

To: [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted]
 [redacted] [redacted]@rivm.nl]
From: [redacted]
Sent: Mon 10/5/2020 7:11:11 AM
Subject: RE: Leidraad VWS opschalingscriteria
Received: Mon 10/5/2020 7:11:12 AM

Ik neem aan dan bij 100 per 100K, en niet nog hoger dan 150....

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: maandag 5 oktober 2020 07:26
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
 <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Leidraad VWS opschalingscriteria

Dank je [redacted] het plan is om incidentie naar leeftijd ook toe te voegen op het dashboard, dus dat moet geen obstakel zijn.

En ik hoor net via [redacted] dat er nog een vierde niveau bij moet *, nog geen details, vraag ik later vandaag na.

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: Sunday, 4 October 2020 15:05
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl> [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Leidraad VWS opschalingscriteria

[redacted],

Als er pas serieuze maatregelen volgen bij een incidentie van 150/100.000 of 10% positieve tests, zijn we sowieso te laat.... Dat is duidelijk gebleken.

Het is lastig te voorspellen wat de invloed van meer testcapaciteit zal zijn. Of het testpercentage daadwerkelijk lager wordt, hangt er van af of en zo ja, hoeveel lager de positiviteit is in het deel van de mensen dat zich nu niet laat testen en dan wel. We hebben geen informatie hoeveel meer mensen zich zullen laten testen en in hoeverre zij verschillen van degenen die nu wel getest worden.

De 5% is wel in lijn met wat de WHO adviseerde als een van de criteria voor het opheffen van maatregelen: before reopening, rates of positivity in testing should remain at 5% or lower for at least 14 days (als er genoeg getest wordt). Zie: <https://www.who.int/publications/i/item/public-health-criteria-to-adjust-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>

Ik vraag me ook zeer af hoe ze in willen schatten of BCO effectief is of niet, zonder daar een waarde aan te hangen zoals bijvoorbeeld % nieuwe meldingen uit BCO. Zou <25% kunnen zijn op basis van historische waarden.

Groeten,

[redacted]

From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: zondag 4 oktober 2020 14:28
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: Leidraad VWS opschalingscriteria

Ha [redacted]

Ik weet niet hoe we iets kunnen voorspellen over de invloed van meer testcapaciteit. De gekozen grenswaarden zijn behoorlijk hoog. Door ipv aantal per dag over te gaan naar aantal per week sla je al veel later alarm (maximaal een week later, en in de week kan het aantal twee keer zo hoog zijn).

Dat wordt pas belangrijk als duidelijk is wat er moet gebeuren bij het bereiken van de drempel, en dat is me nog

steeds niet duidelijk.
Vriendelijke groeten,
5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: zaterdag 3 oktober 2020 16:07
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: Leidraad VWS opschalingscriteria
Importance: High

Hoi 5.1.2e

Bijgevoegd zijn de door het dashboardteam opgestelde waarden voor opschaling van veiligheidsregio's (vertrouwelijk). Die zijn dus toch al zo goed als opgesteld, zonder input van Clb.

Ik denk dat ze de grenswaarde van 5% %positieve tests in de teststraten iets te hoog gekozen hebben. Mijn initiële plan was om terug te kijken naar de correlatie tussen %pos en het oplopen van het aantal besmettingen/100.000 naar 50 per week, om een iets conservatievere drempelwaarde voor %pos vast te stellen. Echter, ik hoorde vrijdagmiddag dat op korte termijn het doel is om de testcapaciteit te verviervoudigen. Ik neem aan dat het gemiddelde %pos daardoor lager zal worden. Hebben jullie ideeën over hoe we nu kunnen voorspellen wat de invloed zal zijn van verviervoudiging van testcapaciteit op het %pos? Zodat we toch iets kunnen doorrekenen om een suggestie aan VWS te bieden over een lager %pos dan 5% als drempelwaarde?

Daarentegen zal hopelijk bij hogere testcapaciteit de drempelwaarde van 50 besmettingen /100.000 per week mogelijk wel sneller behaald worden, voordat een regionale verheffing uit de hand loopt.

5.1.2e en ik waren overigens vrijdag een heel eind met grenswaarden bepalen voor een aanvullende indicator aantal besmettingen onder 70+ers/100.000 70+ers, met als onderliggende gedachte dat dat mogelijk een voorspeller kan zijn van ziekenhuisopnames. Maar nu ik dit doc heb gelezen, verwacht ik dat VWS alleen inschaling indicatoren zal gebruiken die op het dashboard zichtbaar zijn. Vandaar m'n focus op %pos in de teststraten.

Groeten van 5.1.2e

From: 5.1.2e
Sent: Friday, 2 October 2020 14:30:34
To: covid-19 surveillance; 5.1.2e
Cc: 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e; 5.1.2e
Subject: RE: SitRep voor "Selectie GGD'en t.v.b. inschalingsoverleg"

Dank voor deze rapportage!

Voor zo nog: nominatie regio's op basis van afkapwaarden vanuit VWS, zie bijlage.

Groet 5.1.2e

From: covid-19 surveillance <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: vrijdag 2 oktober 2020 14:26
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: SitRep voor "Selectie GGD'en t.v.b. inschalingsoverleg"

Beste allen,

Bij dezen de situatieschets voor het overleg "Selectie GGD'en t.v.b. inschalingsoverleg" om 14:30.

Bijlagen:

- Excelfile tabel_gezondheidsstatus_veiligheidsregio_weekdd_tt.xls
- Concept Excelfile tabel_risicoindicatie_veiligheidsregio_weekdd_tt.xls

- 3-kleuren kaart van regio's met =>50 meldingen per 100.000 inwoners
- ~~Doc met Situatie rapportage voor het inschalingsoverleg~~ ← deze hebben we niet gemaakt vandaag
- Landelijke wekelijkse PDF
- GGD-specifieke PDFs van geselecteerde regio's met =>50 meldingen per 100.000 inwoners ← we sturen deze na, over **ALLE regio's**

Vriendelijke groeten,

COVID-19 Surveillance Team