



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5.1.2e

Deadline: 12-02-2021

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19
Team D

Ontworpen door
5.1.2e

5.1.2e

T 06 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
10 februari 2021

Kenmerk**Zaaknummer**

nota

(ter beslissing)

Tijdstip van inschaling veiligheidsregio's

1 Aanleiding voor deze nota

Op 18 februari staat de nieuwe inschaling van de veiligheidsregio's gepland. Echter, vanwege het winterse weer zijn de teststraten gesloten geweest op in ieder geval 7 februari én zijn er minder mensen in staat/ bereid geweest om zich te laten testen. Dit heeft invloed op het aantal positief geteste personen gemeld in het begin van week 6 en daarmee één van de twee indicatoren die gebruikt wordt om de veiligheidsregio's in te schalen. Desalniettemin heeft dit geen invloed op de feitelijke inschaling van de veiligheidsregio's. In deze nota wordt u geadviseerd om akkoord te gaan met het aanhouden van het reguliere tijdschema van inschalen.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

U wordt geadviseerd om het reguliere inschalen aan te houden (optie 1), ondanks dat de testcijfers van week 6 onvolledig zijn. Op deze wijze wordt niet afgeweken van de reguliere processen van de per 2 februari ingegane vernieuwde inschalingssystematiek. Onder punt 4 worden alle opties verder toegelicht.

Beslispunt: Gaat u akkoord met het regulier inschalen van de Veiligheidsregio's op 16 februari kijkend naar de cijfers over het tijdvak 8 tot en met 14 februari?

3 Overwegingen

- Vraag is of het wenselijk is om in te schalen als één van de twee indicatoren momenteel niet representatief is voor de epidemiologische situatie in de veiligheidsregio's.
- Echter, ondanks dat de testcijfers in week 6 niet volledig zijn, wordt de feitelijke inschaling van de veiligheidsregio's in dit geval niet beïnvloed door de lagere besmettingscijfers. Dit komt doordat de

veiligheidsregio's op dit moment slechter scoren op de ziekenhuiscijfers dan het aantal besmettingen. Hierdoor is het aantal ziekenhuisopnames op dit moment leidend voor de inschaling, maar in de toekomst zou dit kunnen veranderen.

- Het zou mogelijk kunnen zijn dat we aan het einde van de week juist hogere besmettingscijfers krijgen vanwege verzette afspraken. Omdat er over een week wordt gekeken, zullen de afwijkingen dus in theorie mee kunnen vallen.
- De inschaling van de regio's kan effect hebben op het gevoel van urgentie dat mensen hebben, maar zal niet direct effect hebben op de maatregelen die gelden.
- Alle hieronder weergegeven opties zullen in zekere mate een precedent scheppen.
-

4 De opties

Uitgaande van bovenstaande overwegingen zijn er 5 opties:

1. **Regulier inschalen (o.b.v. tijdvak 8-14 februari)**
2. **Voordeel:** Er wordt niet afgeweken van het afgesproken proces. Omdat ziekenhuiscijfers in de huidige situatie leidend zijn, zal dit waarschijnlijk géén effect hebben op de feitelijke inschaling.
- 3.
4. **Nadeel:** Er wordt ingeschaald, terwijl één van de indicatoren niet representatief is. Ook is het dan niet langer consequent als er op een ander moment in de toekomst wordt besloten om niet in te schalen, vanwege een niet-werkende of niet representatieve indicator die wél invloed heeft op de feitelijke inschaling. Wanneer er dan wel of niet wordt ingeschaald kan dan arbitrair overkomen.
- 5.
6. **Inschalen op basis van een eerder tijdvak (terugwerkende kracht)**
7. **Voordeel:** Als de inschaling wordt gebaseerd op de periode 1 t/m 7 februari, doet het probleem van het vertekenend beeld zich niet voor. Ook wordt er voorkomen dat de inschaling een week moet worden uitgesteld (zie optie 3).
- 8.
9. **Nadeel:** De inschaling komt met terugwerkende kracht op het dashboard. Dan moet mogelijk het tweewekelijkse ritme verschoven worden én kan hiermee een precedent worden geschept. Wordt de reguliere inschaling dan ook aangepast al er bijvoorbeeld een ICT storing heeft plaatsgevonden?
- 10.
11. **Inschaling een week uitstellen (tijdvak 15-21 feb.)**
12. **Voordeel:** Het winterse weer is naar alle waarschijnlijk deze periode minder van invloed op de besmettingscijfers dan als het tijdvak 8 tot en met 14 februari gebruikt voor de inschaling.
- 13.
14. **Nadeel:** Net als bij optie twee wordt de inschalingscyclus verstoord én wordt een grijs gebied gecreëerd voor wanneer de reguliere inschaling wel en wanneer deze niet kan plaatsvinden. Daarnaast laat de eerstvolgende inschaling dan ook een week extra op zich wachten.
- 15.
16. **Informeel het RIVM om advies vragen**

