

Factsheet testen

Hoofdboodschap: Vorige week (41) zijn er door de GGD'en **40.300 COVID19** testen gemiddeld per dag afgenomen en **55.400 COVID19 testen in totaal**. In week 40 was dit voor de GGD'en nog 32.000 COVID-19 testen. Kortom ze zijn met 8.000 gestegen in 1 week.

- Van juni tot aan de tweede week van augustus werden er max 20.000 COVID19 testen afgenomen terwijl er capaciteit was voor 30.000 COVID-19 testen. Begin september waren dit er nog ca. 32.000 per dag.
- De **doorlooptijd** bij de GGD teststraten was van 05/10 tot 11/10 van afspraak tot afname 51,4 uur gemiddeld. En van afname tot uitslag 38,5 uur.
- **De gemiddelde doorlooptijd is 89,9 uur.**
- De doorlooptijd voor de prioritaire straten was in **totaal 40,8 uur.**
- Vanaf maandag 21 september kunnen zorgmedewerkers en onderwijspersoneel zich met voorrang laten testen als zij aan de gestelde voorwaarden voldoen. Er zijn totaal **43 fastlanes** en in de **eerste drie dagen 13.138** afspraken gepland **(PM)**.
- Op basis van grove schattingen van het aantal unieke bellers lijkt het erop dat **ca. 13.000 mensen per dag(PM) vorige week** een afspraak wilden maken en deze niet op diezelfde dag konden maken.

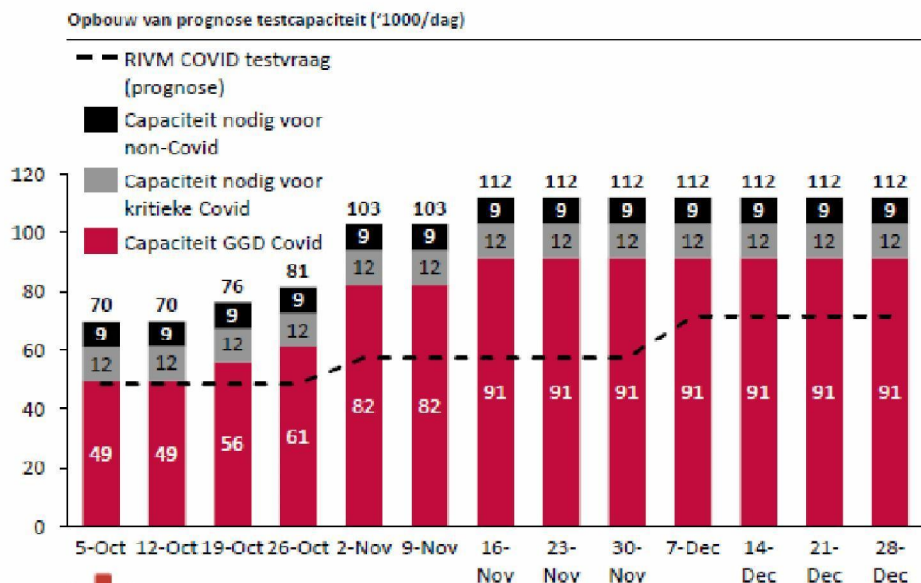
Wat hebben we gedaan om labcapaciteit te vergroten/ wat doen we?

- Er is begin augustus een aantal acties ondernomen voor de korte termijn:
 - o Verzoek aan GGD om nu de teststraten niet uit te breiden.
 - o In samenwerking met de GGD is besloten om de regio's met hoge infectiedruk voorrang te geven op de andere regio's qua allocatie materialen.
 - o Sluiten contracten met 3 labs (Duitsland & België).
 - o De oproep aan iedereen om zich te houden aan het geldende testbeleid, namelijk alleen testen bij klachten.
- En voor de lange termijn:
 - o Aanschaf van nieuwe machines waar andere materialen op kunnen draaien.
 - o Een aanbesteding voor laboratoria zodat zij kunnen gaan poolen. In november/december zal dit oplopen tot in ieder geval 13.000 testen per dag.
 - o Stimuleren van de ontwikkeling van innovatieve testmethoden, zoals de ademtest en de isothermale PCR. Validatie door RIVM eind oktober/begin november afgerond.

Andere actuele zaken:

- **Asymptotisch** testen: In een onderzoekssetting worden nu mensen zonder klachten getest. Besluitvorming over de inzet van het testen van mensen zonder klachten volgt na afronding van deze onderzoeken (waaronder het onderzoek op Schiphol) en op het moment dat er voldoende testcapaciteit beschikbaar is.

