

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @ggdzl.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl]; [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @vrln.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @ggdfryslan.nl]
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl]; [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl]
Sent: Wed 9/16/2020 8:47:25 AM
Subject: RE: Model voor herberekening testruimte per GGD regio
Received: Wed 9/16/2020 8:47:25 AM

Dag [redacted] 5.1.1d

In aanvulling op reactie van [redacted] 5.1.1d

De vraag naar regionale herverdeling van testcapaciteit is ook een OMT vraag.

Van: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdzl.nl>

Datum: 13 september 2020 om 20:49:44 CEST

Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @vrln.nl>, [redacted] 5.1.2e
 <[redacted] 5.1.2e @ggdfryslan.nl>, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

CC: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>, [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>, [redacted] 5.1.2e
 [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>

Onderwerp: RE: Model voor herberekening testruimte per GGD regio

Dag [redacted] 5.1.1d

Alvast een korte reactie vanuit de RAC. De herverdeling labcapaciteit is in het RAC-overleg van afgelopen vrijdagmiddag besproken:

Men is van mening dat men hier niet echt iets over kan zeggen, aangezien dit een besluit is dat (politiek) wordt genomen op basis van krapte en niet vanuit een medisch-inhoudelijke overweging. Daarnaast is het heel moeilijk om hier (op korte termijn) iets werkelijk zinnigs over te zeggen.

Wel vindt iedereen dat puur uitgaan van incidentie niet perse de beste herverdeling geeft. In gebieden met hoge incidentie is mogelijk al meer in beeld, er komt ook meer voort uit BCOs. Als je de labcapaciteit in laag-incidentie gebieden vermindert, ga je daar mogelijk niet alleen casus maar ook clusters missen.

Ik lees in je mail dat de bevolkingsomvang veel zwaarder weegt dan de – tot nu toe gemeten – infectiedruk. Dat lijkt me zinvol en ondervangt ook deels de zorg dat je in gebieden waar minder casus zijn casuïstiek gaat missen omdat je veel te weinig zou testen.

Groet, [redacted] 5.1.1d

Van: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>

Verzonden: zondag 13 september 2020 15:41

Aan: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @vrln.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdfryslan.nl>; [redacted] 5.1.2e
 <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdzl.nl>

CC: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>; [redacted] 5.1.2e
 <[redacted] 5.1.2e @ggdghor.nl>

Onderwerp: Model voor herberekening testruimte per GGD regio

Urgentie: Hoog

Collega's,

Zojuist zie ik deze mail nog in mijn 'outbox' staan, terwijl ik dacht de mail al vrijdag avond verstuurd te hebben. Excuses voor de vertraging. 5.1.2e en ik hadden beloofd om jullie mee te nemen en advies te vragen over de wijze waarop het totaal aantal beschikbare testen zo goed mogelijk verdeeld kan worden over de GGD'en.

Het verdeelmodel over de regio's kunnen we inrichten op basis van een aantal parameters, en de uitkomst moet begrijpelijk en uitlegbaar zijn. Alas parameters hebben we de volgende in gedachten:

1. Het aantal testen waarop een regio recht heeft op basis van het inwoneraantal
2. Het aantal testen dat afgelopen X dagen gemiddeld is gedaan.
3. Het aantal testen dat op 27/28 augustus is gedaan (direct na de stand-stil order van de minister)
4. het gemiddeld percentage positieve testuitslagen over de afgelopen X dagen als maat voor infectiedruk
5. Het gemiddeld aantal positieven per 100.000 inwoners in de laatste X dagen als maat voor infectiedruk
6. Het gemiddeld absoluut aantal positieve in de laatste X dagen als maat voor infectiedruk
7. X, dat wil zeggen, hoeveel dagen tel je terug voor de bepaling van de waarden van je parameters
8. De weegfactor Y tussen bevolkingsomvang en infectiedruk als determinant voor de toewijzing, uitgedrukt in het %waarin inwoneraantal meetelt. Als Y=80%, wordt het aantal toegestane testen voor 80% bepaald door inwoneraantal en voor 20% door infectiedruk.

Wellicht hebben jullie nog andere parameters of grondslagen voor een optimale verdeling van d beperkt beschikbare testen over de regio's. We hope natuurlijk allemaal dat we snel uit deze situatie komen. De berekening kan er dan bijvoorbeeld als volgt uit komen zien:

#testen = 50% van aantal o.b.v. inwoneraantal (1, 2 of 3) PLUS 50% toegekend o.b.v. infectiedruk (4, 5 of 6).

Om het uitlegbaar te houden lijkt het me handig om het verdeelmodel niet al te ingewikkeld te maken. De enige verdere complicatie die ik me kan voorstellen is een combi van infectiedruk en inwoneraantal in het tweede deel van de formule (infectiedruk-gerelateerde deel). Ik houd me aanbevolen voor suggesties.

Overigens is deze verdeling nooit helemaal waterdicht, en dat is denk ik ook niet erg. Er is altijd grensverkeer tussen regio's, o.a. doordat [Coronatest.nl](https://coronatest.nl) de dichtstbijzijnde locatie zoekt (ook al is die in een andere GGD regio) en het callcenter verder weg inplant als de locaties dichtbij vol zijn.

Graag ontvangen wij maandag 12:00 jullie gedachten zodat we maandag avond een model kunnen lanceren voor bespreking met de DPG'en en invoering voor dit weekend (of vrijdag). Alvast dank voor jullie bijdrage,

Grtz, 5.1.2e
Corona testen bij GGD

Dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Het bericht kan vertrouwelijke informatie bevatten. Als u dit bericht per abuis hebt ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. GGD GHOR Nederland is niet aansprakelijk voor onjuiste en onvolledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mail bericht, of een te late ontvangst daarvan.