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
Team D

Kenmerk

- 17. Voordeel:** we krijgen op een relatief snelle wijze advies over wat epidemiologisch gezien de meest zuivere oplossing is. Hierdoor is de vraag wanneer we wel en niet inschalen een stuk minder arbitrair.
- 18.**
- 19.**
- 20. Formeel het OMT om advies vragen**
- 21. Voordeel:** goed onderbouwde overweging, passend bij het inschalingsproces.
- 22.**
- 23. Nadeel:** Er is dan een kans dat de inschaling begin volgende week niet wordt gehaald. Vraag is ook of het probleem voldoende urgent is om aan het OMT voor te leggen. Ook wordt het vraagstuk na verzending aan de Kamer openbaar gemaakt.

Bijlage 1: Meest recente Inschalingstabel van 4-10 februari

N.B. Flevoziekenhuis levert nog geen gegevens aan Stichting NICE. Alle VR'en die hierbij in aanmerking komen voor risiconiveau 3 "ernstig," liggen in Flevoland of aangrenzend hieraan.

Kenmerk

	4 feb. t/m 10 feb.*				risico-niveau	28 jan. t/m 3 feb.				risico-niveau
	# positief getesten abs	per 100k	# ziekenhuisopnames abs	per 1000k		# positief getesten abs	per 100k	# ziekenhuisopnames abs	per 1000k	
Limburg-Noord	1128	216,9	25	48,1	4	1459	280,6	29	55,8	4
Noord-Holland-Noord	1393	210,2	44	66,4	4	1502	226,6	82	123,7	4
Brabant-Zuidoost	1511	193,6	104	133,2	4	1852	237,3	104	133,2	4
Fryslân	1172	180,3	34	52,3	4	1153	177,4	75	115,4	4
Zaanstreek-Waterland	611	180,1	39	115,0	4	763	225,0	32	94,3	4
Brabant-Noord	1081	164,8	42	64,0	4	1244	189,7	38	57,9	4
Zuid-Holland-Zuid	745	162,2	48	104,5	4	748	162,8	57	124,1	4
Umburg-Zuid	942	157,7	31	51,9	4	1109	185,7	38	63,6	4
Twente	939	148,8	31	49,1	4	1223	193,8	68	107,8	4
Gooi en Vechtstreek	380	147,8	12	46,7	4	343	133,4	15	58,3	4
Gelderland-Zuid	794	141,4	27	48,1	4	1060	188,7	54	96,2	4
Hollands-Midden	1142	141,2	48	59,3	4	1172	144,9	48	59,3	4
Drenthe	694	140,6	23	46,6	4	773	156,6	29	58,7	4
Midden- en West-Brabant	1567	139,1	59	52,4	4	1836	163,0	86	76,3	4
Utrecht	1712	126,4	42	31,0	4	1702	125,6	68	50,2	4
Groningen	722	123,2	34	58,0	4	734	125,3	42	71,7	4
Zeeland	434	113,2	27	70,4	4	629	164,0	25	65,2	4
Amsterdam-Amstelland	1201	112,2	56	52,3	4	1364	127,4	84	78,5	4
Rotterdam-Rijnmond	1466	110,8	91	68,8	4	1816	137,2	94	71,0	4
Flevoland	452	106,9	12	28,4	4	627	148,2	12	28,4	4
Gelderland-Midden	704	101,1	21	30,1	4	948	136,1	22	31,6	4
Haaglanden	1127	100,9	51	45,7	4	1326	118,7	81	72,5	4
Noord- en Oost-Gelderland	828	100,0	24	29,0	4	1066	128,8	50	60,4	4
Kennemerland	607	110,4	9	16,4	3	763	138,7	28	50,9	4
IJsselland	486	91,5	9	16,9	3	614	115,6	22	41,4	4
Onbekend	7		49			6		28		
Nederland	23845	137,0	992	57,0	4	27832	159,9	1311	75,3	4