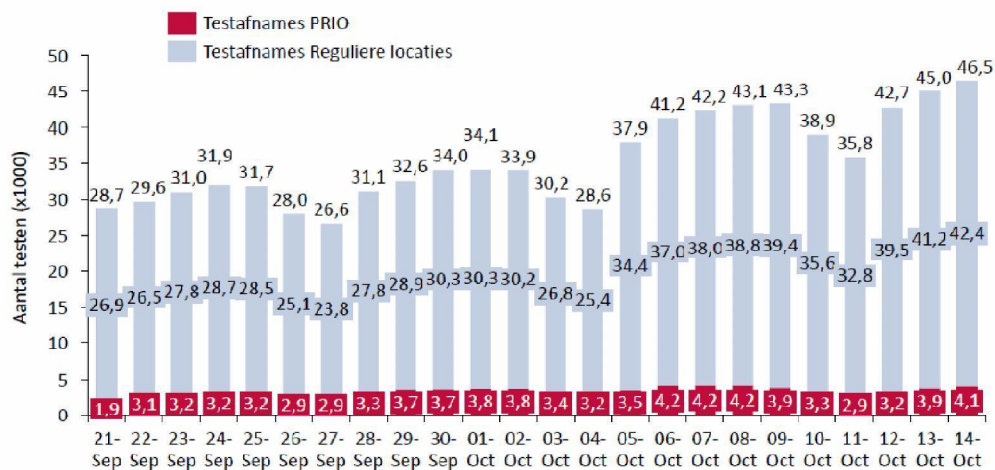
Figuur 1 Onderstaand de verwachte testcapaciteit. Het gaat hier om een schatting op basis van verschillende aannames. Non-COVID is in zwart meegenomen.

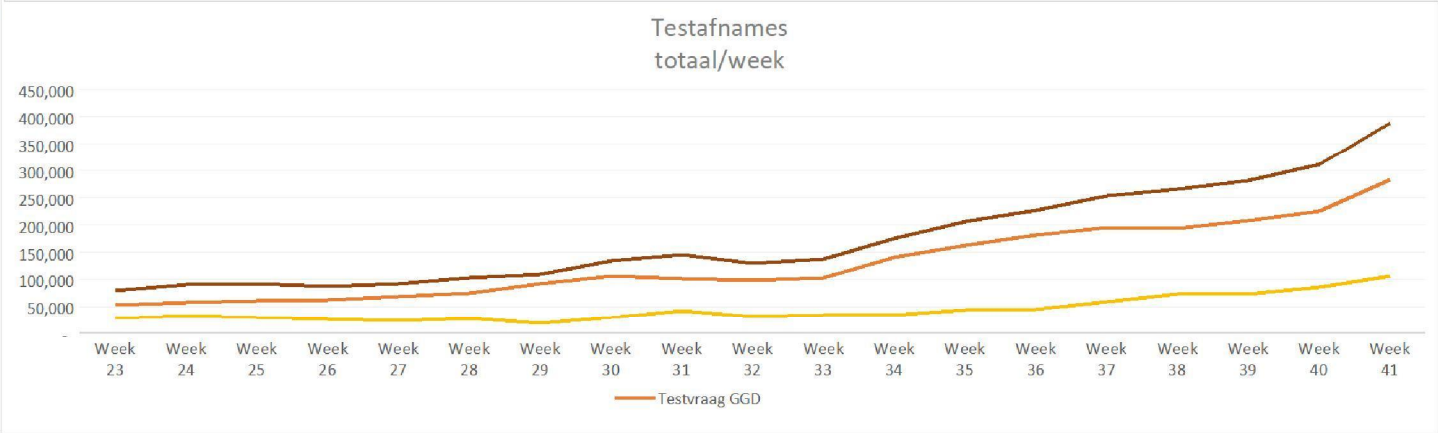
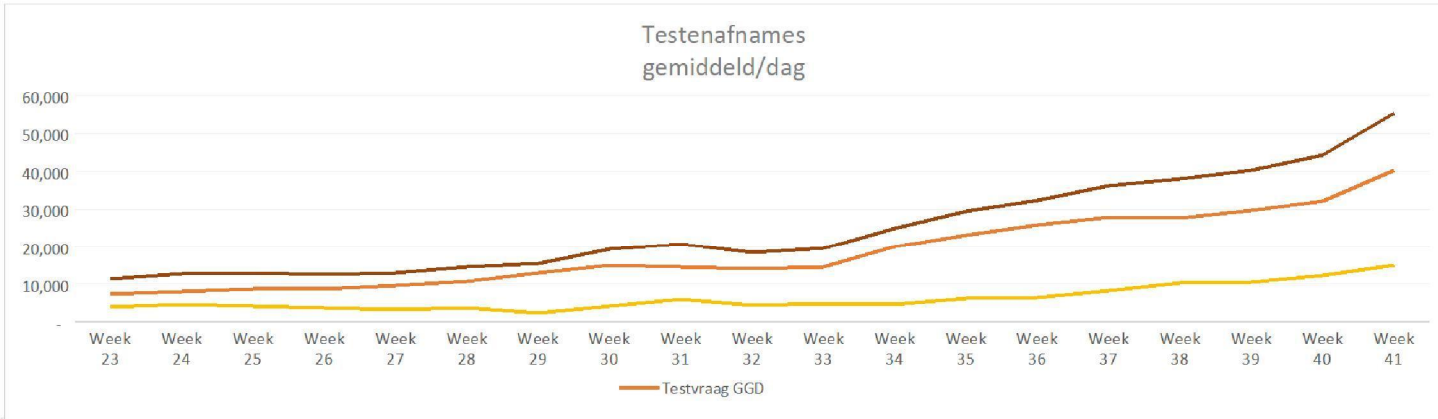


