To: (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]
Cc: (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) .
((10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) (2 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) .
((10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e))[(10)(2e) @minvws.nl]
From: (10)(2e))
Sent: Mon 7/27/2020 2:57:38 PM
Subject: RE: onderzoek contacten zonder klachten
Received: Mon 7/27/2020 2:57:38 PM

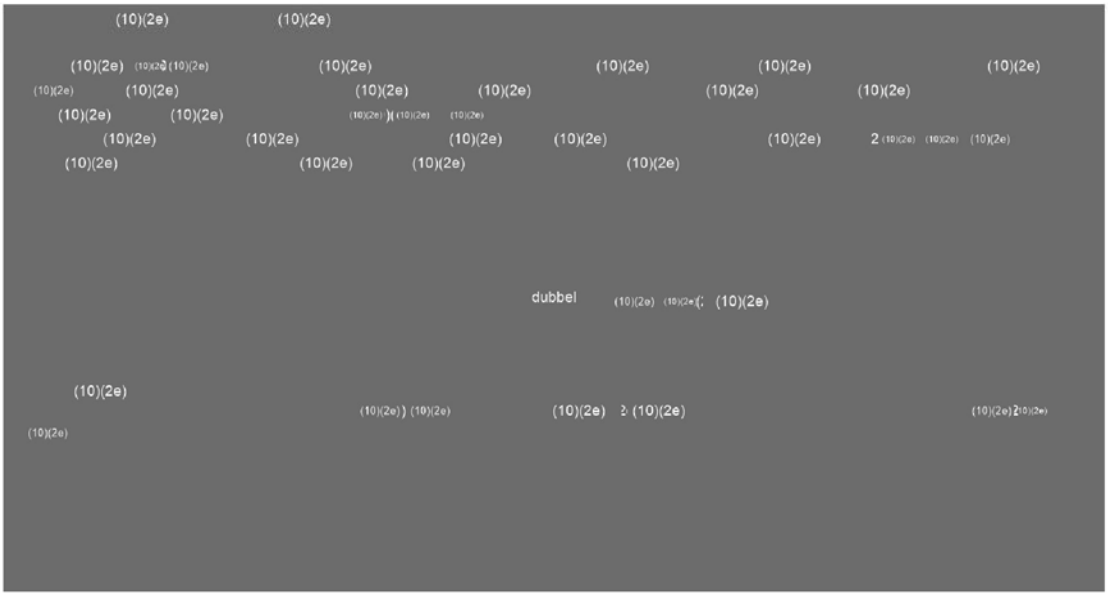
Beste (10)(2e)

Via (10)(2e) begrepen wij dat onderstaande bevindingen nog losstaan van het onderzoek naar het presymptomatisch testen in het kader van het BCO. Het riep bij ons wel enkele vragen op die mogelijk relevant zijn voor het onderzoek over presymptomatisch testen in het kader van BCO. Vandaar dat we deze graag al even meegeven, vooruitlopend op het terugkoppelmoment dat is gepland op 3 augustus ((10)(2e) en (10)(2e) zullen vanuit PG daarbij aanwezig zijn).

- Uit onderstaande bevindingen blijkt dat veel afhangt van de doorlooptijden testen en traceren. Er wordt op dit moment allerlei fronten gewerkt aan het verkorten van de doorlooptijden. Zo wordt eraan gewerkt om de testuitslag binnen 24 uur in plaats van 48 uur beschikbaar te laten zijn en wordt de communicatiestrategie versterkt in de hoop dat mensen zich eerder laten testen (een verhoogde testbereidheid). In hoeverre worden ook deze ontwikkelingen meegenomen in het onderzoek? Er lijkt namelijk wel iets voor te zeggen dat als de doorlooptijd verkort wordt, het testen zonder klachten aan nut wint? Klopt dat?
- Wat is er vanuit de verbeterde doorlooptijden te zeggen over de toegevoegde waarde die de app oplevert (adoptiegraad is een tweede randvoorwaarde die genoemd wordt)?
- Daarnaast zijn er ook regio's/casussen waarbij de doorlooptijden aanzienlijk lager liggen omdat er minder getest wordt, kan testen zonder klachten in die regio's bijvoorbeeld meer nut hebben?
- Er wordt aangenomen dat 80% in quarantaine gaat als de GGD dat vraagt, 60% zich laat testen als de GGD dat vraagt en 40% zelf een afspraak maakt voor een test. Waarop zijn deze aannames gebaseerd? Ze lijken wat somber ingeschat?
- Gesteld wordt: 'de belangrijkste invloed lijkt de mate van tracering via clusters te hebben'. Maar wat betekent dit in de context van de invloed die de 3 bovengenoemde variabelen hebben?
- Komt in het onderzoek aan de orde in hoeverre testen zonder klachten er juist voor kan zorgen dat de compliance omhoog gaat? Mensen zouden dan mogelijk eerder uit quarantaine kunnen of sneller weten dat ze besmet zijn.
- Komt in het onderzoek aan de orde in hoeverre testen zonder klachten zin heeft voor mensen die asymptomatisch besmet zijn?

We geven deze vragen alvast even mee. Het lijkt me niet noodzakelijk om hierop nu al de diepte in te gaan, maar weet in ieder geval dat dit vragen zijn die nu al opkwamen en 3 augustus vast en zeker even de revue passeren.

Met vriendelijke groet,
(10)(2e)



Volgende elf pagina's verwijderd ivm dubbel