To: 5.1.2e , 5.1.2e [5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]; 5.1.2e 5. 5.1.2e | Gupta Strategists[5.1.2e @gupta-strategists.nl]; 5.1.2e , 5.1.2e [5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]; 5.1.2e , 5.1.2e [5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]; 5.1.2e , 5.1.2e [5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]; 5.1.2e , 5.1.2e [5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]; 5.1.2e , 5.1.2e [5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]; 5.1.2e , 5.1.2e [5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]; 5.1.2e , 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl]
From: 5.1.2e , 5.1.2e
Sent: Mon 3/22/2021 2:34:41 PM
Subject: RE: Opzet procedure opvolging cases
Received: Mon 3/22/2021 2:34:50 PM

Een opmerking ten aanzien van de drempelwaarde.

In het geval dat de "case" met PCR (dubbel draaien of monitoringfase) vastgesteld word staat het terugkoppelen van een fout negatieve uitslag naar een individu m.i. los van de afgesproken drempel. Als je info op persoonsniveau hebt moet je daar wat mee. Voor een individu – en zijn/haar contacten – kan het terugkoppelen van een fout negatieve uitslag alsnog consequenties hebben.

Een range waarbinnen fout negatieven acceptabel zijn heeft m.i. vooral betrekking op het geheel, of wel vertrouwen wij het systeem/proces.

Wat mij betreft haakt arts in schijf 2 aan bij super-user en kwaliteitsteam om gezamenlijk te beoordelen wat er aan de hand is.

5.1.2e 5.1.2e , 5.1.2e
[redacted]
BIG registratie [redacted]

Infectieziekten
GGD Amsterdam

T 5.1.2e
5.1.2e @ggd.amsterdam.nl

Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam
ggd.amsterdam.nl

Van: 5.1.2e , 5.1.2e
Verzonden: vrijdag 19 maart 2021 17:47
Aan: 5.1.2e 5. 5.1.2e | Gupta Strategists' < 5.1.2e @gupta-strategists.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e < 5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>
Onderwerp: RE: Opzet procedure opvolging cases

Team,
Als jullie tijd hebben, zou ik graag nog jullie input willen ontvangen mbt proces opvolging.
Vr grt,
5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e
[redacted]
Infectieziekten

GGD Amsterdam

T 5.1.2e

5.1.2e @ggd.amsterdam.nl

Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam
ggd.amsterdam.nl

Van: 5.1.2e, 5.1.2e
Verzonden: donderdag 18 maart 2021 17:58
Aan: 5.1.2e 5.5.1.2e | Gupta Strategists' <5.1.2e @gupta-strategists.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>
Onderwerp: RE: Opzet procedure opvolging cases

Hallo team,
Hier onderstaande opzetje verder uitgewerkt in een word bestand met nog wat aanpassingen van mij en nog aantal opmerkingen van 5.1.2e en 5.1.2e.

Tevens mindmap wat uitgewerkt, waarover ook graag jullie visie.