Tabel 2 Doorlooptijden GGD teststraten

	Tijd tussen afspraak aangemaakt en geplande afspraak				Tijd tussen monsterafname en terugkoppelen van de uitslag			
	31-aug t/m 07 sep	09-sep t/m 16-sep	18 t/m 24 sept.	5 t/m 11 okt	31-aug t/m 07 sep	09-sep t/m 16-sep	18 t/m 24 sept.	5 t/m 11 okt
Gem. (uren)	35,3 uur	46,6 uur	49,6	51,4	32,5 uur	38,2 uur	35 uur	38,5
% binnen 24u	29,2%	15%	16,4%		21,6	16%	20,9%	
% binnen 48u	75,9%	53%	39,8%		85,8%	74%	81%	
% later dan 48u	24,1%	47%	60,2%		14,2%	26%	19%	

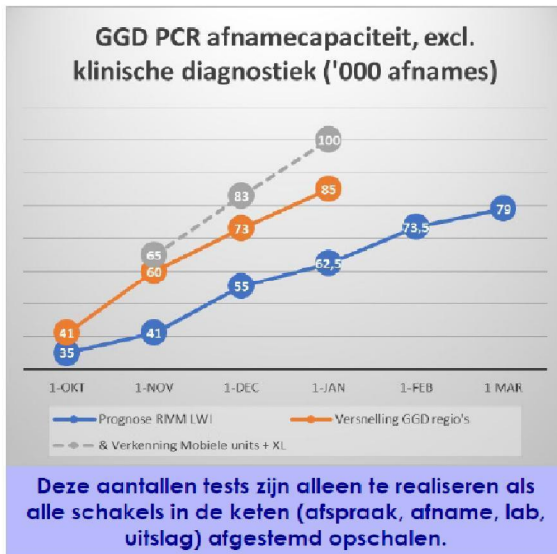
Verloop van het aantal testen gemiddeld per dag gedaan bij prioritaire en niet-prioritaire locaties, sinds 21 september







