



MONDSPOELAFNAME SPOOR 1

Bestemd voor Stuurgroep Sneltesten en LCT

Informatie voor Werkgroep Opschaling 17/05/21 Mondspoelafname

- Feedback labs op mondspoelen: Mogelijk inzetbaar maar vereist meer informatie voor labs en Maatwerk per lab
- Consequenties voor GGD teststraten: Geen blokkerende issues
- Evaluatie praktische uitrol van de OP/mid-turbinate afname binnen de diverse GGD'en uitvoeren
- Aanvullende informatie uit het veld

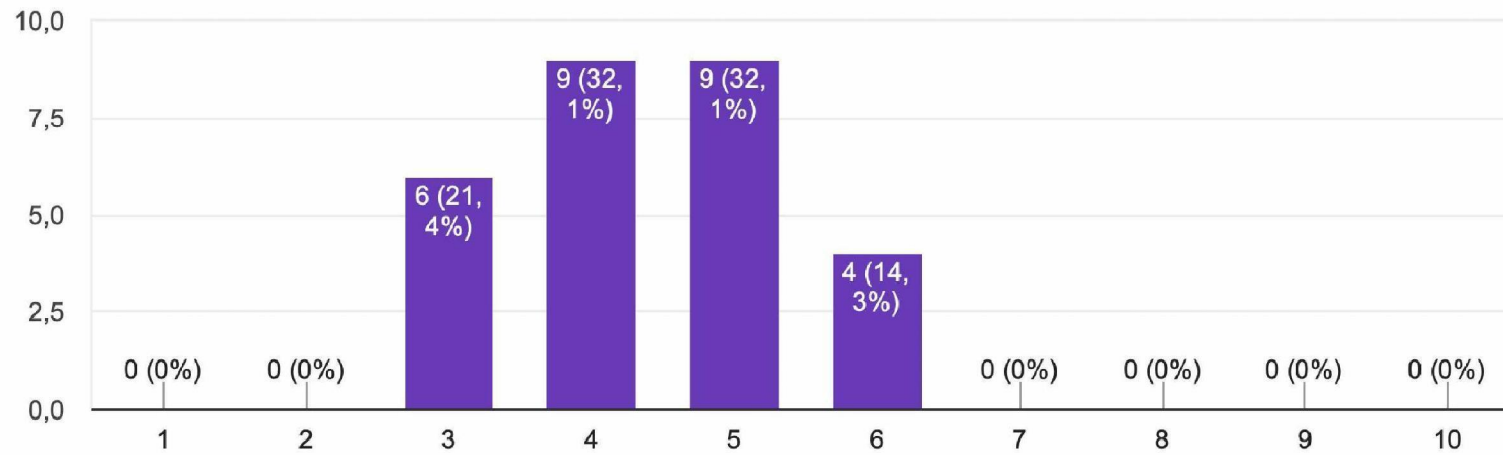
Evaluatie praktische uitrol van de OP/mid-turbinate afname binnen de diverse GGD'en uitvoeren

- Voornaamste uitkomsten voor vraagstuk mondspoelen op de volgende slides

Gemiddeld
4,5 minuten

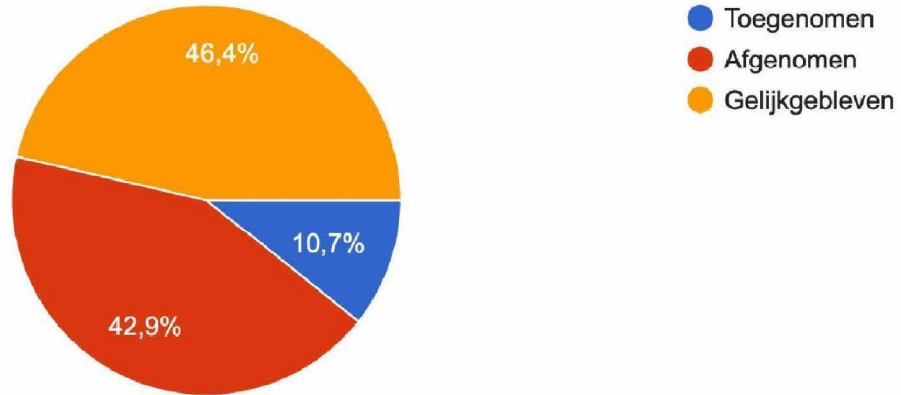
Zo ja, hoe lang is de geplande tijdsduur per kind in minuten?