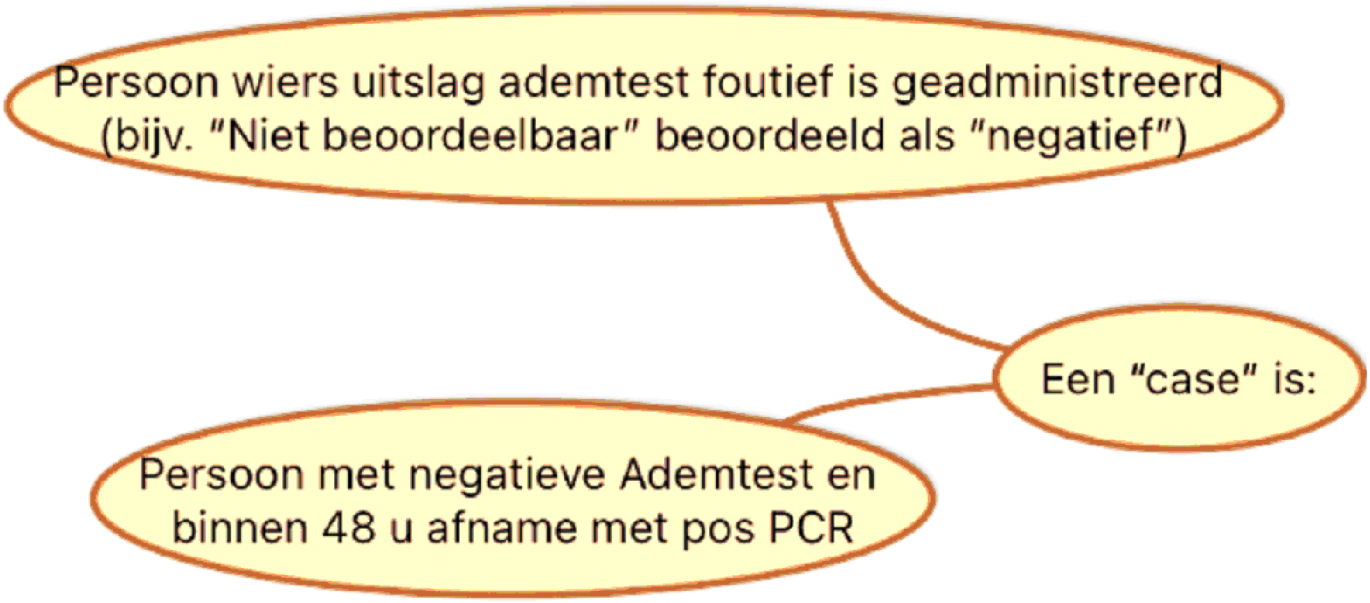
Willen jullie hier kritisch naar kijken en evt commentaar, aanvullingen, verbeteringen laten weten?
Vr grt

5.1.2e 5.1.2e
[redacted]
Infectieziekten

GGD Amsterdam

T 5.1.2e
5.1.2e @ggd.amsterdam.nl

Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam
ggd.amsterdam.nl


Persoon wiers uitslag ademtest foutief is geadministreerd (bijv. "Niet beoordeelbaar" beoordeeld als "negatief")
Een "case" is:
Persoon met negatieve Ademtest en binnen 48 u afname met pos PCR

Van: 5.1.2e 5.5.1.2e | Gupta Strategists <5.1.2e @gupta-strategists.nl>
Verzonden: vrijdag 12 maart 2021 15:51
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>
Onderwerp: RE: Opzet procedure opvolging cases

Hallo 5.1.2e,

Dank voor deze mooie opzet, volgens mij werkt de aanpak met twee schijven heel goed. En ook goed om een drempel te bepalen voor fouten.

Hierbij een aantal eerste gedachten (bondig opgeschreven, we kunnen even bellen voor verdere toelichting):

- Volgens mij zijn er twee type cases:
  - Interne cases: gevonden tijdens de data-analyse tijdens het dubbeldraaien, of opgemerkt door super user / ander kwaliteitsborgend systeem (ook na het dubbeldraaien)
  - Extern cases: gesignaleerd door BCO, huisarts of klachtenlijn
- Hoe borgen we dat alle externe cases bij de verantwoordelijke voor het opvolgen terechtkomen? Ik weet niet of er al een proces is om al deze info te bundelen? Wellicht weet @5.1.2e hier meer van?
- Hoe wordt de betrokken patiënt op de hoogte gehouden? Is hier verschil tussen interne en externe cases? Dit punt met name om zoveel mogelijk te voorkomen dat er een beeld ontstaat “de ademtest werkt dus toch niet”.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e 5.5.1.2e
GUPTA STRATEGISTS

5.1.2e
5.1.2e @gupta-strategists.nl

gupta-strategists.nl
Postbus 94437, 1090 GK, Amsterdam

Please inform us immediately if this e-mail and/or any attachment was transmitted incompletely or was incomprehensible.

This e-mail and any attachment is for authorized use by the intended recipient(s) only. It may contain proprietary material, confidential information and/or be subject to legal privilege. It should not be copied, disclosed to, retained or used by any other party. If you are not an intended recipient, then please promptly delete this e-mail and any attachment and all copies and inform the sender.