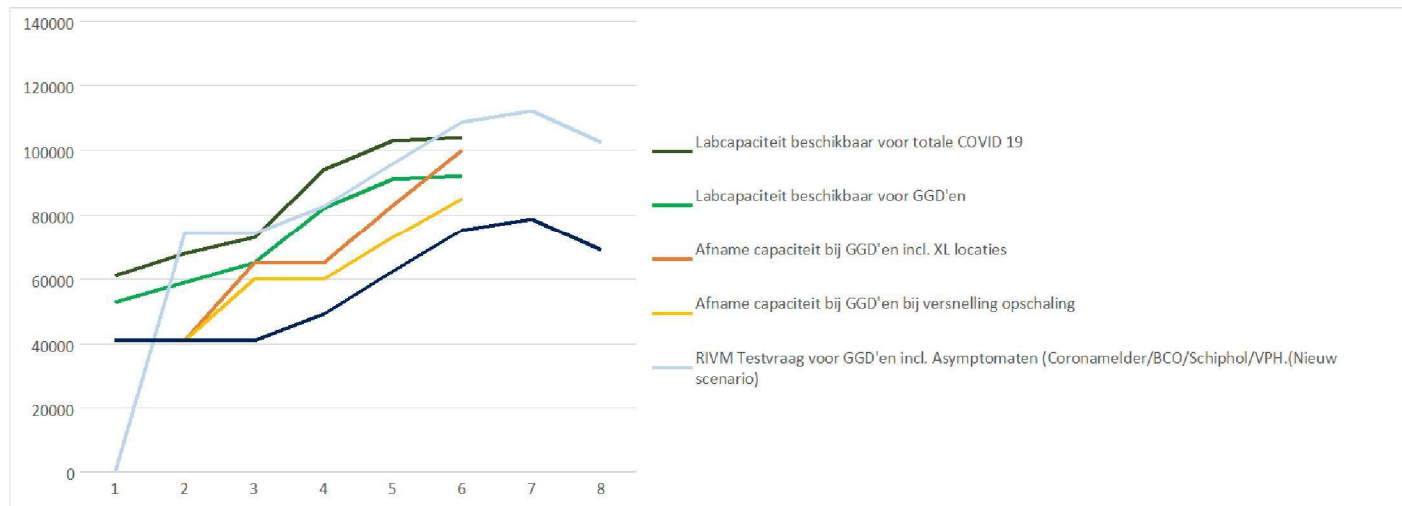
Versnellen van de opschaling PCR-afnamecapaciteit



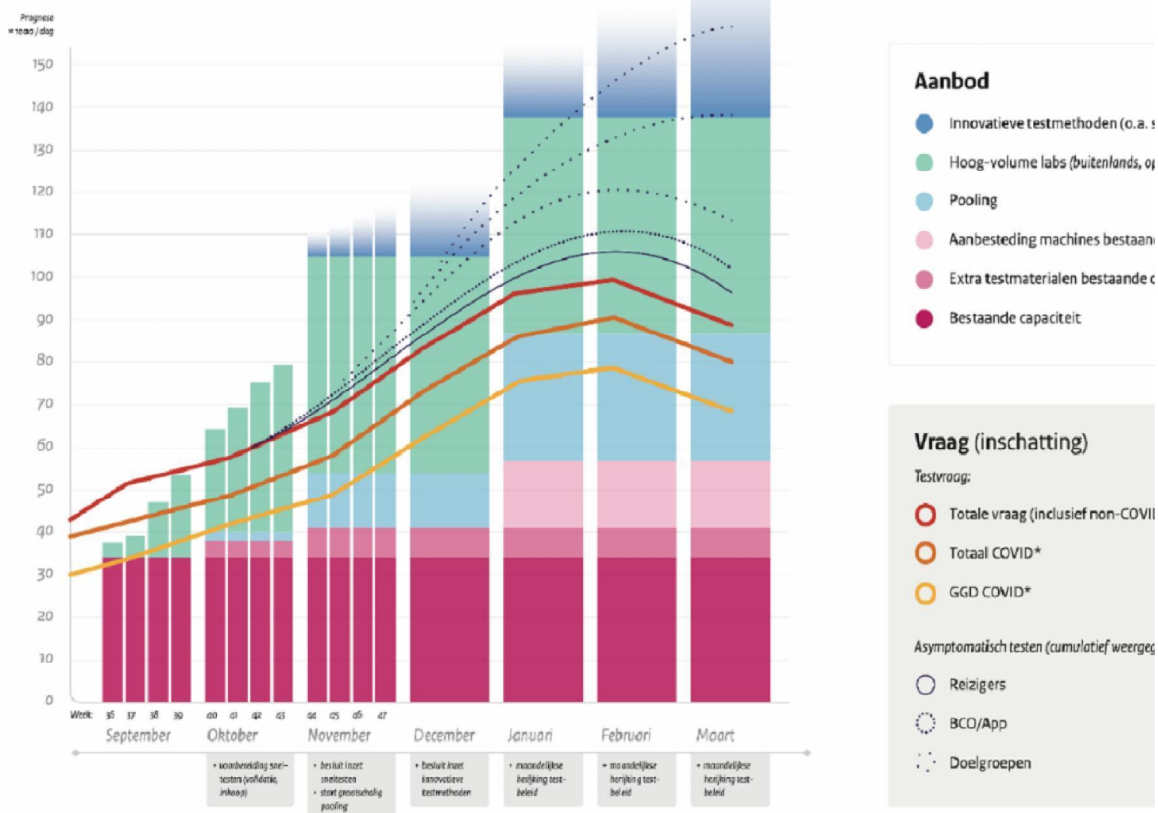
3 routes voor uitbreiding afnamecapaciteit:

