

1. Debrief plaatsing machines, 1 mei 07:30

Advies vanuit McKinsey (10/2e) is om de Siemens in de gister bepaalde labs te plaatsen. Icm samenwerking binnen clusters zorgt dit voor opgeloste tekorten. De Perkin Elmers hoeven niet geplaatst te worden, tbv tekorten in de intramurale zorg.

De Perkin Elmers kunnen ook strategisch geplaatst worden voor GGD stromen. Hier moeten meerdere aspecten in worden meegenomen. Deze Perkin Elmers zouden bijvoorbeeld op een locatie kunnen worden geplaatst om zo een pandemie lab voor de GGD stromen te creëren.

Gevraagd besluit: willen we nu vaststellen waar de Siemens geplaatst worden (5x) en de plaatsing van de Thermofishers en Perkin Elmers uit te stellen?

Besluit:

1. we geven nu advies op de plaatsing van Siemens machines.
2. we wachten nog met advies over de plaatsing van Perkin Elmer en Kingfisher machines. Een optie is om deze tijdelijk te plaatsen in labs met MP96 tekort.
3. we formuleren een vraag aan de labs of zij Perkin Elmers/Kingfishers zouden willen plaatsen, of zij eventueel plaatsing van meerdere machines kunnen faciliteren, ook gezien de nieuwe leveringsgaranties ander materiaal.
4. De Taskforce en de LCDK bespreken plannen een overleg om het eens te worden over de uitgangspunten rondom coördinatie in de diagnostische keten.

2. Modellen

Scenario's --> Covid en non-covid vraag --> *Vraag model* --> Verwachte vraag per lab --> *Materiaal allocatie model*

2.1 Vraag

Er zijn 4 scenario's voor de vraag

Er zijn 5 stromen van test afnemers.

De GGD is de afnemer waarbij de grootste schommelingen verwacht worden, in het seizoen. Dat komt doordat de doelgroepen daarbinnen gevoelig zijn daarbinnen.

- Aan (10)(2e) de vraag om de volgende keer ook de vraag en schommeling van de non-covid mee te nemen. Deze valt hoger uit dan eerst gedacht. Blijkt 12k per dag te zijn. Wat wordt er nu aan non-covid in de MMLs gedraaid? Een deel van dit is seizoensgebonden, een deel niet. Als het respiratoir is dan is het onderhevig aan seizoensgebonden, op dezelfde manier als dat in de wel-covid vraag in model. Non-respiratoir is constant. Wel is er een ramp-up en catch-up effect van de non-covid zorg.
- Wat als er een 2^e outbreak komt? Antwoord: uitgebreid over gesproken. Er wordt door maatregelen voorkomen dat er 2^e outbreak is. Actie voor (10)(2e) is om dit wel een keer als scenario mee te nemen omdat dit vaker gevraagd gaat worden.

2.2 Capaciteit per lab

- Wat is een realistische OEE (effectieve bezetting van machines)? Nu gaat het model van 50% uit, maar realistischer is misschien de gerapporteerde 25%. Dit betekent wat betreft communicatie dat er vanuit moet worden gegaan van 2-3x zoveel analisten voor PCR diagnostiek. (10)(2e) vragen aan labs: naar welke duurzame OEE kunnen zij doorgroeien? Want dat zal per lab verschillen.
- Communiseren naar de labs (punt (10)(2e) in nieuwsbrief dat...

Gevraagd besluit: Waar gaan we mee rekenen?

- A. Met de theoretische machine capaciteit. Antwoord: totaal 25k testen per dag
- B. Of met capaciteit die door de labs wordt opgegeven. Antwoord: totaal 16k testen per dag.

Er zit een groot verschil tussen de theoretische en opgegeven capaciteit door de labs.

De impact van deze keuze groot voor labs en voor wanneer we stromen moeten omleggen (naar pandemie labs).

Toelichting (10)(2e) en (10)(2e):

- A. We weten hoe veel machine capaciteit ze hebben.
- B. We hebben gevraagd hoe veel capaciteit hebben jullie (waar voelen jullie je comfortabel bij). Daarin zijn veel verschillende interpretaties mogelijk. Op de korte termijn verandert dit aantal wellicht iets door scherpere vraagstelling. Op langere termijn kan dit aantal wellicht omhoog, door best-practices, opleiden personeel en allocatie middelen --> brainstorm 30k naar 70k.