* Ziekenhuiscijfers: stand per 10 feb. 00:30:00; Positief getesten: stand per 10 feb. 10:00:00

Regio's zijn geordend op risiconiveau (aflopend) en daarna op het aantal positief getesten per 100.000 inwoners van afgelopen week

Bijlage 2: Inschalingstabel passend bij optie 2 (1-7 februari)

Kenmerk

	1 feb. t/m 7 feb.*					25 jan. t/m 31 jan.				
	# positief getesten		# ziekenhuisopnames		risico-niveau	# positief getesten		# ziekenhuisopnames		risico-niveau
	abs	per 100k	abs	per 1000k		abs	per 100k	abs	per 1000k	
Limburg-Noord	1393	267,9	25	48,1	4	1453	279,4	25	48,1	4
Zaanstreek-Waterland	789	232,6	31	91,4	4	827	243,8	34	100,2	4
Noord-Holland-Noord	1484	223,9	61	92,0	4	1662	250,8	61	92,0	4
Brabant-Zuidoost	1653	211,8	114	146,0	4	2137	273,8	113	144,8	4
Fryslân	1287	198,0	46	70,8	4	1179	181,4	64	98,5	4
Brabant-Noord	1281	195,3	41	62,5	4	1270	193,6	42	64,0	4
Gelderland-Zuid	1041	185,4	37	65,9	4	1155	205,7	63	112,2	4
Zuid-Holland-Zuid	837	182,2	42	91,4	4	855	186,1	70	152,4	4
Limburg-Zuid	1062	177,8	30	50,2	4	1153	193,1	34	56,9	4
Drenthe	806	163,3	27	54,7	4	759	153,7	33	66,8	4
Twente	1014	160,7	43	68,1	4	1432	226,9	63	99,8	4
Midden- en West-Brabant	1791	159,0	63	55,9	4	1936	171,9	99	87,9	4
Gooi en Vechtstreek	403	156,8	15	58,3	4	361	140,4	17	66,1	4
Hollands-Midden	1243	153,7	55	68,0	4	1241	153,4	48	59,3	4
Utrecht	1888	139,4	56	41,3	4	1746	128,9	76	56,1	4
Rotterdam-Rijnmond	1817	137,3	93	70,3	4	1882	142,2	99	74,8	4
Zeeland	512	133,5	23	60,0	4	717	187,0	25	65,2	4
Kenemerland	733	133,3	18	32,7	4	813	147,8	30	54,6	4
Flevoland	553	130,7	12	28,4	4	634	149,9	13	30,7	4
Groningen	765	130,6	43	73,4	4	804	137,2	38	64,9	4
Gelderland-Midden	906	130,1	28	40,2	4	970	139,2	25	35,9	4
Amsterdam-Amstelland	1342	125,4	51	47,6	4	1416	132,3	98	91,5	4
Noord- en Oost-Gelderland	1026	124,0	24	29,0	4	1106	133,6	49	59,2	4
Haaglanden	1277	114,3	65	58,2	4	1548	138,6	75	67,1	4
Usselland	591	111,2	19	35,8	4	733	138,0	19	35,8	4
Onbekend	6		25			6		40		
Nederland	27500	158,0	1087	62,4	4	29795	171,2	1353	77,7	4

* Ziekenhuiscijfers: stand per 7 feb. 00:30:00; Positief getesten: stand per 7 feb. 10:00:00

Regio's zijn geordend op risiconiveau (aflopend) en daarna op het aantal positief getesten per 100.000 inwoners van afgelopen week