- GGD'en zijn zich terdege bewust van de toegenomen vraag en problemen met doorlooptijden die zijn ontstaan. Zij spannen zich maximaal in om de afnamecapaciteit verder te vergroten om zo de doorlooptijd te reduceren.
- GGD-GHOR Nederland heeft voor de versnelling van de afnamecapaciteit 3 routes:
 1. Uitbreiden bestaande testafnamelocaties en openen nieuwe testafnamelocaties in de regio
 2. Versterken van het fijnmazig landelijk netwerk voor kwetsbare groepen door:
 - a) Inzetten van landelijke mobiele testunits (inzetbaar op verzoek van GGD'en)
 - b) aansluiten van andere zorg- en afnamepartijen op CoronIT
 3. Verkenning landelijke (XL-)locaties met externe (markt-)partijen, eventueel in te richten met LAMP op locatie
- Met de ingezette versnelling realiseren we op dit moment (12 oktober) 42.800 afnames per dag in teststraten. Met de aanvullende maatregelen kunnen we begin november minimaal 60.000 en eind december minimaal 80.000 testen per dag afnemen.
- Facilitering vindt plaats door GGD GHOR Nederland bij de werving en opleiding van personeel voor GGD- testlocaties.
- Landelijke en regionale klantcontactcentra (website en callcenters) kunnen de geplande volumestijging aan.
- De plekbelasting & capaciteit zal periodiek moeten worden gemonitord en waar nodig leiden tot bijsturen.

Kolom1	Begin oktober (5/10)	half oktober (19/10)	Eind oktober (31/10)	November	December	Januari	Februari	Maart
RIVM Testvraag Prognose april/mei voor GGD teststraten	41000	41000	41000	49242	62521	75398	78742	69039
RIVM Testvraag Nieuw voor GGD teststraten + Asymptomaten INCL. CoronaMelder/BCO/Schiphol/VPH		74300	74300	82542	95821	108698	112042	102339
Afname capaciteit GGD-Roadmap bij versnelling GGD opschaling	41000	41000	60000	60000	73000	85000		
Afname Capaciteit GGD- Roadmap incl. verkenning XL-mobiele units	41000	41000	65000	65000	83000	100.000		
Oploop labcapaciteit LCDK voor GGD'en	53000	59000	65000	82000	91000	92.000		
Oploop labcapaciteit LCDK voor Totaal COVID 19	61000	68000	73000	94000	103000	104000		



Verwachte ontwikkeling vraag en aanbod diagnostische testen



FACTSHEET Traceren

Algemeen:

- **Vorige week (week 41)** was capaciteit beschikbaar voor ongeveer **1500 volledige BCO's per dag**. Dit betreft ca. 1350 fte regionaal en 2000 fte in de landelijke schil. Dat komt ongeveer neer op 3.000 risicogestuurde BCO's per dag en ongeveer 5.000 minimale BCO's waarbij alleen de index wordt gebeld.
- Gezien de forse toename in het aantal besmettingen, kunnen veel regio's het BCO niet meer risicogestuurd uitvoeren. Er wordt noodzakelijkerwijs overgegaan op een vorm van BCO waarbij alleen de besmette personen worden geïnformeerd. In sommige regio's staat ook deze vorm van BCO onder druk.
- Hierover hebben de Volkskrant en de NOS bericht in de media.
- **Eind oktober** is er capaciteit beschikbaar voor ongeveer **1900 volledige BCO's per dag**, uitgaande van 8 uur per BCO in de meeste regio's en 12 uur per BCO in de regio's met een hoge bevolkingsdichtheid en met veel verkeer. Dit betreft ca. 1500 fte regionaal en 3000 fte in de landelijke schil.
- Per week wordt de landelijke schil met ca. 250 fte uitgebreid en de regionale BCO capaciteit met ca. 90 fte (deze mensen ronden dan het praktijkdeel van de opleiding af).
- De opschaling wordt maximaal ingericht, maar loopt ook tegen grenzen aan:
 - o Een deel van de opleiding bestaat uit praktisch –learning-on-the-job: dat wordt gegeven door ervaren BCO medewerkers die natuurlijk nu in het primaire proces zitten.
 - o Daarnaast is er beperkte beschikbaarheid van IZB artsen, die zijn wel nodig in de (medische) supervisie.
- Op 13 oktober is het opschalingsplan, de roadmap testen en traceren, naar de Kamer gestuurd. Hierin staat beschreven dat de GGD'en en GGD GHOR maximaal blijven opschalen tot half december zodat er 2.720 volledige BCO per dag kan worden uitgevoerd. Dat komt neer op 5.500 risicogestuurde BCO, en 10.000 minimale BCO waarbij alleen de indexen worden gebeld.
- Uiteraard is BCO niet de enige maatregel om het virus in te dammen. Ons eigen gedrag speelt daarbij een zeer belangrijke rol.

