) is op dit moment geen andere mogelijkheid dan bij huidige 5% te blijven. GHOR
 - a. Wél in de planningstool blijven kijken hoe het % zich ontwikkeld, om zeker te zijn dat ontwikkelingen niet gemist worden. RIVM/GHOR
3. Helderheid verschaffen over de planningstool: wat zijn de inhoudelijke afwegingen die meegenomen kunnen worden? Ook op schrift van RIVM.
4. Met elkaar (RIVM-GGD GHOR-VWS) in gesprek om de performance indicatoren helder te krijgen. Deze indicatoren kunnen ook signaalwaarden zijn. Hierbij worden de VWS-collega's van het dashboard betrokken. Actie VWS

Aanvullende afspraken:

- RIVM:

In prognose opnemen: differentiatie op LWI klachten en bandbreedte. Maakt daar scenario's voor. Onderzoekt bandbreedte in de tool voor de langere termijn-planning?

Onderzoekt of tool o.b.v. ontwikkelingen in afgelopen weken scherper de korte termijn kan voorspellen?

Ondersteuning regionale GGD-en in gebruik van de tool.

- RIVM/VWS: onderzoeken hoe antwoord te geven op de antwoord naar effectiviteit van BCO i.r.t. sterk oplopende besmettingsgraad, en internationale richtlijnen. Er is hier samenhang met dashboard, signaalwaarden en escalatieladder.
- GHOR: in opschalingsplan worden cijfers opgenomen van 28-04. In de volgende versie worden aantallen o.b.v. aanpassingen RIVM opgenomen.

Gesprek*Testvraag*

RIVM heeft de verwachte testvraag van juni-juli gelegd naast de gerealiseerde testvraag. In de GGD teststraten is de realisatie opgelopen van 40% in juni, naar 70-75% begin augustus. Voor de ziekenhuizen geldt een zelfde soort realisatie (van 40% in juni naar 75% nu). Testvraag zoals opgesteld op 28 april geldt nog steeds. Max 90.000 testen, looptijd maart 2021.

De percentages positieve besmettingen zijn moeilijk te voorspellen, en dus ook moeilijk in te bouwen in de planningstool. Lastig vooraf te voorspellen wanneer er een opleving plaatsvindt, en ook waar (regionaal). Voorbeeld= gedragseffect na een persconferentie.

Wel is mogelijk te kijken naar bijv. de thuissituatie zoals die zich de laatste tijd heeft ontwikkeld, en wat dat betekent voor hoeveelheid extra covid-klachten. Daar is wellicht een bandbreedte in te maken.

Ook kan bij een bandbreedte worden meegenomen hoe snel een toename verloopt.

Wicked problem of gouden ei: besmettingsgraad regionaal + signaalwaarden= opschaling in de regio. Dat is niet aan te geven met een paar makkelijke cijfers en berekeningen.

GHOR geeft aan erg geholpen te zijn met een prognose die inzicht biedt in regionale verschillen. Het is belangrijk dat RIVM ondersteunt op regionaal niveau. Dat helpt om de opschaling (gedifferentieerd) te kunnen organiseren. Is dat bijv. mogelijk op basis van historische gegevens?

Indicatoren

GHOR wil liefst indicatoren waarop verloop besmetting is te voorspellen. Als dat niet kan, dan een hele duidelijke toelichting waarom BCO niet zo makkelijk is te voorspellen en daarmee niet makkelijk is op te schalen.

Effectiviteit BCO

GHOR vraagt tot hoever opplussen van capaciteit van BCO nog zin heeft? En moet je niet gaan praten over andere -lockdown- maatregelen. VWS: bezien in samenhang met internationale richtlijnen. RIVM: dit is een fundamentele vraag. De bijdrage van BCO aan de bestrijding, i.r.t. hoeveelheid incidentie