

Methodiek en Geleerde Lessen Risicogericht Grootschalig Testen (RGT)



Wat is er nodig bij Risicogericht Grootschalig Testen? Een document met de methodiek, aanpak, geleerde lessen en kennisbank van de GGD Rotterdam-Rijnmond.

Datum uitgave: 01-04-2021



GGD
Rotterdam-
Rijnmond



Gemeente
Rotterdam

Inleiding: er is een pilot gedaan met Risicogericht Grootschalig Testen in Rotterdam-Rijnmond

Rotterdam – Rijnmond heeft tijdens de pandemie in 2020 te maken gehad met een hoog aantal Covid-19 besmettingen ten opzichte van de rest van het land. In november 2020 is de GGD Rotterdam – Rijnmond daarom een pilot gestart om met een risicogerichte aanpak dichterbij het virus te komen om zo de verspreiding in te dammen. Hierbij werd gekeken of Risicogericht Grootschalig Testen (in vervolg ook wel RGT genoemd) leidt tot het indammen van en het beter zicht krijgen op het virus, welke middelen voor deze vorm van testen effectief en opschaalbaar zijn, en wat de invloed van deze methode op de testbereidheid van inwoners is.

Dit document bevat de methoden, aanpak en geleerde lessen rondom RGT en is gemaakt in opdracht van VWS en de GGD Rotterdam-Rijnmond.

Gedurende het proces bleek de naam Projectmatig Risicogericht Testen (PRT) meer gepast gezien het projectmatige karakter van de testopzet. In het vervolg (maar niet in dit document) zal dan ook die naam worden aangehouden binnen de GGD Rotterdam-Rijnmond.

Wanneer besloten is dat deze methode in een betreffende regio wordt ingezet, kan dit document gebruikt worden om een goede start te maken. Het document kan ook dienen als achtergrondinformatie wanneer deze beslissing nog wordt gemaakt. Daarbij worden de **op- en afschaalbaarheid** en **reproduceerbaarheid** naar de rest van de regio en andere delen van het land in acht genomen. De ervaring met RGT zoals die in dit document beschreven is, is opgedaan door GGD Rotterdam-Rijnmond, gemeente Rotterdam en gemeente Lansingerland en wordt via dit document gedeeld met andere gemeenten en GGD-en in Nederland.

Allereerst geeft dit document een beknopte toelichting over wat RGT is en welke opzetvormen er van zijn. Daarna volgen hoofdstukken met een uitgebreide toelichting over de methodiek, aanpak en geleerde lessen voor:

1. Directie en bestuurders
2. Projectleiders en werkgroep aanvoerders
3. Uitvoerenden van de werkgroepen operatie, communicatie, onderzoek

Bij vragen, neem gerust contact op met:

GGD Rotterdam-Rijnmond, 5.1.2e@rotterdam.nl

5.1.2e GGD Rotterdam Rijnmond

RGT is ingezet om wijken met een verhoogde infectiedruk tijdelijk laagdrempelig te testen

In de pilot worden mensen met en zonder klachten laagdrempelig getest door middel van één of meerdere mobiele/hybride testlocaties die zijn opgezet en geen onderdeel uitmaken van het reguliere testlandschap. Het zijn tijdelijke locaties die bestaan uit een mobiele bus en/of een binnen locaties zoals een buurthuis of kerk. Om een maximaal bereik te krijgen wordt er onderzoek gedaan naar de factoren die de testbereidheid en het naleven van maatregelen beïnvloeden.

Uitgangspunt is dat het gericht ingezet kan worden bij mensen, in situaties en/of op locaties waar een verhoogde infectiegraad is/dreigt en daarom tijdelijk extra capaciteit nodig is. Dit noemen wij daarom risicogericht grootschalig testen (RGT).

Door in een korte tijd op een projectmatige wijze (veel) mensen te testen wordt verdere transmissie beperkt.

De doelen van RGT zijn:



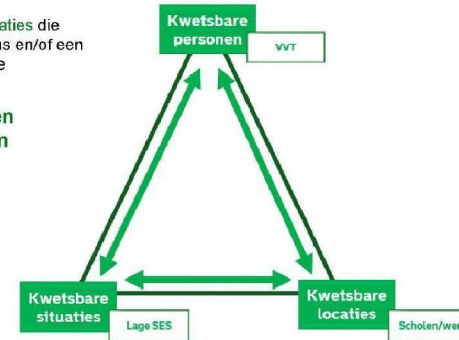
Beter zicht krijgen op de verspreiding van covid-19 en dit indammen dankzij isolatie/quarantaine



Laagdrempelig, fijnmazig testlandschap aanbieden waardoor testbereidheid omhoog gaat



Optioneel: gedragsonderzoek naar testbereidheid en naleving van maatregelen



Op basis van de getoonde 'risico-driehoek' is grootschalig getest binnen drie Rotterdamse wijken: eerst in Bospolder-Tussendijken en de Afrikaanderwijk (fase 1), daarna grootschaliger in de wijk Charlois (fase 2).

Daarnaast is deze methode ingezet in de gemeente Lansingerland naar aanleiding van een uitbraak van de B.1.1.7.-variant (i.e. de Britse variant).

Er is brede ervaring opgedaan met de implementatie van RGT en welke aanpak en communicatie werkt. Indien succesvol, volgt verdere opschaling binnen de regio Rotterdam-Rijnmond en de rest van Nederland.

De aanpak en uitvoering zijn afhankelijk van de urgentie en specifieke situatie in de regio

In dit document wordt gesproken van een acute of een planbare opzet. Hierdoor wordt duidelijk waarom bepaalde keuzes in de uitvoering zijn gemaakt. Dit is de bijpassende context:

- **De acute opzet wordt gehanteerd wanneer RGT wordt ingezet naar aanleiding van een uitbraak.**
Het doel van RGT is dan veelal het snel inzicht krijgen in de verspreiding van het virus en het indammen ervan. In de pilot van de GGD Rotterdam-Rijnmond is deze opzet gehanteerd in Lansingerland.
- **De planbare opzet wordt gehanteerd indien er sprake is van verhoogde risicofactoren.**
Er is geen acute aanleiding en dus geen uitbraak. De aanleiding kan bijvoorbeeld zijn dat rioolwaterdata uitwijst dat er een hoge infectiegraad in een bepaald gebied is, maar dat mensen zich vermoedelijk weinig laten testen. De GGD Rotterdam-Rijnmond heeft de planbare opzet gehanteerd in de wijken Bospolder-Tussendijken en Afrikaanderwijk, waar het testbusconcept werd getest. Vervolgens is opgeschaald naar Charlois.

Hiernaast zijn de kenmerken van beide opzetten weergegeven.

	Acute opzet	Planbare opzet
Locatie	Lansingerland	Charlois
Aanleiding	Uitbraak school met Britse variant (B1.1.7)	Onderzoek i.v.m. hoge infectiedruk
Urgentie	Hoog i.v.m. besmette kinderen en nieuwe variant	Gemiddeld. Langer bestaande hogere infectiedruk, geen uitbraak.
Kenmerken	<ul style="list-style-type: none"> • Hoge sociaal economische status • Vermoeden hoge testbereidheid • Weinig verschillende migratieachtergronden 	<ul style="list-style-type: none"> • Lage sociaal economische status • Vermoeden lage testbereidheid • Verschillende migratieachtergronden
Aantal inwoners	63.000 inwoners	69.000 inwoners
Doel	Zoveel mogelijk. Schatting 50% response. 4.500 max per dag.	20.000 testen (30%) in 6 weken = 700-800 testen per dag
Uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> • 3 binnen locaties met 2 testbussen en 1 loket bij XL-locatie • 2 weken (13 – 24 januari '21) • 45 stuks personeel 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 binnen locaties en 4 testbussen en 1 loket bij de XL-locatie • 6 weken (26 januari t/m 5 maart '21) • 40 stuks personeel
Aanpak	<ul style="list-style-type: none"> • Alle inwoners opgeroepen per brief • Met en zonder klachten • Testen met afspraak per postcodegebied. • Diagnostiek via PCR-test • Geen gedragsonderzoek 	<ul style="list-style-type: none"> • Alle inwoners flyer in de bus en opgeschaalde communicatie • Met en zonder klachten • Testen op afspraak en inloop • Diagnostiek via antigeen-sneltest (in BoTu en Afrikaanderwijk ter validatie) • Gedragsonderzoek
Resultaat	40.114 mensen getest (63%), 500 (1.2%) positief (steekproef: 25% B.1.1.7)	15.662 mensen getest waarvan 49% uit Charlois = 11.3%. 900 positief (5.7%)

Inhoudsopgave: het document is opgedeeld in drie hoofdstukken met elk een eigen doelgroep



1. Methodiek voor directie en bestuurders.

'Wat komt er op je af? Wat komt er bij kijken? Welke stappen dien je te zetten?'

Pagina 6 t/m 11



2. Aanpak en geleerde lessen voor projectleiders en werkgroep aanvoerders.

Deel A: Aanpak: *'Wat is de projectstructuur en wie heb je nodig? Wat zijn de taken en rollen?'*

Pagina 12 t/m 22

Deel B: Geleerde lessen: *'Wat hebben we gedaan? Wat ging goed? Wat zijn geleerde lessen?'*

Pagina 23 t/m 40 Ga direct naar de belangrijkste geleerde lessen per werkgroep.



3. Kennisbank voor de operationele uitvoering.

'Hoe vervul je de operationele uitvoering? Wat kan je als communicatieboodschap gebruiken?'

Een database van bijlages zoals draaiboeken en voorbeeldbrieven.

Pagina 41 + database GGD-GHOR



1. Methodiek voor
directie
en bestuurders

2. Aanpak en lessen voor
projectleiders en
werkgroep aanvoerders

3. Kennisbank
operationeel



1. Methodiek voor directie en bestuurders



'Wat komt er op je af? Wat heb je nodig? Welke stappen dien je te zetten?'

In dit hoofdstuk komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Inleiding
- Bestuurlijke verantwoordelijkheid
- Processtappen
- Stakeholders en hun rollen
- Financiën

Na deze slides volgt hoofdstuk 2 voor projectleiders en werkgroep aanvoerders.



RGT wordt op een projectmatige wijze ingevuld in de reguliere organisatie of met tijdelijke extra capaciteit

In de volgende slides wordt beschreven wat er nodig is binnen de eigen organisatie om met RGT van start te kunnen gaan, of wat er anders moet worden opgezet. RGT wordt op een **projectmatige manier** ingevuld, dit kan met behulp van de reguliere capaciteit of met tijdelijke extra capaciteit. Het is belangrijk om goede afstemming te hebben met de reguliere (test)organisatie en te onderzoeken wat er reeds beschikbaar is. Er wordt **veel flexibiliteit** gevraagd van de organisatie. Bij RGT komt veel kijken en vaak in korte tijd.

Wanneer ga je over op RGT?

De aanleiding en redenen voor RGT zijn;

1. Er is sprake van een (atypische) uitbraak in een GGD-regio.
2. Er is sprake van een verhoogd of bovengemiddelde infectiedruk in bepaalde gebieden binnen de regio. Hierbij is geen duidelijk onderling verband aangetoond tussen de besmettingen. Dit kan aan de hand van signaalwaarden/surveillance worden vastgesteld.
3. Er is een indicatie/signaal waaruit blijkt dat er in een regio mogelijk een probleem op komst is. Bijv. bij lage testbereidheid, een nieuwe virusvariant (start met steekproef) of hoog percentage positieven.
4. Uit punt 1,2 en 3 komt naar voren dat er **behoefte is aan tijdelijke extra testcapaciteit bovenop de bestaande capaciteit**.

Daarnaast zijn de volgende punten belangrijk:

Is het proportioneel? Gaat het echt wat bijdragen t.o.v. als het niet wordt gedaan?

Subsidiariteit: is RGT de beste maatregel en er is een andere minder ingrijpende actie met hetzelfde effect?

Is er capaciteit beschikbaar voor de uitvoering (extra/bestaand)?

Het stroomschema voor het proces rondom de beslisstructuur en de verantwoordelijkheid van het bestuur wordt op de volgende slides beschreven.

Geleerde lessen voor bestuurders:

- ✓ Zowel op strategisch als operationeel niveau direct een medisch eindverantwoordelijke aanstellen.
- ✓ Zorg voor goede afstemming met reguliere organisatie teststraten. Maak afspraken wie in de lead is t.a.v. dagelijkse operatie.
- ✓ Interne communicatie is extra belangrijk in een organisatie onder tijdsdruk. Uitvoerenden willen weten waarom besluiten worden gemaakt en hierin worden meegenomen.
- ✓ Realiseer dat het organisatorisch veel vraagt, prioriteren zal nodig zijn.
- ✓ Zorg voor een opdracht(bevestiging) en een financieel akkoord van VWS voor de start.
- ✓ Aanvoerders van de werkgroepen en de projectleider moeten daadkrachtig, communicatief vaardig, stressbestendig en besluitvaardig zijn. Daarnaast moeten zij continu op grote lijnen het overzicht houden gedurende het proces.
- ✓ Stem goed af wat de taken zijn van de verschillende stakeholders en zorg dat dit voor iedereen duidelijk is.
- ✓ Denk na over de haalbaarheid van deadlines, stel verwachtingen bij indien nodig.

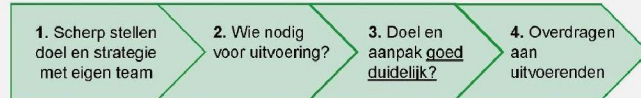
Het bestuur heeft zowel een interne als een externe verantwoordelijkheid

Van de Directeur Publieke Gezondheid GGD (DPG) wordt zowel een externe als interne, zowel een bestuurlijke als een organisatorische verantwoordelijkheid gevraagd.

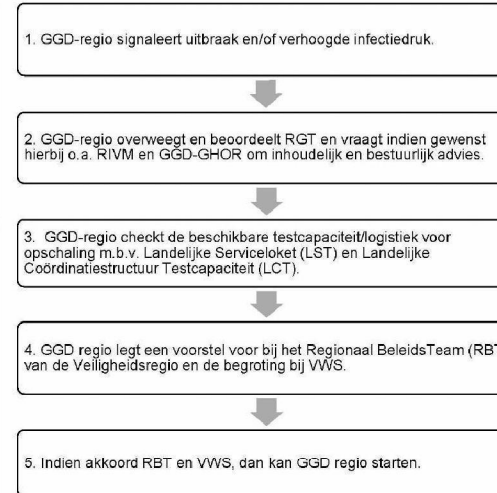
De **externe verantwoordelijkheid** heeft te maken met de bestuurlijke organisatie en de afstemming met verschillende stakeholders (zie slide 10) in de Veiligheidsregio.

- De GGD is verantwoordelijk en heeft mandaat voor de infectiepreventie in de regio. De DPG is verantwoordelijk om de juiste stappen te doorlopen.
- Het surveillanceteam binnen de GGD volgt de infectiedruk en signaleert indien nodig en bedenkt of een testoplossing zoals RGT een optie is (i.o.m. andere stakeholders en eventueel in afstemming met het MT). Stroomschema voor het proces rondom de beslisstructuur voor RGT op grote schaal staat hiernaast weergegeven.
- **Tip:** Zorg voor **bestuurlijk draagvlak bij de burgemeester/gemeente(raad)**. Wees je bewust van de positieve impact die persoonlijke betrokkenheid van de DGP heeft. Voorbeeld: aanwezigheid DPG bij gemeenteraad Lansingerland heeft veel goed gedaan qua steun en draagvlak.

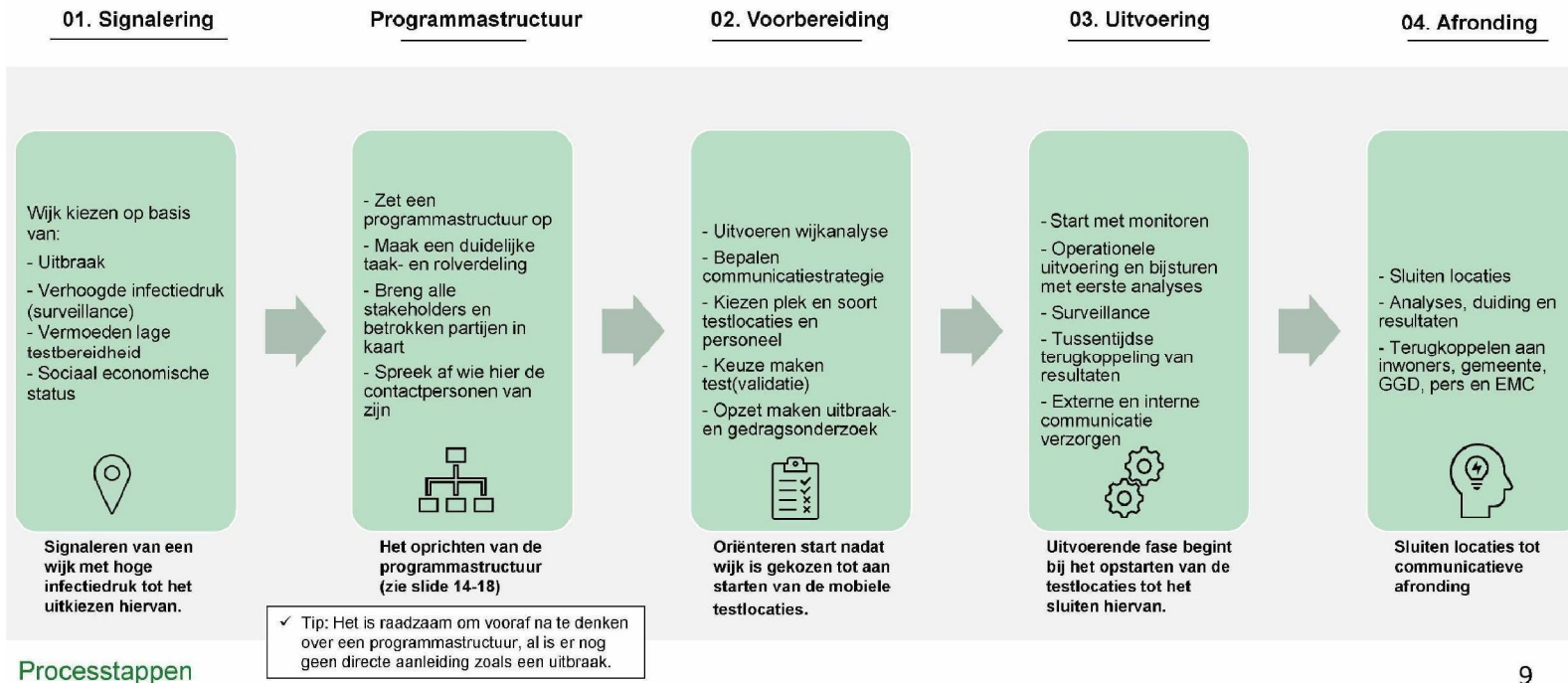
De **interne verantwoordelijkheid** heeft betrekking op het inzetten van de organisatie en het bewaken van het proces. Er wordt nagegaan of RGT vanuit de reguliere organisatie kan worden opgezet, of dat er externe capaciteit nodig is. De volgende stappen worden doorlopen wanneer gekozen is voor RGT:



- Ook al is de urgentie hoog, **neem de tijd** om de strategie goed uit te denken en het doel scherp te formuleren, want dit is voor de uitvoering van groot belang. En hoe meet je resultaten en voortgang?
- Stel vast **wie verantwoordelijk** is voor welk gedeelte en wat zij nodig hebben om dit uit te kunnen voeren: **Medisch verantwoordelijke(n)** op strategische niveau, medisch-inhoudelijk t.a.v. het testlandschap en in de analyse van de data. Daarbij met ondersteuning vanuit de universiteit, data-analisten, gedragsonderzoekers. **Operationeel verantwoordelijke(n)** met ondersteuning van communicatieadviseurs, locatiemanagers en operationele uitvoerenden.



Naast het opstellen van de programmastructuur, bestaat het proces van RGT uit grofweg 4 fases.



Er wordt samengewerkt met een breed scala aan stakeholders waarbij een duidelijke rolverdeling belangrijk is

De doelstellingen van de pilot kunnen enkel gerealiseerd worden door een **nauwe samenwerking** tussen de verschillende betrokken partijen. De pilot werd uitgevoerd onder regie van GGD Rotterdam-Rijnmond. In hoofdlijnen zijn de volgende stakeholders betrokken:

Organisatie	Verantwoordelijkheid
GGD	Dataverwerking, uitbraakonderzoek, surveillance, gedragsonderzoek, het RGT project leiden, medisch-inhoudelijke expertise leveren vanuit bestaande teststraten.
Universitair Medisch Centrum	Opstellen en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek t.a.v. valideren testmethodieken, sequencing (virusvarianten opsporen) en rioolwateronderzoek in samenwerking met KWR Water Research Institute. Contact en afstemming hebben met laboratoria over testuitslagen. Adviseren en expertise delen.
Gemeente	Uitvoering samen met GGD. Creëren/ondersteunen van draagvlak bij gemeentelijk bestuur en inwoners. Informeren en oproepen, duiden maatregelen en belang inwoners, maatschappelijke rust bewaren.
GGD GHOR	Aansluiting op de regionale crisisorganisatie. Faciliteert GGD in de operationele uitvoering.
Ministerie	Landelijk beleid t.a.v. scholen etc. Het Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) stelt beleid op wat Dienst Testen uitvoert en die besluit aan de hand van data of de teststromen naar GGD's laboratoria verlengd moeten worden en hoe testmateriaal wordt verdeeld.
RIVM	Onderzoek (nieuwe variant), advies, expertise.
OMT regionaal	Advies, expertise.
Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond	Acteren vanuit het RBT en de ROT (grip 4), extra capaciteit aan het Actiecentrum Communicatie.
VWS	Beleidskaders vaststellen, faciliteren, financieren .
Landelijk Serviceloket (LST)	Ondersteuning, inschatting en advies voor de benodigde testlogistiek.

De kosten zijn op te delen in testen en locaties, personeel en communicatie

Inschatting kosten gerekend per test en locatie. De totale kosten hangen af van de *omvang van de testvraag*.

Onderwerp	Post	Bedrag
Testen	Kostprijs test afhankelijk van gekozen test Beschermmiddelen personeel Logistiek Mobiele lab capaciteit Totaal opslag	5.1.1c
Locatie	Huur locatie	
Bemensing	Persoon voor administratie Bemonsteraar	
Communicatie	Uitrol communicatieplan Huis aan huis brief voor 60.000 inwoners	

1. Methodiek voor
directie
en bestuurders

2. Aanpak en lessen voor
projectleiders en
werkgroep aanvoerders

3. Kennisbank
operationeel

2A. Aanpak voor projectleiders en werkgroep aanvoerders.



Wat is de projectstructuur en wie heb je nodig? Wat zijn de taken en rollen?

In dit hoofdstuk komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Inleiding
- Projectstructuur
- Taak- en rolverdeling
- Stakeholders en hun rollen
- Tijdslijn

Na dit hoofdstuk volgt de evaluatie met geleerde lessen (2B).



Inleiding: wanneer er wordt gestart met RGT komt er veel bij kijken en is een duidelijke projectstructuur essentieel

In de volgende slides wordt beschreven wat er nodig is wanneer je als **projectleider of werkgroep aanvoerder** gaat starten met RGT. Er komt veel op je af. Als projectleider zal je met verschillende disciplines moeten samenwerken om de doelen te halen en resultaten te kunnen opleveren. Er wordt een **tijdelijke organisatie gevormd** van zowel onderzoekers, als communicatieadviseurs, als beleidsmedewerkers, als operationeel uitvoerenden die onder hoge druk gaan werken. Belangrijk is om hierbij te zorgen voor **korte lijntjes** en een **non-hiërarchische sfeer**. Daarnaast zal je verantwoording moeten afleggen en updates geven aan de bestuurlijke en management lijnen, zowel regionaal als landelijk.

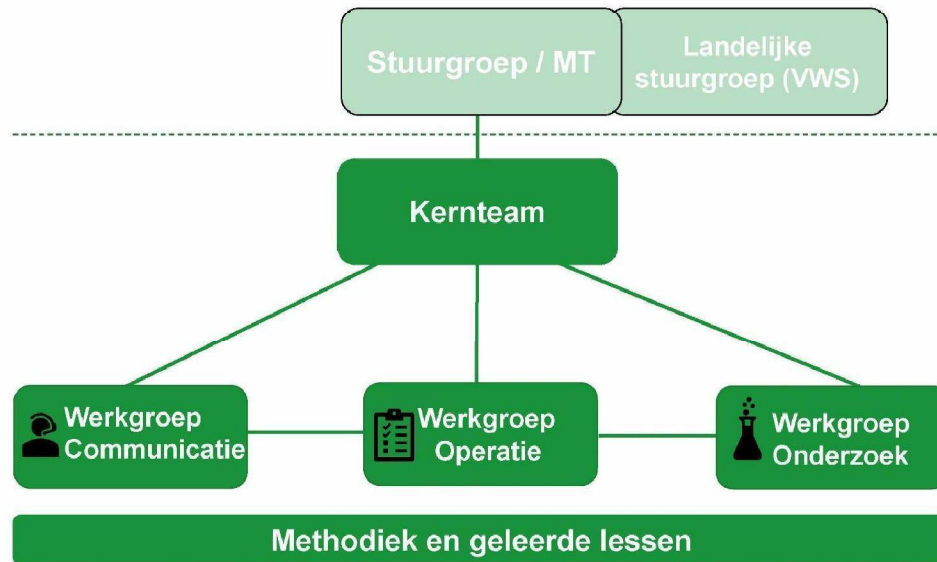
Het is belangrijk om de grote lijn voor ogen te houden, overzicht te houden, structuur aan te brengen en adequaat te communiceren met alle stakeholders. Een **strakke tijdsplanning** is essentieel. De volgende slides geven hier handvatten bij.



Geleerde lessen projectleiders:

- ✓ Vergader kort-cyclisch met korte lijntjes en directe terugkoppeling. Houd het dagelijks overleg zo klein en efficiënt mogelijk.
- ✓ Rollen, belangen en verantwoordelijkheden duidelijk benoemen aan het begin en zorgen dat iedereen dit van elkaar weet.
- ✓ Zorg dat besluiten vanuit directie en veiligheidsregio snel en duidelijk worden teruggekoppeld naar de werkgroepen.
- ✓ Werkgroepen zijn afhankelijk van elkaar om te kunnen werken, een goede samenwerking en wederzijdse informatievoorziening is essentieel.
- ✓ Stel van te voren een (wekelijks) aanlever ritme en werkafspraken op zodat duidelijk is welke rapportages wanneer worden opgeleverd aan bijv. MT, ROT, RBT, OMT.
- ✓ Aandacht voor beslisboom wanneer het reguliere testbeleid/onderzoek over gaat op RGT testen.
- ✓ Besteed ruim aandacht aan de interne communicatie en wie wat doet. Het verspreiden van informatie gaat niet vanzelf.

De projectleider zit in het kernteam samen met vertegenwoordigers vanuit de drie werkgroepen



De verantwoordelijkheid voor de voorbereiding en de uitvoering van de pilot ligt bij het kernteam en de werkgroepen operatie, communicatie en onderzoek.

De stakeholders worden vertegenwoordigd in het kernteam/de werkgroepen.

Binnen elke werkgroep zijn er één of twee aanvoorders die ook deel uitmaken van het kernteam en als schakel fungeren tussen hun eigen werkgroep en de andere organisatieonderdelen.

In het kernteam zit tevens de projectleider en komen verschillende organisatieonderdelen bijeen. Er worden voorstellen gedaan, issues besproken en besluiten genomen.

Indien VWS betrokken wil zijn en/of meerdere andere GGD's, dan kunnen ze in de landelijke stuurgroep plaatsnemen.

Legenda

Onderdeel organisatie

Geen onderdeel organisatie

De stuurgroep geeft de opdracht en het kernteam bewaakt de uitvoering en bespreekt knelpunten



De regionale stuurgroep is bestuurlijk eindverantwoordelijke van het project en wordt geïnformeerd door de kerngroep over de voortgang, resultaten en issues en stuurt zo nodig bij.

- **Wie?** In deze groep zitten de vertegenwoordigers van de stakeholders op bestuurlijk niveau.
- De **projectleider** is verantwoordelijk voor het opleveren van de projectresultaten door aansturing van de werkgroepen.
- De **Directeur Publieke Gezondheid van de GGD** is eindverantwoordelijk voor alle corona gerelateerde programma's binnen de GGD en zo ook RGT.
- **Verskillende vertegenwoordigers vanuit de stakeholders:** Veiligheidsregio vanuit het RBT, de burgemeester vanuit de gemeente, het hoofd infectieziekten vanuit het ziekenhuis, VWS, LST en LCT.
- **Secretaris** doet ondersteunde taken op het gebied van verslaglegging en uitvoering.
- **Taak en besluitvorming:** voortgang en resultaten bijhouden, laatste 'ok' op besluiten
- **Verantwoordelijk:** bestuurlijk eindverantwoordelijk voor project.
- **Frequentie:** komt tijdens de eerste weken van het traject wekelijks bij elkaar. Wanneer mogelijk, afgeschaald naar eens per twee weken.



Het kernteam bespreekt de knelpunten, bewaakt de planning en haalbaarheid van de doelstellingen en zorgt voor onderlinge afstemming tussen de werkgroepen.

- **Wie?** In dit team zitten de projectleider en de aanvoerders van de werkgroepen communicatie, operatie en onderzoek.
- De **werkgroep aanvoerders** zijn verantwoordelijk voor de coördinatie en uitvoering van de plannen van de werkgroepen en koppelen beslissingen en resultaten terug.
- De **medisch manager testen** is medisch-inhoudelijk verantwoordelijk bij de uitvoering van de teststraten vanuit ervaring met reguliere teststraten.
- De **operationeel manager testen** is operationeel verantwoordelijk.
- **Beleidsadviseurs** zijn verantwoordelijk voor het beantwoorden van beleidsvragen op o.a. bestuurlijk niveau maar ook media. Planning en aanlevering van beleidsstukken.
- De **projectondersteuner** doet ondersteunde taken zoals verslaglegging en uitvoering.
- **Taak en besluitvorming:** afstemming met stakeholders, bespreken van knelpunten en besluitvorming op de plannen van de organisatieonderdelen
- **Verantwoordelijk:** eindverantwoordelijk voor resultaat werkgroepen.
- **Frequentie:** twee keer per week een uur.



De werkgroepen voeren de gemaakte plannen uit en leveren input terug aan het kernteam. Stakeholders worden betrokken.

De **werkgroep Onderzoek** is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van de onderzoeksplannen en surveillance van de infectiedruk.

De **werkgroep Communicatie** is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van het communicatieplan.

De **werkgroep Operatie** is verantwoordelijk voor het logistieke proces: het vinden van locaties, het opbouwen van het testlandschap en het beheren van de locaties.

De **projectmedewerker 'Methodiek en Geleerde Lessen'** is verantwoordelijk voor het evalueren van RGT en het documenteren van de toegepaste methodiek en de geleerde lessen. De werkgroepen leveren input hiervoor en beslissen samen over de inhoud.

De werkgroep Communicatie voert de opgestelde strategie uit en werkt nauw samen met operatie



De werkgroep Communicatie is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van het communicatieplan, stuurt bij waar nodig en koppelt issues terug aan het kernteam.

- **Wie?** In deze werkgroep zitten verschillende communicatieadviseurs van zowel de GGD als de gemeente. Een goede samenwerking tussen GGD en gemeente en externe partners is belangrijk. Bij de lopende pilot kan de werkgroep uitbreiden met netwerkpartners.
- **Taak:** opstellen en uitvoeren van een passende interne en externe communicatiestrategie voor pers, publiek en partners. De strategie is gedegen en op maat en wordt bijgestuurd waar nodig tijdens de uitvoering.
- **Besluitvorming:** neemt samen beslissingen en de aanvoerder koppelt deze terug aan het kernteam. Iedere vertegenwoordiger heeft mandaat vanuit zijn of haar afdeling.
- **Verantwoordelijk:** communicatie/mediastrategie en uitvoering
- **Frequentie:** 2 keer per week een uur, bij lopende pilot zo nodig een extra meeting met alle partners erbij.