Risicogestuurd BCO

- In het risicogestuurd BCO maakt de GGD een inschatting welke patiënt zelf zijn contacten kan informeren. En welk geval risico oplevert voor verdere verspreiding van het virus of voor de patiënt zelf. Bij deze risico gevallen wordt het BCO door de GGD op de reguliere wijze opgepakt.
- Met het risicogestuurd BCO spelen de GGD'en capaciteit vrij om meer BCO op te starten.
- Met risicogestuurd BCO vragen we mensen en organisaties meer eigen verantwoordelijkheid te nemen. We kunnen het alleen samen.
- Voorbeelden van risicogegeven zijn besmette personen, die:
 - o kans hebben op een ernstig verloop van de infectie;
 - o wonen in een zorgcentrum of AZC;
 - o werken in de zorg;
 - o veel contacten langer dan 15 minuten binnen 1,5meter hebben;
 - o taal- of cultuurbarrière hebben;
 - o werken op een school of kinderdagverblijf;
 - o naar school of kinderdagverblijf gaan.
- Om tijdswinst te generen worden bij risicogestuurd BCO niet alle registraties meer volledig bijgehouden door de GGD. Gevolg hiervan is dat sommige RIVM cijfers een vertekend beeld geven.
- Zodra de besmettingsdruk en de beschikbare capaciteit het weer toelaat, dient een regio weer zo snel mogelijk volledig BCO uit te voeren.

Onderdeel		Volledig / klassiek	Risicogestuurd		Risicogestuurd Alleen indexen
			Hoog-risico contacten		
Prioriteit index			Laag	Hoog	
Indexgesprek	1. Contact leggen				
	2. Uitslag test en maatregelen toelichten				
	3. Uitvragen specifieke risico's (OSIRIS)				
	4. Brononderzoek				
	5. Contactonderzoek				
1e contact contact	6. Contacten informeren		index		index
2e contact index	7. Index opvolgen				
Vervolgcontact contacten	8. Contacten opvolgen				
Duur		● 8-12 uur	● 4 uur	● 2 uur	
Aantal BCO's met capaciteit per 15/12/2020 - totaaloverzicht alle GGD'en		2.720	5.500	10.000	

Horeca

- De hoeveelheid besmettingen in de horeca nam in september toe tot ca. 5%, met name in de leeftijdscategorie 20-24. In oktober daalde dit percentage weer.
- Positieve testuitslagen onder horecamedewerkers blijft stijgen, in week 40 was het 11,9% en in week 41 - 15,7%. Dit is na mensen die zich laten testen i.h.k.v. BCO het hoogste positief testpercentage van alle groepen mensen die geregistreerd worden (bijvoorbeeld onderwijzers, zorgmedewerkers en mensen in een contactberoep)
- De actieve clusters die aan de horeca zijn gerelateerd kennen een groter gemiddeld aantal besmettingen per cluster (14,4 op 5 oktober jl.) dan andere settings en het gemiddelde over alle clusters clusters (6,0). Ter vergelijking, in de werksituatie is dit 4,7 besmettingen per cluster.
- Van alle bekende clusterbesmettingen is ongeveer 10% gerelateerd aan de horeca.
- Uit navraag bij het RIVM blijkt dat de meeste horecaclusters gerelateerd zijn aan cafés (49%) en restaurants (27%). In mindere mate zijn deze clusters gerelateerd aan andere horecagelegenheden zoals speelhallen/casino's.
- In de horeca is er, evenals in de thuissituatie, ook sprake geweest van een afname in onderling afstand houden ten opzicht van eerdere meting in april. Die afname gaat samen met het moment waarop het aantal toegestane bezoekers werd verruimd van 30 naar 100 personen (een toename in drukte). Dit volgt uit het onderzoek van de gedragsunit.
- In de media wordt bericht dat het aantal besmettingen met de setting horeca en het aantal clusters in de horeca afneemt. Dit heeft waarschijnlijk te maken met de registratieachterstanden bij de GGD'en en de reeds getroffen maatregelen in de horeca.