Besluit: we gaan uit van B. de door labs opgegeven totaal 16k testen per dag.

Onderbouwing

- We gaan nu uit van de gerapporteerde capaciteit door labs omdat wij erop vertrouwen dat zij hun eigen situatie het beste kennen en hen niet onnodig onder druk willen zetten

- Dit zou vanaf 1 juni anders kunnen door de theoretische capaciteit te nemen, of door scherpere vraagstelling aan labs
- Op de lange termijn zou dit kunnen veranderen --> brainstorm 30k naar 70k

Wat betreft de reguliere MMLs is het belangrijk dat zij genoeg plek hebben voor niet-covid diagnostiek, en dus koste wat kost voorkomen dat zo veel covid diagnostiek moeten doen dat dit de niet-covid diagnostiek verdrukt.

2.3 Matchen vraag en capaciteit

- Test stroom 1-4, niet GGD.
- Test stroom 5, wel GGD.

Er zijn 7 geografische clusters gevormd.

Er is een Cobas 4800 in een MML per cluster.

Vraag: waarom wordt er specifiek cobas genoemd van een per groep.

Antwoord: dit doen we omdat er voor cobas machines genoeg supplies zijn.

Actie communicatie (10)(2a): de uitgangspunten zo goed mogelijk verwoorden voor in communicatie.

Uitgangspunten:

1. We willen alle bestaande intramurale zorg stromen in stand houden.
2. We willen labs in clusters laten samenwerken om samen 'de klappen op te vangen'. Dit is gebaseerd op bestaande samenwerkingen.
3. Stromen worden altijd in zijn geheel en tijdelijk, hetzij voor langere tijd, omgelegd.
4. Als uitgangspunten 1-3 niet voldoende zijn, dan kunnen ze ook een deel van de stromen naar pandemie labs omleggen.

3 verschillende typen clusters wat betreft intramurale onderzoeken:

- 1) Weinig samenwerking, want genoeg capaciteit voor de vraag --> geen enkel cluster
- 2) Veel samenwerking, een of meerdere instellingen te weinig capaciteit voor de vraag hebben. --> 4 clusters
We denken dat labs binnen clusters goed kunnen samenwerken, zonder enige vertraging. Laboratoria doet dit en zijn hierin heel creatief.
- 3) Samenwerking is niet genoeg komende maand --> 3 clusters (dwz meerdere labs kunnen de vraag niet aan, en daardoor komt er te veel druk op de cobas labs).

Wat kunnen we doen om clusters van type 3) te helpen:

- 1) Clusters herindelen
- 2) Nieuwe machines plaatsen
 - a) Wat labs zelf willen
 - b) Waar ze al machines van hebben staan

2.3.1 Per cluster kijken of ze intramurale diagnostiek wel/niet redden

Vanuit het model

- A. Staan alle labs op 100%?
 1. Ja, er is geen ingrijpen in het cluster nodig.
 2. Nee, kan het tekort van de een of meerdere labs opgevangen worden in de overcapaciteit van de andere labs?
 - (a) Ja, overleg met de labs of het beoogde omleggen van stromen mogelijk is.

(b) Nee, machines bijplaatsen, of clusterindeling aanpassen.

CoronIT is hierbij heel belangrijk. Ons advies is dat alle labs dit zsm uitrollen.

2.3.2 Hoe matchen de uitkomsten van het model en het advies van de TF over het plaatsen van de machines?

Cluster	Model geeft tekort in	TF raadt voor deze instelling plaatsing van 1 toestel van	Match?	Opmerking
1	Izore	Siemens	Ja	
3	Pamm	Siemens	Ja	
7	UMCU	Seegene		
7	Meander			
2	Maasstad	Siemens		Cluster flow verleggen
2	Erasmus	Perkin Elmer	Ja	
5	Reinier Haga	Siemens		Siemens kan dit tekort niet oplossen
6	AMC	Perkin Elmer		

Beschikbaar	Aantal	Opmerking
Siemens	5	
Perkin Elmer	5	Voor iedereen nieuw, liefst bij lab met genoeg analisten en validatie
Seegene	1	

1. (10)(2e) plaatst de geplaatste machines in het model.
2. De uitkomsten van dat model bespreken **allen** op 1 mei om 07:30.

We sluiten 7 Pandemie labs (1 per cluster) aan die zichzelf gemeld hebben bij de CoronIT projectgroep (10)(2e) (10)(2e) om GGD stromen te ontvangen.