Wie	Taken
Aanvoerder(s) GGD	<ul style="list-style-type: none"> • Zit de werkgroep voor en is zijn eindverantwoordelijk voor de uitvoering • Geeft terugkoppeling aan het kernteam
Projectondersteuner	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteunt bij communicatieve taken en het voorbereiden en verwerken van vergaderingen
Communicatieadviseurs van de gemeente en GGD	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwerpen en uitvoeren van de communicatiestrategie op basis van hun expertise op het gebied van doelgroepen-, gebieds- en gemeentecommunicatie • Monitoren het verloop van de communicatiestrategie en sturen zo nodig bij
Uitvoerende adviseurs en netwerkpartners GGD en gemeente	<ul style="list-style-type: none"> • Leveren input voor de communicatiestrategie (bijv. over de doelgroepen) • Leveren netwerkpartners aan en onderhouden het contact met deze partijen • Monitoren het lokale verloop van de communicatiestrategie

Tip: Betrek de werkgroep operatie nauw bij de besluitvorming en uitvoering. Operatie = Communicatie!
Denk aan scherpe rolverdeling: wie staat met wie in contact?

De werkgroep Operatie maakt de testlocaties operationeel en werkt nauw samen met communicatie



De werkgroep Operatie is verantwoordelijk voor het vinden en operationeel maken van de testlocaties, bijsturen tijdens de pilot en koppelt issues terug aan het kernteam.

- **Wie?** In deze werkgroep zitten **verschillende operationeel managers**, die zorgen dat de testlocaties worden opgebouwd. Managers van de reguliere testorganisatie zijn betrokken. Daarnaast zijn er managers van de verschillende telefoonlijnen en ondersteunende operationele diensten. Bij een lopende pilot kan de groep uitbreiden met locatiemanagers/wijkmanagers/infectiepreventie-medewerkers etc.
- **Taak:** opstellen en uitvoeren operationeel plan, het kiezen van de testlocaties en afstemming met andere regio's
- **Besluitvorming:** neemt besluiten over dagelijkse operationele zaken en koppelt terug aan kernteam. Iedere vertegenwoordiger heeft mandaat vanuit zijn of haar afdeling.
- **Verantwoordelijk:** operationele uitvoering
- **Frequentie:** 2 keer per week 30 minuten, bij lopende pilot zo nodig een extra meeting met alle betrokkenen

Wie	Taken
Aanvoerder	<ul style="list-style-type: none"> • Zit de werkgroep voor • Stelt de agenda op • Geeft terugkoppeling aan het kernteam
Projectondersteuner	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteunt bij taken en het voorbereiden en verwerken van vergaderingen
Managers testlocaties	<ul style="list-style-type: none"> • Managen van uitvoering en verloop van testlocaties
Manager Afsprakenlijn	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgt voor aansluiting en opschaling van het regionale of landelijke callcenter, informeert en koppelt issues terug
Manager Medische Informatielijn	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgt voor aansluiting met de Medische Informatielijn, informeert en koppelt issues terug
Manager BCO	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgt voor aansluiting en opschaling van BDO, informeert en koppelt issues terug
Manager Landelijk Serviceloket Testen (LST)	<ul style="list-style-type: none"> • Helpt bij praktische uitvoering van de testlocaties • Levert testbussen, personeel en materialen om de locaties op te bouwen

Tip: Betrek de werkgroep Communicatie nauw bij de besluitvorming en uitvoering. Operatie = Communicatie!

Zorg tevens voor een goede aansluiting met de data specialisten om de dagelijkse cijfers te kunnen terugkoppelen.

De werkgroep Onderzoek is verantwoordelijk voor de data-analyse en het onderzoek naar gedrag en testbereidheid



De werkgroep Onderzoek is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van het onderzoeksplan en de data-analyse, stuurt bij waar nodig en koppelt issues terug aan het kernteam.

- **Wie?** In deze werkgroep zitten verschillende soorten onderzoekers; vanuit de onderzoeksgroep van de GGD zoals gedrags- en data-onderzoekers en relevante partners. Partners zijn bijvoorbeeld validatie en rioolwater-onderzoekers en artsen/virologen/epidemiologen vanuit het EMC. De werkgroep wordt gecoördineerd door twee aanvoeders op proces en medisch-inhoudelijk niveau.
- **Taak:** opstellen en uitvoeren van onderzoek naar de verspreiding van het virus, gedrag en testbereidheid. Bijsturen in de uitvoering waar nodig. Infectiedruk surveillance en directe analyses van cijfers en verdiepende vragen.
- **Besluitvorming:** neemt besluiten over het onderzoeksplan en de aanvoeders koppelen en stemmen af met het kernteam.
- **Verantwoordelijk:** opstellen en uitvoeren onderzoeksplannen d.m.v. data-analyse en het opleveren van output
- **Frequentie:** 1 x per week onderzoeksgroep proces-inhoudelijk (45 min), 1 maal per week update cijfers van lopende pilot (30 min).

Wie?	Taken
Werkgroep aanvoerder op medische inhoud	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgt dat onderzoeksplannen worden uitgevoerd • Beslist inhoud samen met onderzoekers • Koppelt resultaten en issues terug
Werkgroep aanvoerder op proces	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitten werkgroep, coördineren proces • Controle deadlines en planning • Koppelt procesmatige issues terug
Projectondersteuner	<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteunt bij taken en het voorbereiden en verwerken van vergaderingen
Onderzoekers GGD	<ul style="list-style-type: none"> • Leveren (wekelijks) de testresultaten op • Uitvoeren data-analyse en surveillance • Gedragsonderzoek en testbereidheid • Samenwerking met Erasmus MC
Onderzoekers EMC	<ul style="list-style-type: none"> • Testvalidatie, rioolwateranalyses (optioneel) • Virologie, epidemiologie • Uitslagen labs en sequencing (virusvarianten) • Samenwerking met GGD

Tip: RGT biedt mogelijkheden voor validatie van verschillende soorten testen en manieren van testen.

De doelstellingen kunnen enkel gerealiseerd worden in nauwe samenwerking met de betrokken partijen

Organisatie	Verantwoordelijkheid	Wie en welke taak
GGD	<ul style="list-style-type: none"> Inkoop testen en verzorgen van materialen en logistiek Beleid, onderzoek en operatie rondom de teststraten verzorgen 	<ul style="list-style-type: none"> Afdelingen Publieksactiviteiten Corona – beleid en inrichting operatie van reguliere en (tijdelijke) teststraten en RGT Human Resources - interne en externe planning/personeel voor teststraten Beleidsafdeling - besluitvorming en vastlegging van RGT beslissingen, beleidsstukken/beleidsvragen Callcentra (landelijke en regionale Afsprakenlijn, BCO, medische informatielijn) – contact met inwoners via RGT beleid, vervolg positief geteste mensen, data uitvragen, informatieverstrekking over RGT Doelgroepen- en outbreakmanagement team - expertise delen en onderzoeksplan formuleren Medisch team en team zorginstellingen, team onderwijs - contact met zorginstellingen en scholen Data team - ondersteuning bieden aan het onderzoeksteam Programma Bureau Corona - ondersteuning bieden bij corona gerelateerde projecten bijv ICT/juridisch Technische hygiënist - uitvoering van de medische schouw
Gemeente	<ul style="list-style-type: none"> Communicatie voorbereiding en uitvoering Waarborgen van veiligheid Verantwoordelijk voor openbare ruimtes Vrijmaken en houden van parkeervakken e.d. 	<ul style="list-style-type: none"> Wijkmanagers en -netwerkers Communicatieadviseurs Stadsbeheer Buitendiensten Beleidsadviseurs- en medewerkers Gebiedscommissies
GGD GHOR (veiligheidsregio)	<ul style="list-style-type: none"> Besluitvorming RGT, landelijk beleid, afstemming met andere regio's 	
Landelijk Serviceloket (LST)	<ul style="list-style-type: none"> Ondersteuning van de pilot op diverse gebieden, zoals personeel, inrichting locaties en mobiele testbussen 	<ul style="list-style-type: none"> Ondersteunenden en uitvoerenden werken nauw samen met operationele werkgroep
Universitair Medisch Centrum	<ul style="list-style-type: none"> Sequencing, testvalidatie, rioolwateranalyse Laboratoria voor COVID-19 test 	<ul style="list-style-type: none"> Universiteitsonderzoeker (virologie, epidemiologie) en data-analytics Lab medewerkers voeren de sample-analyses uit in het lab
KWR Water Research Institute	<ul style="list-style-type: none"> Testpunten voor rioolwateranalyse en de hoeveelheid virusdeeltjes meten 	<ul style="list-style-type: none"> Onderzoekers en facilitaire medewerkers

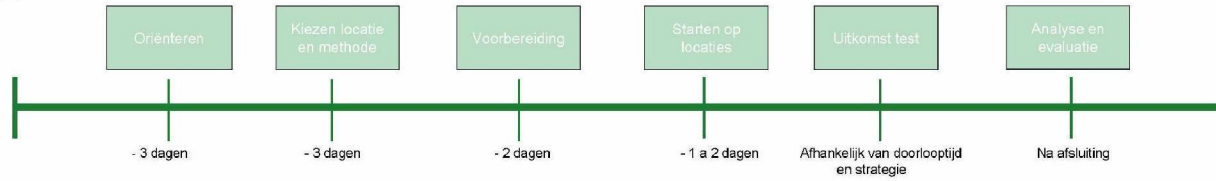
Er zijn veel stakeholders betrokken die kunnen helpen met de operationele en communicatieve uitvoering

Organisatie	Verantwoordelijkheid	Wie en welke taak
Samenwerkingspartners in de wijk	<ul style="list-style-type: none"> • Helpen met het vinden van testlocaties • Ondersteunen bij de communicatie naar inwoners 	<ul style="list-style-type: none"> • Welzijnspartijen • Vrijwilligersorganisaties • Wijkteams • Religieuze plekken (moskeeën, kerken, synagogen etc.) • Buurtmanagers • Huizen van de wijk • Supermarkten (mogelijk gericht op specifieke doelgroepen) • Scholen • Sportclubs • (lokale) Influencers • Omwonenden van de testlocaties • Inwoners • Etc.
Werkgevers	<ul style="list-style-type: none"> • Communicatie naar werknemers 	<ul style="list-style-type: none"> • Ondernemers • Sportclubs • Scholen • Supermarkten
Zorginstellingen en zorgverleners	<ul style="list-style-type: none"> • Communicatie naar inwoners 	<ul style="list-style-type: none"> • Huisartsen/HAP • Fysiotherapeuten • Apothekers • VVT instellingen • Gehandicaptenzorg
Overig		<ul style="list-style-type: none"> • Drukkerijen • Uitzendbureaus • Vertaalbureaus • Schoonmaakbedrijf

