

Aanleiding

De reguliere teststrategie is op dit moment: testen bij i) klachten, ii) als men in beeld komt vanuit BCO of de Coronamelder, of iii) als men uit het buitenland komt. In de pilots Grootschalig testen willen we als VWS dat, naast inwoners met klachten, ook inwoners zonder klachten zich één of meerdere malen kunnen laten testen. We willen dit beproeven omdat we ervan uitgaan dat hierdoor het zicht op (de verspreiding van) het virus wordt verbeterd, waardoor de bestrijding beter gericht kan worden op groepen of personen die minder goed bereikt worden in de reguliere teststrategie. Als er meer of andere met SARS-CoV-2 besmette personen worden gevonden in de pilots dan via de reguliere teststrategie, is het uiteraard van belang dat zij de maatregelen naleven om verdere verspreiding zoveel mogelijk te beperken. Dit betekent dat onderzoek naar testbereidheid en test positiviteit, en manieren om naleving van isolatie- en quarantainemaatregelen te verbeteren onlosmakelijk verbonden is aan de doelstelling van de pilots.

In dit memo beschrijven we de doelstelling van de pilots, en gaan we in op het epidemiologische deel van deze pilots: zicht op (de verspreiding van) het virus.

Doelstelling van de pilots

Met de pilots willen we verder zicht krijgen op de (verspreiding van) het virus en opvolging van maatregelen. De pilot moet inzicht opleveren in de testbereidheid en test positiviteit. Hiermee geeft dit een indicatie of grootschalig testen helpt om meer, andere, of eerder infecties op te sporen, en beter zicht te krijgen op (de verspreiding van) het virus. Daarnaast levert het informatie over hoe groot het effect van ondersteuning is op compliance met de vervolgmaatregelen (isolatie en quarantaine). Met een pilot doen we praktische ervaring op, leren we wat wel en niet werkt en wat het vraagt van de uitvoering. Dit met het oogmerk om tot verdere uitbreiding en opschaling te komen naar andere delen van het land.

Inzicht

Vanuit deze doelstelling zijn er drie onderdelen waar we als VWS inzicht in nodig hebben:

1. A. De effecten van de toegepaste interventies om testbereidheid en compliance met vervolgmaatregelen te vergroten;
 - B. Of het zicht op (de verspreiding van) het virus wordt vergroot;
2. De lessen van grootschalig (risicogericht en/of frequent) testen uitvoeren in de praktijk;
3. Wat dit vraagt van de uitvoering irt opschaalbaarheid.

Zicht op (de verspreiding van) het virus

Dit memo gaat, zoals in de inleiding aangegeven in, op het epidemiologische deel. De te verwachten effecten in de pilot zijn:

- Een toename van het aantal geteste personen;
- Een toename – in ieder geval op korte termijn– van het aantal positief geteste personen;
- Een toename van het aantal positief geteste personen zónder klachten;
- Een daling van het % positieve testen.

Pilots resulteren naar verwachting in inzichten in:

- Of andere personen positief worden getest dan via het reguliere testaanbod;
- Of personen eerder positief test worden dan via het reguliere testaanbod;
- Of dit leidt tot meer inzicht in waar het virus circuleert dan via het reguliere testaanbod (bijvoorbeeld in welke wijken, leeftijdsgroepen, etc. en waar grotere clusters ontstaan);
- Of dit leidt tot minder secundaire infecties bij contacten van deze positief geteste personen;
- Of grootschalig en/of frequent(er) testen verbeterd inzicht geeft in (de verspreiding) van het virus.

Het is belangrijk dat er een voor-na vergelijking gedaan kan worden om de invloed van de pilot te kunnen duiden. Daarbij is het belangrijk dat het BCO volledig opgeschaald is in de periode voor aanvang van (en tijdens) de pilot, om de BCO data voor en tijdens de opgeschaalde testperiode goed met elkaar te kunnen vergelijken. Daarnaast dienen alle positief geteste personen te worden opgevolgd om te kunnen bepalen welke asymptomatisch geteste personen alsnog klachten ontwikkelen, zowel voor als na aanvang van de opgeschaalde testperiode. Dit is cruciaal om de impact van het opgeschaalde testen op tegengaan van verspreiding te kunnen inschatten.

Vragen

1. Kan het RIVM-epi aangeven of de te verwachten effecten een mogelijke uitkomst kunnen zijn van de pilots
 - a. *Antwoord: De te verwachten effecten zoals hierboven beschreven zijn inderdaad wat je verwacht. Met een goede registratie zowel voor als na start opschalen testen zou dit moeten leiden tot de beschreven inzichten; er dient geverifieerd te worden of deze follow-up en registratie van alle positief geteste personen, en hun bron(nen) en contacten routinematig plaatsvindt door de GGD op dezelfde manier zoals dit tijdens het opgeschaalde testen plaats zal moeten vinden; en daarmee of de routinedata een betrouwbare voormeting weer kunnen geven.*
2. Kan de GGD (Utrecht en Flevoland) ook via deze weg bevestigen dat het BCO volledig is opgeschaald (voor en tijdens de pilot) en aangeven of het BCO op dit moment de benodigde data al verzameld om zicht op het virus te krijgen? Kan hier al een baseline meting uit worden afgeleid? Of is er aanvullende data nodig?
 - a. *Antwoord GGD regio Utrecht: Het BCO in Utrecht wordt volledig uitgevoerd. Dit gebeurt al een aantal weken dus een baseline kan worden afgeleid*
 - b. *Antwoord GGD Flevoland: Het BCO wordt op het moment (en werd in de afgelopen periode) volledig uitgevoerd*
3. Kan de GGD aangeven of de data goed toegankelijk zijn voor analyses en of hiervoor nog aanvullende analyse capaciteit benodigd is (danwel GGD, danwel RIVM)?
 - a. *Antwoord GGD regio Utrecht: De GGD data zijn goed toegankelijk voor onszelf en als GGD hebben we extra capaciteit binnengehaald om de analyses zelf te kunnen uitvoeren voor de vragen zoals opgesteld vanuit de GGD: Wat kunnen we zeggen over de mensen die we geholpen hebben door laagdrempelig testen aan te bieden, en quarantaine/isolatie interventies aan te bieden? Welke mensen hebben we geholpen (en welk effect had dat) en welke mensen bereiken we nog steeds niet? Voor het bovenstaande hebben we nu genoeg capaciteit. Dit memo bevat ook additionele vragen waar mogelijk nog niet genoeg capaciteit voor is: dat wordt uitgezocht.*
 - b. *Antwoord GGD Flevoland: Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen van de GGD Flevoland hebben we voldoende capaciteit en de data zijn goed toegankelijk (maar er zijn wel randvoorwaarden zoals vermeld in ons document met onderzoeksvragen).*

Tot slot

De pilots leveren belangrijke inzichten op voor zowel gedragsaspecten als zicht op verspreiding van het virus en qua aangrijpingspunten voor verdere communicatie en aanpak. Hierbij is het belangrijk voor de communicatie dat de pilot niet 'verkocht' wordt als middel om de infectiedruk te verlagen. Het doel van de pilots heeft daarmee ook een focus op het meer te weten te komen over hoe we mensen kunnen stimuleren zich te laten testen en ondersteunen zich aan quarantaine en isolatiemaatregelen te houden, en niet sec een epidemiologische blik.