28 antwoorden



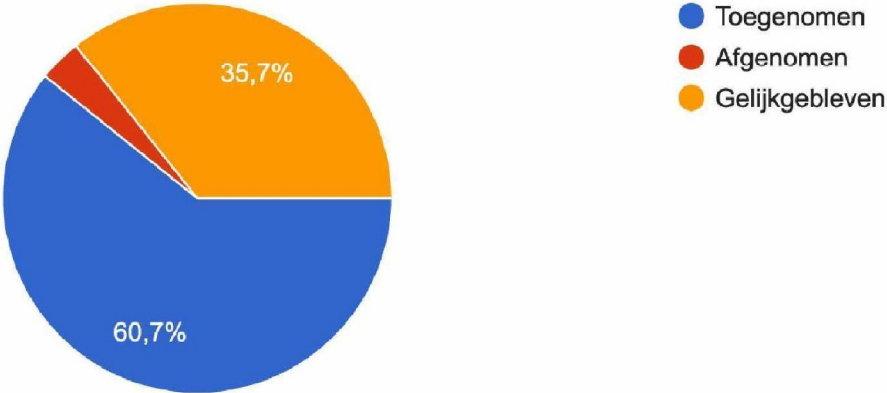
Zijn de wachtrijen van kinderen in teststraten na invoeren van deze nieuwe afnamemethode

28 antwoorden



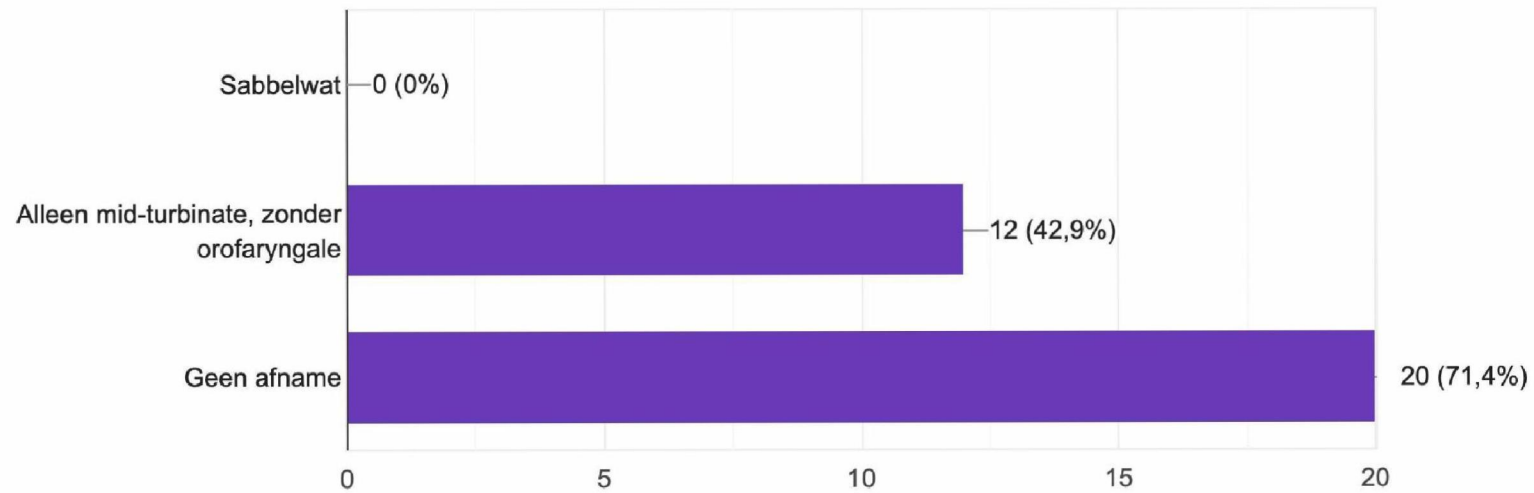
Is het idee dat de testbereidheid bij kinderen na invoeren van de nieuwe afnamemethode is

28 antwoorden



Indien de orofaryngeale/mid-turbinate afname niet bij alle kinderen tot en met 12 jaar wordt toegepast: Welke afnamemethoden worden ook gebruikt bij kinderen tot en met 12 jaar?

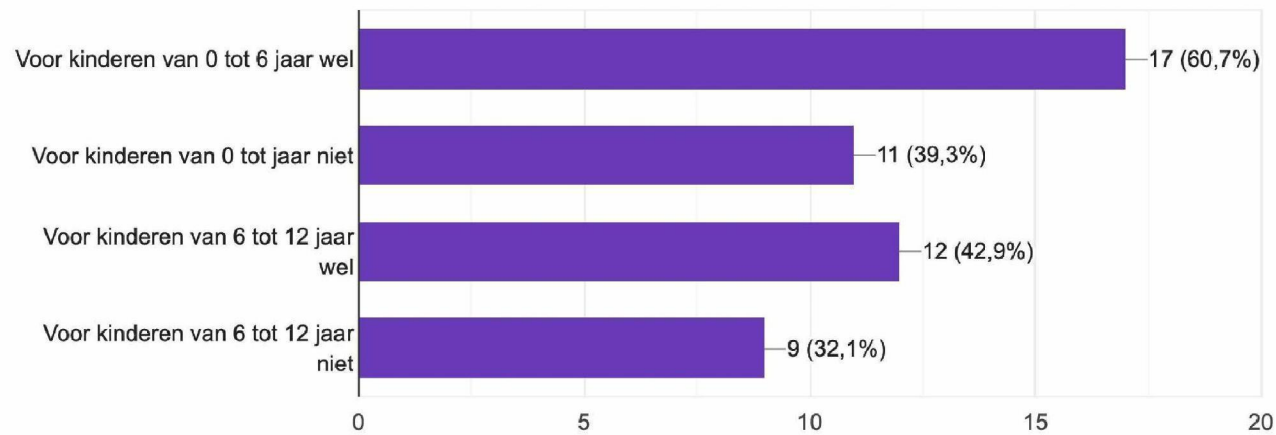
28 antwoorden



Behoeftepeiling bij GGD-en inzet mondspoelen in kinderteststraten

Zie je de toegevoegde waarde van een andere (nog) minder invasieve test binnen de teststraat voor kinderen tot en met 12 jaar

28 antwoorden



Conclusies Enquête

- Introductie orofaryngeale/mid-turbinate afname 0-12 jaar GGD-teststraatsetting succesvol en van toegevoegde waarde
- Wachtrijen zijn gedeeltelijk afgenomen tov diepe neusswab door introductie nieuwe methode
- Testbereidheid is wel toegenomen tov diepe neusswab
- Sabbelwat is geen gebruikt alternatief
- Gemiddelde testduur oro+nmt is 4-5 minuten

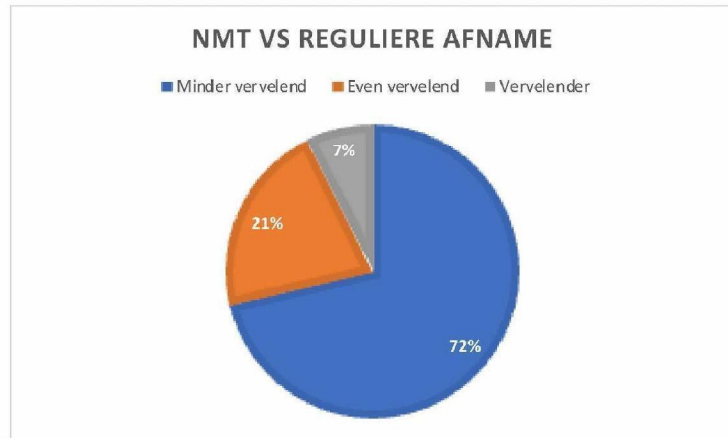
Interpretatie enquête wijst op additionele toegevoegde waarde mondspoelen

- Ruimte voor minder invasieve methode (60% voor doelgroep tot 6 jaar, en 43% voor doelgroep 6 – 12 jaar)
- Potentiele tijdsbesparing door mondspoelen tov NMT blijft bestaan, verwachte tijdwinst: 30% tot 40%
 - Referentie punt pilot Bunschoten, kwalitatieve indicatie