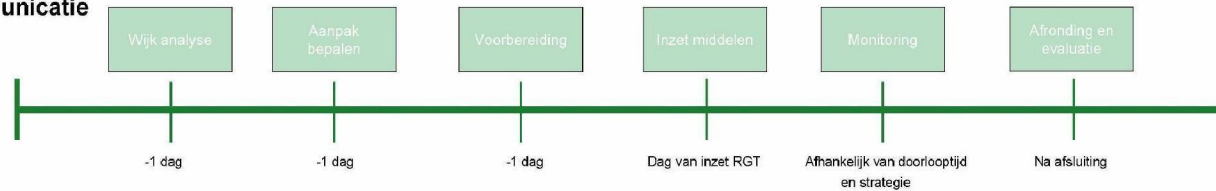
I.v.m. urgentie dient de acute opzet binnen een aantal dagen operationeel te zijn, focus ligt minder op onderzoek

Tijdslijn acute opzet: Gezien de urgentie is het nodig om binnen een aantal dagen operationeel te zijn. Aan te raden is om de focus op het operationele en communicatieve aspect te leggen, uitgebreid onderzoek vergt uitgebreidere voorbereidingen.

operatie



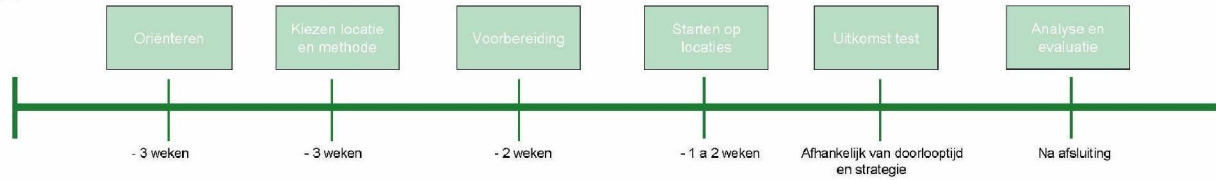
communicatie



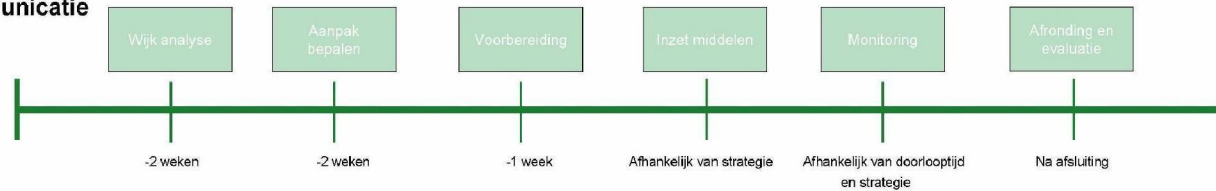
Voor de planbare opzet kan meer focus worden gelegd op de voorbereiding en onderzoeksopzet

Tijdslijn planbare opzet: De urgentie is minder acuut, waardoor er meer aandacht kan worden besteed aan communicatiestrategie, operationele uitvoering en uitgebreid uitbraak- en gedragsonderzoek. Neem minimaal 3 weken voorbereidingstijd.

operatie



communicatie



1. Methodiek voor directie en bestuurders

2. Aanpak en lessen voor projectleiders en werkgroep aanvoerders

3. Kennisbank operationeel

2B. Geleerde lessen voor projectleiders en werkgroep aanvoerders.



Wat hebben we gedaan? Wat ging goed? Wat zijn geleerde lessen per werkgroep?

In dit hoofdstuk komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Inleiding
- Evaluatieproces
- De evaluatie per werkgroep Communicatie, Operatie, Onderzoek:
 - Wat is er gedaan?
 - Wat ging goed?
 - Tips voor de toekomst
- Belangrijkste geleerde lessen per werkgroep

Na deze slides volgt de Kennisbank (3).



Inleiding: de evaluatie en geleerde lessen ondersteunen de operationeel uitvoerenden bij het maken van keuzes

Dit hoofdstuk is gericht op de medewerkers die betrokken zijn bij de operationele uitvoering van RGT. Vanuit onze opgedane ervaringen is geëvalueerd en nagedacht over wat voor andere communicatieadviseurs, operationeel uitvoerenden en onderzoekers stappen en tips zijn om RGT op een geslaagde manier vorm te geven. Het is geen stappenplan of checklist en dus geen draaiboek. Dit hoofdstuk geeft context, maakt duidelijk welke keuzes zijn gemaakt en hoe we daarop terugkijken en volgende keer anders gaan doen.

In dit hoofdstuk wordt gestart met de communicatieadviseurs waar een gedegen strategie belangrijk is. Voorbeelden van succesvolle communicatiemiddelen van de GGD Rotterdam-Rijnmond worden genoemd ter illustratie. Daarna volgt de werkgroep Operatie. Hier wordt o.a. het gekozen testlandschap geëvalueerd. Tot slot volgt de werkgroep Onderzoek waar wordt ingegaan op de criteria voor wijkkeuze en de verschillende soorten onderzoek die zijn gedaan.

Natuurlijk is de context voor elke gemeente/GGD die gaat starten met RGT verschillend, maar er zijn wel stappen die in elke project gezet worden. Deze stappen worden in hoofdlijnen weergegeven met daarbij een evaluatie met tips en tot slot de belangrijkste geleerde lessen per werkgroep.



De volgende vier fases worden gebruikt als basis voor de evaluatie per werkgroep

Het project is opgedeeld in 4 fases:



Evaluatie met drie werkgroepen:



Vragen gebruikt voor evaluatie:



Als eerste volgt de evaluatie van de werkgroep Communicatie

Evaluatie met drie werkgroepen:



De werkgroep Communicatie doorloopt de volgende stappen in het proces:



Het opstellen en uitvoeren van een passende communicatiestrategie voor pers, publiek en partners. De strategie is gedegen en op maat en wordt bijgestuurd waar nodig tijdens de uitvoering. Interne communicatie is tevens een belangrijk aspect.

De werkgroep Communicatie start met het uitgebreid analyseren van de wijk en stelt een plan van aanpak op

Vorbereiding

- Analyse wijk
- Bepalen externe en interne communicatiestrategie en doelstellingen



Analyseren wijk

Wat hebben we gedaan?

- **Start met analyseren van de wijk.**
- Een uitgebreide analyse van de doelgroep en testbereidheid. (zie draaiboek communicatie)
- Bepalen communicatiestrategie aan de hand van context.

Wat ging goed?

- Samenwerking met stakeholders en tevens lokale netwerk gebruikt om analyse te maken.
- Goed nagedacht over verschillende contexten en wijk specifieke kenmerken.

Tips voor de toekomst?

- ✓ Bedenk: Wie heeft de lead? Wie kan helpen? Wat is er al? Denk aan de bestaande organisatie.
- ✓ Gebiedscommunicatie is maatwerk. Denk daarbij aan de wensen van inwoners m.b.t. de communicatiemiddelen.

Strategie, doelstellingen, aanpak

➤ **Doelstellingen zijn afgeleide van projectdoelen.**

- Bijv. inwoners weten dat zij op verschillende plekken terecht kunnen voor een gratis coronatest. Of: 60% testen in 2 weken.
- Drukte op testlocaties gekozen als leidend in aanpassen en uitvoeren aanpak.
- Plan van aanpak is gedegen en op maat voor de context; maak bij bij meertaligheid gebruik van vertalingen.

- Boodschap bij acute opzet: 'Gemeente x laat zich testen!' nadruk op positief burgerschap en gemeenschapsgevoel.
- Positieve punten benoemen in boodschap: 1. Gratis 2. Zonder klachten ook testen 3. Ook op inloop 4. Zonder ID 5. Snelheid testuitslag.

- ✓ Kijk wat doelstellingen en loopdata zijn van andere landelijke pilots. Stem hiermee af om verwarring te voorkomen.
- ✓ Maak een tijdsplanning (zie voorbeeld in Kennisbank).
- ✓ De aanleiding/reden en context om te testen moet vanaf het begin duidelijk zijn in je communicatie.
- ✓ Verschil met bestaande testinfrastructuur duidelijk maken.
- ✓ Voorbeeld communicatiestrategie en boodschap in Kennisbank.

Vervolgens wordt de strategie voor de interne en externe communicatie uitgevoerd

Uitvoering

- Uitvoeren externe en interne strategie met passende middelen
- Monitoren media
- Eerste resultaten terugkoppelen aan pers en publiek
- Op basis van eerste analyses communicatie bijsturen



Evaluatie communicatie

	Externe communicatie	Interne communicatie
Wat hebben we gedaan?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Externe communicatie gericht op pers, publiek en partners • Input opgehaald bij lokale netwerkpartners, ook via de gemeente. • Specifieke doelgroepen communicatie: bv anderstaligen, jongeren, ouderen, laaggeletterden, partners en sleutelfiguren. • Voortdurend monitoren (online) media. • Afzenderschap: nagedacht wie de boodschap bracht bv, moskee, burgemeester, om boodschap kracht bij te zetten. • Bij de planbare opzet gefaseerd gecommuniceerd om piek te voorkomen. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Interne communicatie via lijncommunicatie • Via Nieuwsbrief / intranet • Intern via programmastructuur, denk na over een goed proces van informeren. Welke lijnen zijn er? • RGT specifieke Q&A gemaakt. Afgestemd met GGD en gemeente welke vragen op website. • Er werd een planning gemaakt voor bestuurlijke afstemming.
Wat ging goed?	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking gemeente & GGD versterkt elkaar in contacten en communicatie. De ervaring leert dat inwoners met hun vragen en klachten veelal bij de gemeente zullen aankloppen. • Positieve ervaringen delen met sleutelfiguren en mond-tot-mond reclame. Social media in meerdere talen scoorde goed. • Brief bij omwonenden van de testlocaties om ze in te lichten. • Huis-aan-huis-communicatie (bv bewonersbrief), mensen zijn meer gebonden aan hun huis. • Bij een acute opzet meerdere persconferenties voor mediavragen in combinatie met bewonersbrief (voorbeeld in Kennisbank). 	<ul style="list-style-type: none"> • Opzetten organisatiestructuur en betrekken bestaande (test)organisatie zorgde voor verbetering communicatievoorziening. Scherpe rolverdeling. • Er waren bij de start van de pilots zoals verwacht veel vragen, maar dit doofde vlot uit.
Tips voor de toekomst?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organiseer tijdig een webinar voor partners/andere gemeentes om ze op de hoogte te brengen en vragen te laten stellen. ✓ Houd de banden warm met media. Focus op lokale media om hen mee te nemen in het regionale verhaal, stem af met landelijk. ✓ Breng de rolverdeling van het netwerk duidelijk in kaart zodat je weet hoe de lijntjes lopen en wie wat kan communiceren. ✓ Eenduidige mediastrategie is belangrijk voor beeldvorming. Kies je woordvoerders! Bij een acute opzet is de strategie pro-actief, bij een geplande opzet is deze meer reactief. ✓ Het bekend maken dat er een mini-testlocatie is in de wijk werkt het beste via het lokale netwerk, zoals de wijkmanagers en welzijnspartijen. e.d. Zeker in combinatie met (social) media. ✓ Denk na over volgorde van het informeren van externen. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Deel de verstuurd brieven met de betrokkenen. ✓ Heb oog voor de bestuurlijke processen en zorg dat je de juiste volgorde voor communicatie in kaart hebt. De bestuurlijke lijn heeft meestal prioriteit t.o.v. externen. ✓ Maak een pilot specifieke Q&A voor de stakeholders: bedenk wie welke input (medisch, operationeel) geeft en hoe dit wordt gecontroleerd. Verspreiden onder betrokken afdelingen (zoals BCO, GGD GHOR). ✓ Besteed ruim aandacht aan de interne communicatie en wie wat doet. Het verspreiden van informatie gaat niet vanzelf.

Er worden communicatiemiddelen ingezet, passend en op maat voor de context

Uitvoering

- Uitvoeren externe en interne strategie met passende middelen
- Monitoren media
- Eerste resultaten terugkoppelen aan pers en publiek
- Op basis van eerste analyses communicatie bijsturen

Afronding

- Resultaten mededelen aan pers, publiek en stakeholders



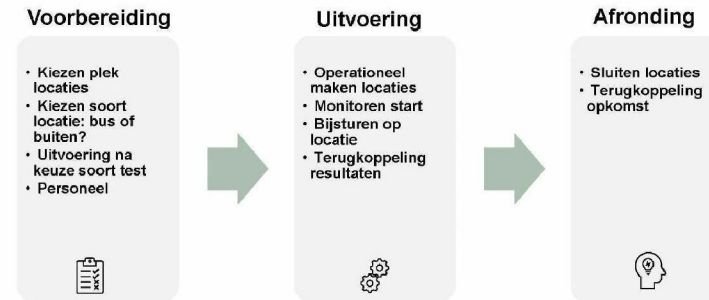
	Communicatiemiddelen	Resultaten mededelen
Wat hebben we gedaan?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Communicatiemiddelen gekozen die op maat zijn voor de doelgroep en strategie. • Informatiepakket (poster, flyer, video) in meerdere talen. • Zie Kennisbank voor alle gebruikte middelen per pilot. • Testlocatie gebruikt als communicatiepunt (flyer in Kennisbank). • Filmpje met sleutelfiguren zoals influencers, imam. • Bewonersbrief/flyer voor huis-aan-huis verspreiding • Social media campagne in meerdere talen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tussentijdse boodschap hangt af van onderzoeksteam en urgentie. • Strategie bepalen afhankelijk van de inhoud en context
Wat ging goed?	<ul style="list-style-type: none"> • Oproepen via een brief aan alle inwoners is een formeel middel wat goed werkt bij een acute opzet. Het schept vertrouwen. • Flyer huis-aan-huis bij geplande opzet zorgde voor toename opkomst, maar zorgde niet voor een piek in het bellen. • 'Talkshow Goedenavond Lansingerland' waar inwoners vragen stelden aan de GGD arts en de burgemeester. • Video met stakeholders in meerdere talen. • Brief in het kort/simpele versie en beeldbrief. • Gefaseerd middelen inzetten om operationele piek te voorkomen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acute opzet; tussentijdse mediamoment georganiseerd en definitief een week na sluiting. • Hoe persmoment georganiseerd is, is afhankelijk van strategische beslissingen, impact persbericht/conferentie is natuurlijk wel verschillend. • Regie nemen, aanpak maken en dat communiceren intern en met media
Tips voor de toekomst?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Verwachtingsmanagement; welke middelen in andere pilots? ✓ Maak een draaiboek/tijdslijn met inzet communicatiemiddelen en door wie. Voorbeeld zie Kennisbank. ✓ Zorg dat duidelijk is met welke vragen naar welk nummer kan worden gebeld en zet dit in de brief. Laat bellijnen meekijken. ✓ Bewonersbrief pas uitzetten als callcentra (regionaal, lokaal, eventueel landelijk) klaar staan voor callers. ✓ Brief vertalen, beeldbrief en simpele taal ✓ Denk na over het gebruik van incentives. ✓ Acute opzet: maak gebruik van piekcommunicatie op collectief niveau bij de start om inwoners zo bewust te maken van de urgentie en het belang van testen. Planbare opzet: gefaseerde communicatie op persoonlijk niveau is aan te raden (sleutelfiguren) in combinatie met regionale en social media. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ontwikkel een flyer met informatie over wat te doen tot de testuitslag binnen is en wat te doen bij een negatieve en positieve testuitslag. ✓ Tijdslijn maken indien mogelijk; verwachtingsmanagement bij pers, publiek en werkgroep/kernteam ✓ De media wil antwoord op vragen die niet altijd zo snel te beantwoorden zijn; bedenk hoe je dit wil aanpakken ✓ Goede rolverdeling tussen partners en woordvoerders aanwijzen

Als tweede volgt de evaluatie van de werkgroep Operatie

Evaluatie met drie werkgroepen:



De werkgroep Operatie doorloopt de volgende stappen in het proces:



Het opstellen en uitvoeren van het operationeel plan, het kiezen van de testlocaties en het afstemmen met andere regio's. Operatie werkt nauw samen met communicatie.

De werkgroep Operatie kiest de locaties in de wijken en bedenkt een plan voor het inplannen van afspraken

Vorbereiding

- Kiezen plek locaties
- Kiezen soort locatie: bus of buiten?
- Uitvoering na keuze soort test
- Personeel



Evaluatie operatie

	Testlocaties	Afspraken plannen
Wat hebben we gedaan?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Testlocaties gekozen op bereikbaarheid, veiligheid en zichtbaarheid. • Ook hygiënemaatregelen en looproutes zijn belangrijk. • Zowel lokale organisaties omgebouwd tot een testlocatie als buiten testbussen neergezet. • Criteria voor kiezen locatie zie draaiboek operatie in Kennisbank. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Afstemmen met Afsprakenlijn hoe een piek kan worden voorkomen door bijvoorbeeld een postcode-indeling te maken in de communicatie. • Check: wat verwacht je aan opkomst? Schat testbereidheid in. • Stem de indeling af met capaciteit van testlocaties en callcenters. • Bedenk of je het regionale of landelijke callcenter wilt betrekken aan de hand van ingeschatte benodigde capaciteit.
Wat ging goed?	<ul style="list-style-type: none"> • Positieve reacties over testbus-initiatief • Door vlakbij en in vertrouwde ruimtes testen aan te bieden wordt vermoedelijk de testbereidheid verhoogd. • Indien gekozen voor antigeentest: bereikbaarheid voor labs (koeriers) is belangrijk om samples vlot te vervoeren. Een mobiel lab bij elke locatie is veel werk en duur. • Mensen die bellen en mogen kiezen voor een locatie geven voorkeur aan lokale testlocaties t.o.v. XL. 	<ul style="list-style-type: none"> • Postcode-indeling verliep naar tevredenheid. Er ontstond spreiding en er was duidelijkheid via de bewonersbrief. • Minimaal één extra beldag voor late bellers/overige uitloop. • Toen lokale lijnen waren ingelicht, zijn ze vlot opgeschaald, bescrypt aangepast. Snel aangepast aan andere context.
Tips voor de toekomst?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Namen van de testlocaties duidelijk en uniform benoemen in rapporten, pers en digitale systemen. ✓ Wijkmanagers vroeg betrekken voor tips locaties. Denk naast gemeente (via bv stadsontwikkeling) ook aan GGD panden voor testlocaties. ✓ Consequente en voldoende bewegwijzering helpt om de locatie te vinden. Zowel borden bij de locatie als op doorgaande wegen in de buurt. ✓ Testafspraken goed verdelen over de locaties. ✓ Bij een mobiele testbus is het raadzaam om een rustruimte in de buurt te creëren. Medewerkers kunnen uitrusten en het dient als opslag. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bedenk wat je wilt doen als alle afsprakenplekken zijn vol gepland (Opschalen? Langer open? Geen actie?) ✓ Ben duidelijk over het beleid rondom het inplannen van afspraken bij de callcenters en gemeente ✓ Verzend bewonersbrief pas als callcenter klaar is en zorg dat brief op tijd aankomt. Als die er niet op tijd ligt kan je nare berichtgeving op social media verwachten. ✓ Hoe feitelijker de informatie vooraf, hoe minder vragen er op de bellijnen komen. ✓ Informeer op tijd de manager Afsprakenlijn, medische informatielijn en BCO.

In korte tijd wordt een grote logistieke operatie opgezet met bijsturen waar nodig

Uitvoering

- Operationeel maken locaties
- Monitoren start
- Bijsturen op locatie
- Terugkoppeling resultaten

Afronding

- Sluiten locaties
- Terugkoppeling opkomst



Evaluatie operatie

	Start en uitvoering	Opschaling
Wat hebben we gedaan?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ In korte tijd werd er een grote logistieke operatie opgezet. • Planbare opzet: afspraken maken op inloop én op afspraak. Acute opzet: alleen op afspraak. • Afspraken maken met minimale gegevens om laagdrempeligheid te verhogen. • Een dagstart en afsluiting met alle locatie-coördinatoren op een centrale locatie. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opschaling kan gemakkelijk door extra testbussen of extra loketten op de locaties. • Met LST afspraken over mogelijke opschaling gemaakt. • Afdeling Bron- en Contactonderzoek maakte een opschalingsplan ingedeeld in capaciteits-scenario's. • Rekening houden met capaciteit a.d.h.v. aantal verwachte testen en verwachte percentage positieven. • Gedurende het proces is extra flexibiliteit in de opschaling ingebouwd.
Wat ging goed?	<ul style="list-style-type: none"> • Het aanbieden van testen op inloop én afspraak zorgt voor een goede inzet van de testcapaciteit en biedt tegelijk laagdrempeligheid. (m.u.v. acute opzet/hoge testbereidheid) • Vragen en klachten met name over het maken van afspraken (capaciteit, >12 jaar ouder), sabbelwatten, postcodegebieden en veiligheid op testlocaties (1,5 meter). • Per locatie een coördinator aanwezig, tevens een aantal locatiemanagers om tussen alle locaties zaken te regelen. • Maximaal 10 minuten fietsen naar een testlocaties wordt als laagdrempelig ervaren. 	<ul style="list-style-type: none"> • De opkomst in de acute opzet was hoog, de capaciteit werd gebruikt en verdere opschaling was snel en effectief. • Bij gebruik van antigeentest zijn labs bij XL-locaties gebruikt i.v.m. hoge capaciteit. Koeriers brengen de samples van de kleine testlocaties naar de XL-locatie. • BCO kon toename capaciteit goed opvangen want dit viel mee. Personeel werd extern ingehuurd of intern verschoven.
Tips voor de toekomst?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Start op een dinsdag en niet op een maandag. De maandag is ideaal om de puntjes op de spreekwoordelijke 'i' te zetten. ✓ Bij de planbare opzet is de ervaring dat de opkomst hoger is op doordeweekse dagen en overdag. Opkomst is na 17.00 uur en in de avonden aanzienlijk lager. ✓ Bedenk hoe, door wie en aan wie je dagelijkse de opkomstcijfers wilt terugkoppelen. Zorg voor goede samenwerking met afdeling data en onderzoek. ✓ Eerste week is intensief en moet er worden aangepast en geschakeld, houd hier rekening mee. ✓ Bedenk hoe je de klachtenprocedure wilt vormgeven. Extra aandacht voor afhandeling klachten in Q&A. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Opschalen kan gemakkelijk door bij de binnen locaties een extra testpunt te installeren indien voldoende ruimte. Dit is relatief weinig werk. Let hierop bij kiezen locatie. Een extra bus erbij (LST) zorgt ook snel voor meer capaciteit. ✓ Gebruik Hoog Volume Labs voor het verwerken van de hoge aantallen tests (tot 3.000 per dag). ✓ Zorg dat in de registratie van BCO duidelijk is welke indexen van RGT komen. ✓ BCO op tijd in lichten en opleiden. Laat de Q&A goed doormemen (welk beleid wordt tijdelijk anders?). Bedenk voortijdig wat BCO extra zou kunnen uitvragen. Zorg voor een aanspreekpunt.

Als derde volgt de evaluatie van de werkgroep Onderzoek

Evaluatie met drie werkgroepen:



De werkgroep Onderzoek doorloopt de volgende stappen in het proces:



Het opstellen en uitvoeren van data-analyse en onderzoek naar gedrag en testbereidheid. De GGD werkt nauw samen met het Erasmus MC.

Het surveillanceteam signaleert aan de hand van een aantal criteria

Signalering

- Surveillance
- Wijkkeuze aan de hand van criteria



Wijkkeuze

- Wat hebben we gedaan?
- De wijkkeuze bepalen met een aantal criteria door o.a. het surveillanceteam (infectiedruk) van de GGD:
 - hoge infectiedruk (rioolwatersurveillance, clusteranalyse, huisartsendata) of uitbraak
 - trechteranalyse (risicoprofiel wijken)
 - sociaal economische status (inkomen)
 - mono/multicultureel
 - vermoeden lage testbereidheid (veel virus in riool/weinig getest)
- Wat ging goed?
- Er werden representatieve wijken gekozen voor de pilots met een gemengde bevolking (epidemiologisch gebied).
 - De wijken werden gekozen met de gedachte dat laagdrempelig testen goed zou aansluiten.
 - In werkgroep Onderzoek werkten het Erasmus MC en de GGD efficiënt samen en hielpen elkaar bij het vinden van de juiste contactpersonen
 - Getest in twee zeer verschillende gebieden en context.
- Tips voor de toekomst?
- ✓ Elementen als leeftijd, opleidingsniveau, inkomen, sociale kenmerken zoals religie en multiculturele achtergrond allemaal meewegen in overweging om RGT in te zetten en zo ja waar
 - ✓ Niet alle criteria (zoals testbereidheid) zijn met data te onderbouwen, hier kunnen vragen over komen
 - ✓ Denk bij je keuze van de wijk na over het beeld wat je daarmee schetst bij de lokale bevolking

Rioolwater

- Riolwateranalyse ingezet om na te gaan of een wijk geschikt is voor RGT en om fijnmazig de vinger aan de pols te houden.
- De viruswaarden in het rioolwater vergelijken met het aantal positief geteste mensen. Discrepancie = reden om te testen.
 - De rioolwaterdata in wijken/steden worden vergeleken.
 - KWR Water Research Institute verzorgde materialen en machines en testte op hoeveelheid virus
 - Het Erasmus testte vervolgens op virusvariantie (sequentie)
- Er kon fijnmazig worden onderzocht doordat er met regelmaat samples werden afgenomen.
- Vinger aan de pols houden met rioolwatersamples.
 - Directe lijn tussen KWR en onderzoekers Erasmus werkte fijn; zo werd er in de acute setting in 2 weken een afnamepunt opgebouwd.
- ✓ Korte communicatielijnen tussen onderzoekers en onderzoeksinstituten
- ✓ Kijk naar de mogelijkheden voor rioolwateranalyse regionaal

Vervolgens worden de onderzoeksdoelen vastgesteld en bedacht hoe de data wordt verkregen

Voorbereiding

- Onderzoeksopzet en doelen vaststellen
- Hoe/ welke data verkrijgen
- Testkeuze
- Optioneel: gedragsonderzoek voorbereiden

Uitvoering

- Eerste analyses maken en bijsturen uitvoering
- Mededelen eerste resultaten
- Surveillance
- Optioneel: gedragsonderzoek, sequentie-analyse en testvalidatie



Onderzoeksopzet en data verkrijgen

- Wat hebben we gedaan?
- De onderzoeksvragen, targetpopulatie, doelen en benodigde data bepalen.
 - Communiceer dit aan de projectorganisatie, ook bij aanpassingen hiervan.
 - Er werden verschillende ICT-systemen gebruikt voor de data verzameling. Aanvullende vragenlijsten werden waar mogelijk gedigitaliseerd.

- Wat ging goed?
- Er was veel data beschikbaar voor analyse.
 - Er werd snel en adequaat gehandeld en onderzoeksvragen werden zo nodig aangepast.
 - Via een getekend formulier gaven inwoners toestemming aan huisarts
 - Data verkrijgen en opschonen is ingewikkeld en tijdrovend. Testuitslag en nieuwe locaties koppelen ging mis in CoronIT. Gegevens over asymptomaten in negatieve groep misten.

- Tips voor de toekomst?
- ✓ Bedenk waar/hoe je data gaat ophalen. De afspraken/BCO-lijn heeft tijd nodig om te bedenken hoe ze deze data verkrijgen en wat er moet worden ingevuld in CoronIT.
 - ✓ Bedenk welke data essentieel zijn bij testers op inloop, om de intake snel te kunnen laten verlopen (doorstroom).
 - ✓ Doe een data flow test minimaal 3 dagen voor start pilot.
 - ✓ Bedenk of/hoe je asymptomaten zover krijgt dat ze zich laten testen en bedenk vooraf het beleid dat je aan hen communiceert.
 - ✓ Onderzoeksvragen zo vroeg mogelijk helder hebben en intern communiceren zodat werkgroepen Operatie en Communicatie hierop kunnen inspelen (praktische uitvoerbaarheid).
 - ✓ Bedenk vooraf wat wel/niet onder de Wet Publieke Gezondheid valt of het AVG-technisch klopt en leg de onderbouwing vast.

Onderzoek gedrag en testbereidheid

- Gedragsonderzoek en onderzoek naar testbereidheid via vragenlijsten (in de planbare opzet).
- Er werden zowel testers bij de bus, als niet-testers in de wijken, bevraagd voor een compleet beeld.

- Ervaring liet zien dat er één enquête per uur werd afgenomen.
- Vragenlijsten via iPads met verschillende talen.
 - Enquêteurs werden vooraf getraind, er werd een vaste groep geselecteerd en één persoon om vragen te bundelen.
 - Vragen stellen m.b.t. opvolgen testmaatregelen is ingewikkeld. Mensen weten op dat moment de uitslag nog niet en moeten dus in de toekomst denken. Daarnaast is het moeilijk uit te vragen.

- ✓ Denk aan METC-verzoek.
- ✓ Vast team voor enquêteurs met coördinator, van te voren training. Zorg voor pauzeruimte/heater.
- ✓ Onderschat voorbereidend werk en analyses niet. Idealiter 4-6 weken voorbereiding of maak gerichte keuzes.
- ✓ Vragenlijsten in simpele taal en verschillende talen.
- ✓ Vraag om e-mailadressen en stuur een enquête na.
- ✓ BCO doet standaard een follow up-gesprek op dag 7 na eerste ziekte dag; hier kan mogelijk de nalevering van maatregelen worden uitgevraagd.
- ✓ Vraag in de vragenlijst of mensen op afspraak kwamen of niet. (voorbeeld vragenlijst in Kennisbank)

Er worden verschillende soorten onderzoeken en analyses gedaan

Uitvoering

- Eerste analyses maken en bijsturen uitvoering
- Mededelen eerste resultaten
- Surveillance
- Optioneel: gedragsonderzoek, sequentie-analyse en testvalidatie

Afronding

- Verwerken testuitslagen en vragenlijsten
- Analyses definitief maken



	Data-analyse, sequencing en testvalidatie	Resultaten mededelen
Wat hebben we gedaan?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PCR bij acute opzet en antigeensneltest (deels ter validatie) in geplande opzet. Sequentie-analyse bij acute opzet. ➤ Verspreiding van virus, gedrag en testbereidheid onderzocht. • Sequentie is een ingewikkeld en tijdrovend proces, waardoor je inwoners niet kunt beloven een bericht te krijgen over de variant. • Sabbelwatten werden bij kinderen vanaf 2 jaar ingezet (acute opzet) en dit kreeg onverwachts veel aandacht door de media. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Analyses in STATA/SPSS, Excel en PowerBI, duiding van data, verwerking in rapportages en presentaties. • Er zijn veel stakeholders die gedurende het proces geïnformeerd moeten worden, zowel intern als extern. • Strakke planning gehanteerd, de deadlines voor het opleveren van resultaten werden nauw gezet. • Betrokken bedankt door middel van filmpje met DPG • Resultaten mededelen bij internen, daarna externen
Wat ging goed?	<ul style="list-style-type: none"> • Toen er werd gekozen voor de combinatie van inloop en op afspraak namen de aantallen toe, echter verminderde het aantal asymptomaten nodig voor testvalidatie. • Door een steekproef te nemen voor sequentie kon er een inschatting worden gemaakt van de virus variantie. • Antigeentest zorgde voor een snelle uitslag. • Samenwerking met ouders ging goed, maar sabbelwatten waren complex in gebruik (lange duur om voldoende speeksel te krijgen). 	<ul style="list-style-type: none"> • Er werd een vaste structuur ingevoerd voor het verweken en opleveren van resultaten • Dagelijkse problemen kunnen zorgen voor uitstel deadlines, door veel contact werd er kort op de bal gespeeld.
Tips voor de toekomst?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bedenk een doel voor de testvalidatie (asymptomaten en symptomaten) zodat je daar op kan inspelen. ✓ Bedenk of en hoe je asymptomaten zover krijgt om zich te testen en bedenk vooraf wat het beleid is dat je aan de inwoners en de interne organisatie communiceert (indien afwijkend van landelijk). ✓ Bepaal of je urgente variantvirussen (V.O.C/V.O.I) wil sequencen. ✓ Breng het proces van sequentie in kaart om te voorkomen dat samples naar verkeerde labs gaan en anders/niet worden getest. Bedenk hoe/of je mensen wilt informeren hierover. ✓ Uitproberen of valideren niet-/minder invasieve testmethoden is relevant. Dit kan goed binnen RGT worden getest. ✓ Advies is om sabbelwat om achter de hand te houden voor moeilijke gevallen. Vergt goede communicatie naar en samenwerking met ouders. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bespreek met opdrachtgevers/managers van te voren realistische deadlines af. Goed management op tijdsintensieve onderzoeken is belangrijk. ✓ Maak een tijdslijn met deadlines en verantwoordelijkheden. ✓ Houd vinger aan de pols of de deadlines haalbaar blijven in het proces. Split bv. analyses op en bedenk wat essentieel is. ✓ Resultaten in testbusverslag, zie Kennisbank.

De belangrijkste geleerde lessen voor RGT voor de werkgroep Communicatie

Vorbereiding	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ken je doelgroep en wijk! Zorg dat je bij start de doelgroep goed in kaart brengt met de bijpassende context en communicatiemiddelen. 2. Doel en aanleiding moeten duidelijk zijn, wat vragen we van mensen en waarom? Waarom deze buurt en waarom nu? Zo krijg je mensen mee in het verhaal. Benadruk ook het verschil met de bestaande testinfrastructuur. 3. Oproepen via een brief aan alle inwoners is een formeel middel dat goed werkt bij een acute opzet. Een flyer geeft duidelijkheid bij een geplande opzet, maar is minder urgent en formeel. Denk aan een beeldbrief en houd rekening met meerdere talen. 4. Positieve punten RGT benoemen: 1. Gratis 2. Zonder klachten ook testen 3. Ook op inloop 4. Zonder ID 5. Snelheid testuitslag. 5. Bedenk de kernboodschap en zorg dat deze punten goed onderbouwd zijn en terugkomen. Zo creëer je duidelijkheid bij publiek en pers. 6. Zet zo mogelijk verschillende disciplines in het communicatieteam waarbij oog is voor webcare/social media. In acute opzet is noodzaak hoog i.v.m. het hoge aantal publieksvragen.
Strategie	<ol style="list-style-type: none"> 7. Interne communicatie heeft aandacht nodig en is zeer belangrijk; onderschat dit niet. 8. Goede mediastrategie is belangrijk voor beeldvorming. Kies je woordvoerders! Bij een acute opzet is de strategie proactief, bij een geplande opzet is deze meer reactief. Bij een uitbraak kan je rekenen op een hoge mediadruk. 9. Heb oog voor de bestuurlijke processen en zorg dat je de juiste volgorde voor communicatie in kaart hebt. De bestuurlijke lijn heeft meestal prioriteit t.a.v. externen. 10. Zet de middelen zo nodig gefaseerd in om de toestroom voor de organisatie te spreiden. Maak hiervoor een tijdslijn.
Samenwerking en overig	<ol style="list-style-type: none"> 11. Nauwe samenwerking tussen operatie en communicatie is cruciaal; operatie = communicatie = operatie. 12. Breng de rolverdeling van het netwerk en stakeholders duidelijk in kaart zodat je weet hoe de lijntjes lopen en wie waarvoor wordt ingezet. Denk na over afzenderschap. 13. Een samenspel tussen de GGD en gemeente en duidelijke rolverdeling maakt de samenwerking gemakkelijk. 14. Verwachtingsmanagement is even belangrijk als resultaten zelf bij zowel media als publiek: wanneer komt wat? 15. Bedenk hoe je de klachtenprocedure wilt vormgeven. Extra aandacht voor afhandeling klachten in de Q&A. 16. Maak een RGT-specifieke Q&A en denk na over het controlebeleid en hoe/aan wie je hem verspreidt.

De belangrijkste geleerde lessen voor RGT voor de werkgroep Operatie

Start en opkomst	<ol style="list-style-type: none"> 1. De opkomst is het hoogst op doordeweekse dagen en overdag. Na 17.00 uur en in de avonden is dit aanzienlijk lager. 2. Het aanbieden van testen op inloop én afspraak zorgt voor een goede inzet van de testcapaciteit en biedt tegelijk de laagdrempeligheid. 3. Start op een dinsdag en niet op een maandag. Op vrijdag en in het weekend zijn veel mensen vrij. De maandag is dan ideaal om de puntjes op de 'i' te zetten. Eventueel start je dinsdag om 10.00 of 11.00 uur. 4. Doe een uitvoeringscheck voordat je start met RGT; is het haalbaar om voldoende personeel, lab etc. te verkrijgen? 5. Tijdslijn: planbare opzet werkt efficiënter om stapsgewijs te kunnen opschalen. De acute opzet vergt snel handelen i.v.m. tijdsdruk.
Testlocaties	<ol style="list-style-type: none"> 6. Bij gebruik van een mobiele testbus is het raadzaam om een rustruimte in de buurt te hebben. Medewerkers waarderen dit om er even uit te zijn en het kan tevens dienen voor opslag. 7. Een goede bewegwijzering rondom een straal van 150 meter helpt om de locatie te vinden. Dit geldt voor zowel het plaatsen van borden bij de locatie als borden op doorgaande wegen in de buurt. 8. Een testlocatie op maximaal 10 minuten fietsafstand wordt als laagdrempelig ervaren door inwoners. Bij het inrichten van testlocaties is het goed hier rekening mee te houden, tevens de realiseerbaarheid in relatie tot beheersing en uitvoering. 9. De testlocaties worden gekozen op bereikbaarheid en veiligheid en moeten goed zichtbaar zijn (ook voor labs).
Samenwerking	<ol style="list-style-type: none"> 10. Maak gebruik van bestaand netwerk met kennis van zaken en durf om hulp te vragen, zoals bij het Landelijke Service Loket (LST). 11. Bekend maken dat er een testlocatie is in de wijk werkt het beste via het lokale netwerk samen met (social) media. 12. Wijkmanagers betrekken in de oriëntatiefase voor tips over mogelijke locaties. Denk daarbij ook aan GGD panden voor testlocaties. 13. Werk nauw samen met de data-afdeling en bedenk hoe je dagelijkse de opkomstcijfers wilt terugkoppelen en aan wie. 14. Op tijd callcenters en BCO inlichten zodat zij zich kunnen voorbereiden op mogelijke capaciteitstoename en plannen van afspraken met afwijkend beleid van landelijk (bijv. voor afspraken zonder klachten). Stem dit af met een apart bescrypt. 15. Media kan lastig aan te sturen zijn en landelijke berichtgeving werkt niet altijd in je voordeel. 16. Duidelijke afspraak maken wie in de lead is voor reguliere teststraten en wie voor extra teststraten vanwege RGT. Lijn- en projectorganisatie lopen namelijk door elkaar

De belangrijkste geleerde lessen voor RGT voor de werkgroep Onderzoek

Vorbereiding	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bepaal de onderzoeksvragen zo helder (SMART) mogelijk, leg dit vast en communiceer dit aan de RGT organisatie. Beschrijf ook de doelgroep, dataset (variabelen) en uitkomstmaten. 2. Bedenk of en hoe je asymptomen zover krijgt dat ze zich laten testen en bedenk vooraf wat het beleid is dat je aan de inwoners en de interne organisatie communiceert (indien afwijkend van landelijk). 3. Bepaal of je urgente variantvirussen wil sequencen (V.O.C./V.O.I) en hoe je het proces goed inricht om te voorkomen dat samples naar verschillende labs gaan en daardoor anders worden getest of niet beschikbaar zijn voor sequencing.
Toestemming en data	<ol style="list-style-type: none"> 4. Bedenk hoe je toestemming krijgt voor het communiceren van testuitslagen met de huisarts. 5. Bedenk vooraf wat wel/niet onder de Wet Publieke Gezondheid valt, wat puur onderzoek is (METC-plichtig, zoals gedragsonderzoek), of het AVG-technisch allemaal klopt en leg de onderbouwing vast. 6. Bedenk waar je de gegevens gaat ophalen, denk aan BCO of Afsprakenlijn. Zij moeten dit op tijd weten en weten wat ze wanneer moeten aanleveren. Zorg dat je alle relevante teams in de GGD vooraf informeert over plannen van de pilot. 7. Zorg dat het duidelijk is hoe je de data uit de verschillende systemen (o)verkrijgt. Wijs verantwoordelijken aan voor de dataverzameling en analyse. Check de data flow minimaal 3 dagen voordat de pilot start.
Uitvoering	<ol style="list-style-type: none"> 8. RGT biedt mogelijkheden voor validatie van verschillende soorten testen en manieren van testen. 9. Rioolwateronderzoek kan worden ingezet om de hoeveelheid virus te vergelijken binnen en tussen gebieden. Persoonlijke afstemming vooraf met rioolwaterexperts is raadzaam zoals KWR, EMC-Viroscience of RIVM. 10. Onderschat de voorbereidingstijd van gedragsonderzoek niet (opzet vragenlijsten/METC/data-entry/analyse), neem idealiter 4-6 weken of maak gerichte keuzes. Gebruik een vast team van enquêteurs, train ze van te voren en ondervraag ook de 'niet-testers'. 11. Sabbelwatten waren complex in gebruik (lange duur voor voldoende speeksel). Advies om sabbelwatten te bewaren voor moeilijke gevallen. 12. Stem tijdig af met management als er problemen zijn op de werkvloer die invloed kunnen hebben op het opleveren van resultaten. Goed management op tijdsintensieve onderzoeken is belangrijk.

1. Methodiek voor directie en bestuurders

2. Aanpak en lessen voor projectleiders en werkgroep aanvoerders

3. Kennisbank operationeel

3. Kennisbank voor de operationele uitvoering



Hoe vervul je de operationele uitvoering? Wat kan je als communicatieboodschap gebruiken? Wat waren de resultaten van de testbuspilots?

Dit hoofdstuk is een **database van bijlages** die als voorbeeld dienen en opgevraagd kunnen worden bij GGD-GHOR:

1. Communicatie:

- o Draaiboek communicatie en draaiboekjes acute opzet
- o Format bewonersbrief, format H-A-H informatieflyer, format flyer in testbus
- o Plan van aanpak Charlois en Lansingerland
- o Issue analyse social media Tussendijken/Afrikaanderwijk

2. Operatie:

- o Draaiboek operatie

3. Onderzoek:

- o Rapport COVID-19 testbussen Tussendijken en Afrikaanderwijk
- o Eindrapport Charlois en Lansingerland volgen
- o Vragenlijst 2^{de} fase gedragsonderzoek bij uitbraak Lansingerland
- o Vragenlijst gedrag en testbereidheid Charlois is op te vragen bij Fraukje Mevissen fef.mevissen@rotterdam.nl en Helene Voeten [@rotterdamnl](https://twitter.com/rotterdamnl)



Klik hier om terug te gaan naar de Inhoudsopgave.