Cijfers RIVM:

- Op 13 oktober rapporteerde het RIVM dat van alle gemelde besmettingen in week 41 van ca. 73% het BCO was opgestart. Dit percentage loopt gedurende de week altijd verder op. In week 38 is het percentage op dit moment 91%, in week 39 85% en week 40 82%.
- Een informele uitvraag van GGD GHOR in september leert dat in ca. 60% van de gevallen het BCO op de dag van de testuitslag of de dag erna wordt opgestart (binnen 24u). Eind augustus was dit nog 75% en in juni was dit ruim 90%.
- Tot en met week 37 wordt er gemiddeld tussen de 2 en 3 nieuwe contacten in de categorie huisgenoten of overige nauwe contacten geïdentificeerd. De cijfers hierover van de laatste weken ontbreken in verband met registratieachterstanden.
- Van alle mensen die een positieve testuitslag krijgen, is ongeveer 4% in beeld gekomen via een BCO. Dit percentage zal gedurende de week nog verder oplopen. Eind juni was dit percentage 16%, in juli was dit circa 27%. Ook dit cijfer ligt lager in verband met de registratieachterstanden

- Vanaf 6 juli is in ongeveer 26% van de besmettingen een gerelateerde ziektegeval en een setting van besmetting bekend. In de andere gevallen zijn er vaak zeer sterke vermoedens over de setting. In ongeveer 55% van de bekende gevallen is de thuissituatie de setting.
- Op 13 oktober rapporteert het RIVM dat er 1161 actieve clusters zijn (range: 3-448). Ongeveer 36% van de clusters zijn gerelativeerd aan de thuissituatie.

Relevante tabellen voor BCO uit wekelijks RIVM rapport d.d. 13-10

Tabel 7: Aantal aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten naar aanwezigheid van gerelateerde ziektegevallen¹

Gerelateerde ziektegevallen aanwezig	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ²	
	Aantal	%	Aantal	%
Totaal gemeld	138457		43903	
Ja, setting vermeld	36735	26.5	7395	16.8
Ja, setting niet vermeld	12916	9.3	3645	8.3
Ja, setting onbekend	561	0.4	98	0.2
Nee	42598	30.8	11819	26.9
Niet vermeld	45647	33.0	20946	47.7

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden.

² Meldingen die tussen 6 oktober 10:00 en 13 oktober 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

Tabel 8: Vermelde mogelijke settings van besmetting van aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten waarbij sprake is van gerelateerde gevallen^{1,2}

Setting	Vanaf 6 juli		Afgelopen week ³	
	Aantal	%	Aantal	%
Thuisituatie (huisgenoten)	20391	55.5	4366	59.0
Overige familie	4136	11.3	764	10.3
Partner, niet samenwonend ⁴	97	0.3	18	0.2
Kennissen en vrienden ⁴	2080	5.7	282	3.8
Werksituatie	4183	11.4	959	13.0
School en kinderopvang	1205	3.3	287	3.9
Medereiziger / reis / vakantie ⁴	1093	3.0	41	0.6
Vlucht ⁴	49	0.1	1	0.0
Horeca ⁵	1411	3.8	130	1.8
Feest / verjaardag / borrel ⁴	586	1.6	40	0.5
Studentenvereniging/-activiteiten ⁴	345	0.9	12	0.2
Vrijtijdsbesteding, zoals sportclub	1469	4.0	273	3.7
Religieuze bijeenkomsten	82	0.2	11	0.1
Koor	37	0.1	13	0.2
1e lijn gezondheidszorg / huisarts	126	0.3	31	0.4
2e lijn gezondheidszorg / ziekenhuis	423	1.2	139	1.9
Overige gezondheidszorg	195	0.5	46	0.6
Verpleeghuis	2249	6.1	688	9.3
Woonzorgcentrum voor ouderen	674	1.8	131	1.8
Woonvoorziening voor verstandelijk beperkten	298	0.8	91	1.2
Woonvoorziening voor lichamelijk beperkten	50	0.1	22	0.3
Overige woonvoorziening	159	0.4	27	0.4
Dagopvang voor ouderen	30	0.1	7	0.1
Dagopvang voor verstandelijk beperkten	27	0.1	11	0.1
Dagopvang voor lichamelijk beperkten	6	0.0	2	0.0
Overige dagopvang	38	0.1	8	0.1
Hospice	6	0.0	1	0.0
Uitvaart ⁴	37	0.1	6	0.1
Overig	738	2.0	111	1.5

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle COVID-19 patiënten getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden.