From: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>
Sent: 12 March 2021 09:57
To: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e 5.5.1.2e | Gupta Strategists <5.1.2e @gupta-strategists.nl>
Subject: RE: Opzet procedure opvolging cases

Dank voor het sturen van de opzet.. ziet er logisch uit. Een aanvulling/ vraag in het rood bijgeschreven

5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e
Infectieziekten

GGD Amsterdam

T 5.1.2e
5.1.2e @ggd.amsterdam.nl

Weesperplein 8, Amsterdam
ggd.amsterdam.nl

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
Verzonden: donderdag 11 maart 2021 17:20
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e @ggd.amsterdam.nl>; 5.1.2e | Gupta Strategists' <5.1.2e @gupta-strategists.nl>
Onderwerp: Opzet procedure opvolging cases

Hello team,
Zoals zojuist met aanwezige leden tijdens teams-call beloofd, hier mijn/onze eerste hersenspinsels mbt proces opvolging cases, zoals bij 5.1.2e en mij belegd.

Daarbij willen we uitgaan van onderstaande voorlopige mindmap, die we nog in betere vorm zullen gieten en completeren met aanvullende punten.

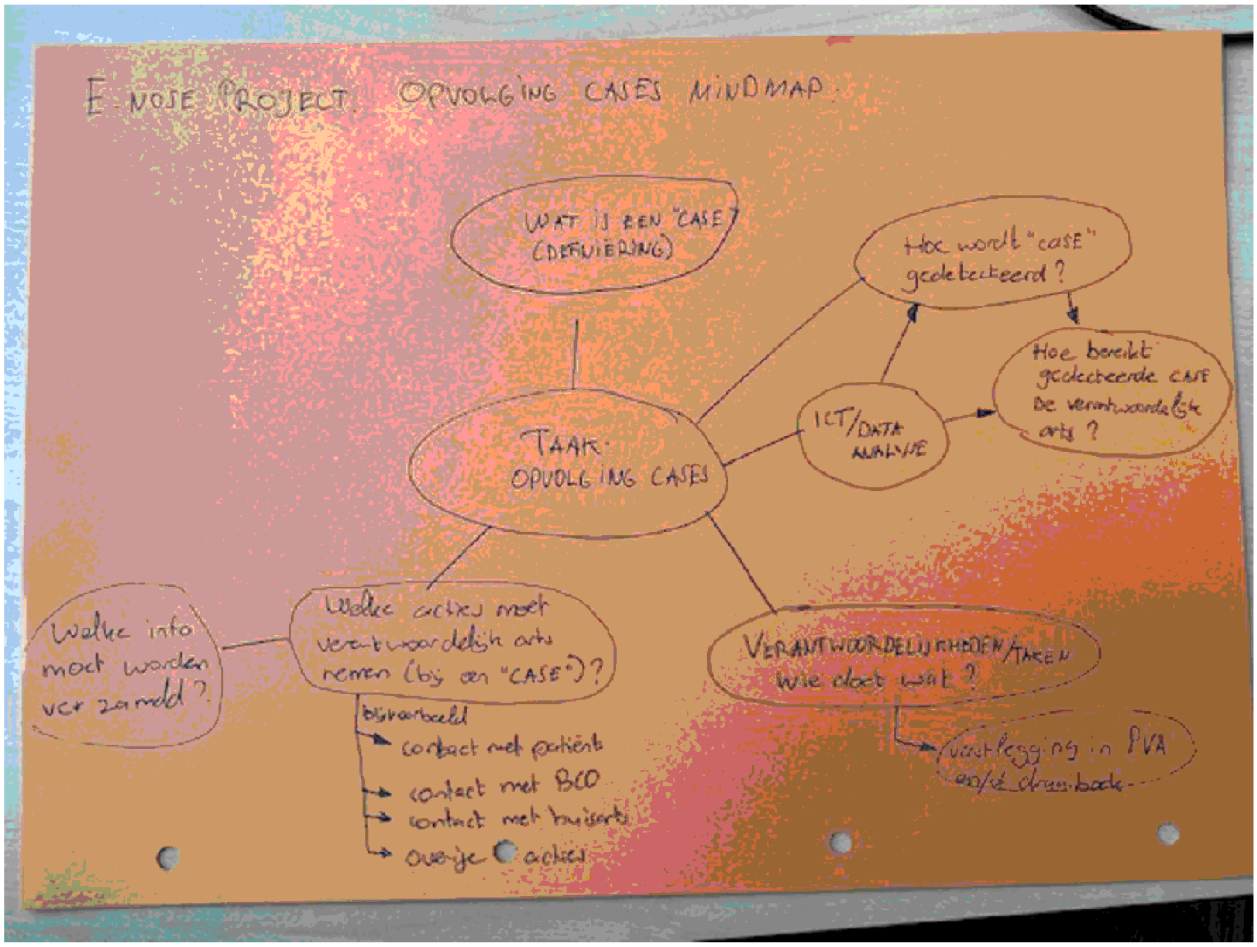
Uitgangspunten mbt opvolging cases:

1. De "cases", zoals gedefinieerd, zullen aan de functionaris(sen) belast met de verantwoordelijkheid voor het opvolgen van deze cases worden gemeld, compleet met contactgegevens patient en bij voorkeur met gegevens huisarts en/of BCO en/of de oorspronkelijke melder. Dit om te borgen, dat ter opvolging de juiste aanspreekpunten kunnen worden gecontacteerd.
2. We gaan uit van "cases", indien deze kunnen worden gedetecteerd binnen 48 uur na oorspronkelijk uitgevoerde (als fout-negatief geïnterpreteerde) ademtest en/of gedetecteerde en gemelde interpretatiefouten.
3. De opvolging zal worden uitgevoerd in 2 schijven:
4. **Schijf 1:**
    a. In eerste instantie melding (vanuit welke hoek dan ook) aan de "super-users" van het bewuste teststation. Wie kan melden bij superuser? Altijd verantwoordelijke arts infectieziekte?
    b. De super-users maken een eerste analyse van de mogelijk gemaakte beoordelings- of click-fouten die gemaakt zouden kunnen zijn. Indien er geen fouten kunnen worden gedetecteerd, dan zal dát op zichzelf ook al een relevant gegeven zijn, omdat dát dan iets zou zeggen over de betrouwbaarheid van de test zelf!
    c. De superusers zullen de relevante gegevens en hun analyse van de case melden aan de verantwoordelijk arts tav opvolging.
5. **Schijf 2:**
    a. De arts zal uiteindelijk de case beoordelen en een analyse uitvoeren op het totaalplaatje aangemelde cases. Dit kan ook betekenen, dat de arts contact opneemt met de geteste patiënt(en), diens huisarts, of andere relevante partijen om zodoende informatie betreffende de specifieke case te achterhalen.
    b. Hierbij zal (op langere termijn) een **nader te bepalen drempel** aangehouden worden. Zolang het aantal cases beneden deze vastgestelde drempelwaarde blijft, hoeft er in principe geen actie te worden ondernomen. Een (klein) aantal "fout-negatieve"uitslagen kan worden geaccepteerd. Zodra er meer cases opduiken, en de drempelwaarde wordt overschreden, zal de verantwoordelijk arts moeten gaan bezien, wat er aan de hand is en zo nodig gericht ingrijpen.

Doel van bovenstaande opvolgingsprocedure is:

1. Een beeld krijgen en behouden van de stand van zaken betreft aantal cases (en dus aantal fout negatief getesten).
2. Daar waar nodig corrigeren, bijsturen en verbeteren.

Tot zo ver mijn quick & dirty opzetje tav opvolging cases. Gaarne volop hierop schieten? Alle commentaar en suggesties zijn welkom.
Groet, 5.1.2e



GGD Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als een e-mail niet voor u is bestemd, verzoekt de gemeente u vriendelijk ons van de juiste adressering op de hoogte te stellen en de e-mail te verwijderen zonder de informatie te gebruiken en te delen met anderen. Voor verdere informatie over de rechten op informatie, zie www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer