

**To:** [redacted] <[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdfryslan.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@vrln.nl>  
**From:** [redacted]  
**Sent:** Tue 9/15/2020 3:40:06 PM  
**Subject:** RE: Model voor herberekening testruimte per GGD regio  
**Received:** Tue 9/15/2020 3:40:00 PM

Dag [redacted]  
 Ik weet niet precies wie je bij het RIVM gesproken hebt, maar het onderwerp is ook in OMT/BAO aan de orde geweest, ik neem aan dat je via [redacted] wel geïnformeerd wordt. Advies zal vanavond/morgen wel openbaar worden, dan kan ik het ook met je delen.  
 Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl>  
**Verzonden:** maandag 14 september 2020 16:32  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@ggdfryslan.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@vrln.nl>  
**Onderwerp:** RE: Model voor herberekening testruimte per GGD regio

Allen, intussen uitvoerig contact gehad met RIVM. Tussen de regels door hoor ik dat het basis uitgangspunt : capaciteit verdelen obv inwoneraantallen een goede is. Vanuit infectiepreventie is dat ook het meest logisch; opsporen is in elke regio van belang. Geen guidance om een deel van de capaciteit op een andere wijze te verdelen, bij schaarste.

Vr grt, [redacted]

[redacted]  
 [redacted]  
 T (088) [redacted]



Gelderland-Zuid

GGD Gelderland-Zuid  
 Postbus 1120 | 6501 BC Nijmegen  
 T (088) 144 72 97  
[www.ggdgelderlandzuid.nl](http://www.ggdgelderlandzuid.nl)

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@ggdfryslan.nl>  
**Verzonden:** maandag 14 september 2020 15:19  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@vrln.nl>  
**CC:** [redacted] <[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl>  
**Onderwerp:** RE: Model voor herberekening testruimte per GGD regio

[redacted]

Ik sluit mij aan bij [redacted]  
 In tijden van schaarste is dit zo'n belangrijk punt, dat dit goed doordacht moet worden. Primair vanuit de medische inhoud, in antwoord op de politieke en maatschappelijke wensen. Dus vraag aan de inhoudsdeskundigen (epi) moet zijn, hoe de herverdeling moet plaatsvinden om zo goed mogelijk het gewenste resultaat te bereiken.

Ik zou willen waken voor te snel inregelen van een en ander, mede gezien de problemen die op kwaliteitsvlak op de loer liggen bij herverdeling, die nu ervaren worden: deels doorloopsnelheid, maar daarnaast ook goed kunnen duiden, eenvoudig contact kunnen leggen met med.microbioloog, die de uitslagen van het desbetreffende lab goed kan duiden.

Iedere keer bij herverdelen komt dit punt bij de inhoudsdeskundigen op de werkvloer terug, dus liefst zo weinig veranderingen, ergo goed doordenken en dan zo goed mogelijk inregelen).

Groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**Verzonden:** zondag 13 september 2020 22:06

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@ggdzi.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@vrln.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdfryslan.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@ggdgelderlandzuid.nl>

**Onderwerp:** RE: Model voor herberekening testruimte per GGD regio

Dag 5.1.2e

In aanvulling op reactie van 5.1.2e  
Herverdelling van capaciteit heeft ook consequenties voor de landelijke surveillance en evt signaalwaarden/berekening reproductiegetal. Het is goed hier het RIVM/afdeling epi bij te betrekken.

Groet, 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@ggdzi.nl>

**Datum:** 13 september 2020 om 20:49:44 CES

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@vrln.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdfryslan.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>

**Onderwerp:** RE: Model voor herberekening testruimte per GGD regio

Dag 5.1.2e

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 BCO's. 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, 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>

**Verzonden:** zondag 13 september 2020 15:41

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@vrln.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdfryslan.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdzi.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@ggdgelderlandzuid.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@ggdghor.nl>; 5.1.2e <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://www.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  
 5.1.2e @ggdghor.nl  
 06 5.1.2e

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.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.  
[www.rivm.nl](https://www.rivm.nl) De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.  
[www.rivm.nl/en](https://www.rivm.nl/en) Committed to health and sustainability

DISCLAIMER Veiligheidsregio Fryslân:  
Een per e-mail verzonden mededeling is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Indien u niet de geadresseerde bent, wordt u verzocht de afzender te informeren. Aan de inhoud van deze e-mail en eventuele bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend, tenzij schriftelijk uitdrukkelijk anders is overeengekomen. Binnen Veiligheidsregio Fryslân werken Brandweer Fryslân en GGD Fryslân aan de brandweertzorg, publieke gezondheidszorg, rampenbestrijding en crisisbeheersing. Meer informatie over onze organisatie vindt u op [www.veiligheidsregiofryslan.nl](http://www.veiligheidsregiofryslan.nl), [www.ggdfryslan.nl](http://www.ggdfryslan.nl) en op [www.brandweurfryslan.nl](http://www.brandweurfryslan.nl).