² Per patiënt kunnen meerdere settings gerapporteerd zijn. De percentages in Tabel 8 worden berekend ten opzichte van het aantal patiënten waarbij sprake is van gerelateerde gevallen en tenminste één setting is vermeld (Tabel 7).

³ Meldingen die tussen 6 oktober 10:00 en 13 oktober 10:00 aan het RIVM zijn gemeld.

⁴ Tot 6 augustus werden deze settings geregistreerd als 'overige setting'. Vanaf 6 augustus is de GGD gevraagd deze overige settings nader te specificeren.

⁵ Vanaf 1 juli is deze setting gestructureerd nagevraagd.

Tabel 9: Aantallen aan de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten, aantallen gevonden in het kader van bron- en contactonderzoek en aantallen waarbij contactinventarisatie is uitgevoerd¹

Week	Nieuwe meldingen	Gevonden ihkv BCO ²		Contactinventarisatie uitgevoerd	
		Aantal	%	Aantal	%
27	438	—	—	401	91.6
28	470	125	26.6	440	93.6
29	929	266	28.6	912	98.2
30	1285	359	27.9	1261	98.1
31	2380	577	24.2	2273	95.5
32	3930	730	18.6	3587	91.3
33	4067	691	17.0	3823	94.0
34	3618	535	14.8	3466	95.8
35	3590	620	17.3	3432	95.6
36	4971	858	17.3	4722	95.0
37	8068	1192	14.8	7604	94.2
38	13567	1556	11.5	12325	90.8
39	18925	1619	8.6	16142	85.3
40	26700	1672	6.3	21948	82.2
41	40363	1639	4.1	29353	72.7

¹ Contactinventarisatie houdt in dat de GGD voor elke nieuwe COVID-19 melding in kaart brengt welke contacten deze patiënt heeft gehad tijdens de besmettelijke periode, die twee dagen voor de start van de klachten begint.

² Geen volledige gegevens over week 27.

Tabel 10: Resultaten uit het bron- en contactonderzoek van de bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten¹

Soort nauw contact ^{2,3}	Week-nummer ⁴	Contacten	Gemiddeld aantal contacten per nieuwe COVID-19 melding ⁵	Positief geteste contacten	% Positief geteste contacten ⁶	
Totaal	27	1547	3.9	105	6.8	
	28	1694	3.8	173	10.2	
	29	3276	3.6	379	11.6	
	30	4129	3.3	389	9.4	
	31	6297	2.8	654	10.4	
	32	7026	2.0	658	9.4	
	33	7502	2.0	465	6.2	
	34	8823	2.5	589	6.7	
	35	10244	3.0	774	7.6	
	36	13672	2.9	1301	9.5	
	37	17050	2.3	1589	9.3	
	Huisgenoten	27	614	1.5	74	12.1
		28	615	1.4	90	14.6
29		1210	1.3	230	19.0	
30		1545	1.2	220	14.2	
31		2415	1.1	402	16.6	
32		2746	0.8	405	14.7	
33		2704	0.7	247	9.1	
34		3492	1.0	303	8.7	
35		4130	1.2	420	10.2	
36		5800	1.2	796	13.7	
37		7658	1.0	1072	14.0	
Overige nauwe contacten		27	910	2.3	31	3.4
		28	1066	2.4	82	7.7
	29	2050	2.2	147	7.2	
	30	2562	2.0	166	6.5	
	31	3865	1.7	249	6.4	
	32	4260	1.2	250	5.9	
	33	4764	1.2	217	4.6	
	34	5286	1.5	283	5.4	
	35	6083	1.8	353	5.8	
	36	7797	1.7	501	6.4	
	37	9272	1.2	514	5.5	

¹ Vanwege onvolledige registratie bij een aantal GGD'en in week 32, 33 en 34 zijn de gegevens over deze weken niet volledig en worden gegevens na week 37 niet weergegeven.

² Andere, niet nauwe contacten zijn niet meegenomen in Totaal.

³ Van enkele nauwe contacten is niet bekend wat voor soort contact ze zijn.

⁴ Het weeknummer is gebaseerd op de datum van registratie bij de GGD.

⁵ Hierbij worden alleen de nieuwe COVID-19 meldingen meegenomen waarvoor contactinventarisatie is uitgevoerd, zie Tabel 9.

⁶ In verband met de monitorperiode van 10 dagen zijn de gegevens over het aantal en percentage positief geteste contacten niet volledig voor de meest recente periode.