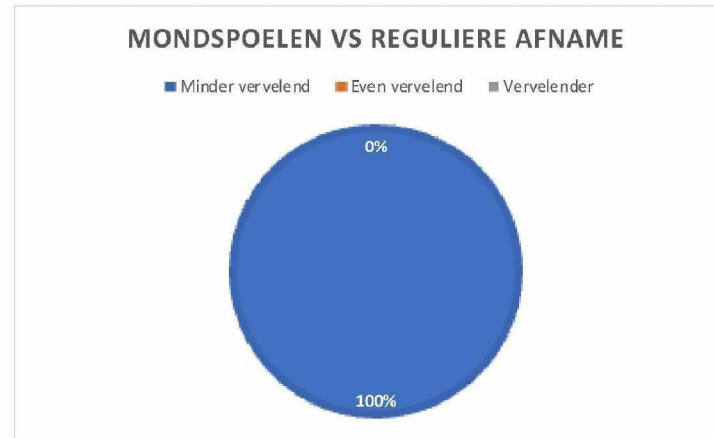
Aanvullende argumenten voor introductie mondspoelen in kinderteststraten

- Betere cliënt ervaring (zie volgende slide)
- Hogere verwachte testbereidheid (slide erna)
- Behouden van beheersbaar en eenduidig testlandschap
 - Er zijn GGD-en die graag aan de slag willen met mondspoelen of vergelijkbare afname-methode
 - GGD Utrecht
 - GGD BZO (op basis van speekseltest Fontys)
 - GGD WB (lopende validatie-studie)
- Doelgroep tot 12 jaar zal nog lange tijd getest moeten worden
- Mogelijk (begeleid) zelftesten bij mondspoelen zeer realistisch, besparing op teststraat personeel
- Uitsluiting van het risico op contact met giftige stoffen bij incidenten bij jonge doelgroep

Ervaring mondspoelen minder vervelend, ervaring NMT gemengd*



Studie GGD Amsterdam N= 436



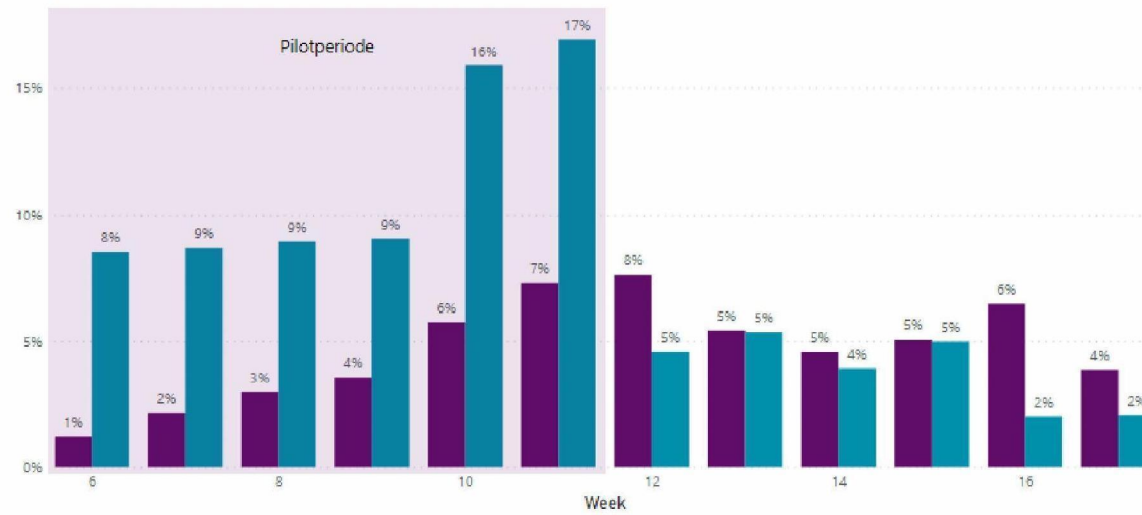
Pre-Pilot Bunschoten N = 384

* Meting zonder keelwab

Testbereidheid: hoger % afnames bij mondspoelen vs oro+nasopharynx afname

Aantal afgenomen testen bij kinderen van 6 t/m 11 jaar t.o.v. de bevolking in die leeftijdsgroep in de gemeente/regio

● Regio (exclusief Bunschoten) ● Bunschoten



Next steps als voorbereiding voorstel LCT

1. Ingeschatte positieve houding GGD-en ten aanzien van mondspoel-afname methode expliciet bevestigd krijgen (mede op basis van uitkomsten evaluatie NMT)
2. Implementatie-plan labs voorbereiden
3. Eventueel Pilot tijdsmeting afname-tijd mondspoelen
UMCU/GGDRU: onderzoeken of tijdsbesparing van 30 tot 40% haalbaar is