

Stuurgroep LCT – woensdag 27/05/2020
08:45 - 09:30

- i. Tot nu toe zien we een zeer mild effect van het toevoegen van nieuwe doelgroepen op de totale testvraag. De volgende factoren worden besproken:
 - ii. **Klachten:** in het model van 23 april is het aantal mensen met klachten geschat op basis van een robuuste dataset: het aantal mensen dat zich met LWI klachten meldt bij huisarts. Deze cijfers zijn gecorrigeerd voor 10% huisartsbezoek (aanne) en met toevoeging COVID incidentie. De klachtenincidentie via zelfrapportage (Infectieradar) die vorige week werd gecommuniceerd is hoger dan in het model van 23 april. Bij de Infectieradar plaatst het RIVM de volgende kanttekeningen: 1) zelfrapportage is inclusief chronische klachten, 2) mogelijke overrepresentatie van mensen met klachten. Daarom houden we vast aan de oorspronkelijke dataset van 23 april.
 - iii. **Toegankelijkheid en testbereidheid:** De infectieradar laat zien dat de testbereidheid beperkt is (ca. 20% heeft een grote testbereidheid). Wel verwacht het RIVM dat de testtoegankelijkheid zal toenemen nu de triage verval.
 - iv. **Andere landen:** Doorgaans neemt de testvraag toe bij verruiming testbeleid. In meeste landen gebeurt dat zeer geleidelijk en leidt het binnen 1 maand tot een ca. 2.5 keer hogere testvraag. Geen enkel land boven de 30k testen, met uitzondering van Denemarken, waar begonnen werd met een hogere R0 en waar ook breed asymptomatisch getest wordt. Nederland heeft een soepelere triage dan andere landen, hetgeen de testvraag kan opdrijven, al blijft een drempel bestaan door de vragenlijst en het telefoontje.
 - v. **Vorige doelgroepen:** Contactberoepen (19%), onderwijzers (26%) en extramuraal zorgmedewerkers (31%) hebben een lagere opkomst dan het RIVM model voorspeld had.
 - vi. **Covid incidentie:** is stevig gedaald naar landelijk ca. 5%. Extramuraal zorgmedewerkers 8%, onderwijzers en opvang 2.5% en contactberoepen 1.2%.
 - vii. **Conclusie:** het geschatte aantal mensen met LWI klachten in juni is ca. 31k Opkomst van vorige doelgroepen was ca. 25% van de geschatte testvraag. Het percentage positieve mensen is momenteel ca. 5%. Het RIVM adviseert om vooralsnog te blijven sturen op de cijfers van april. De Covid incidentie heeft een relatief klein effect op testvraag. Het aantal overige LWI klachten en de testbereidheid hebben een veel groter effect. Daarom is het belangrijk om de situatie nauwgezet te blijven monitoren.
 - viii. **De stuurgroep volgt het advies van het RIVM**, met inachtneming van de onzekerheden en risico's. Daarmee erkent de stuurgroep dat de situatie nauwgezet gevolgd moet worden.
- b. Opschalingsopties en -proces richting de winter (5.1.2e/LCDK)
 - i. Opbouw capaciteit: 82k nov, 120k feb. Er is Discussie over de categorie 'BCO – symptomatisch'. 5.1.2e doet een check.
 - ii. De grote menukaart van opschalingsopties. Productiegetallen kunnen nog veranderen. Menukaart geeft aan dat er heel veel opties zijn. Alle opties samen ca. 230k, exclusief innovaties 150k. 5.1.2e voegt POCT en Hubrecht nog toe.
 - iii. Verwachten we krapte of ruimte in het aanbod van machines en middelen? 5.1.2e belt nu een rondje bij leveranciers voor een marktverkenning. 5.1.2e bekijkt de wereldwijde markt. 5.1.2e vult aan waar nodig.
 - iv. Met deze gegevens kunnen we vrijdag over vervolgstappen beslissen:

Stuurgroep LCT – woensdag 27/05/2020
08:45 - 09:30

1. Gericht of breed aanschaffen?
 2. Wordt het proces getrokken door VWS of door labs?
 3. Één lijn of onderscheid tussen typen labs (pandemie/MML's).
- v. **5.1.2e** leggen vrijdag scenario's voor bij stuurgroep. Besluit gaat die dag ook door naar de minister.
- vi. Openstaande vraag is hoe monsters worden omgeleid: MML's vs. pandemielabs? LCDK moet inzicht geven via stromenschema.
- c. Brief LCDK naar GGD'en en labs **5.1.2e**
- i. **5.1.2e** stuurt uiterlijk vanavond plaatje stromenschema.
 - ii. **ledereen** geeft uiterlijk morgen (28/5) om 11.00 feedback op brief (feedback op tekst mag ook al vandaag).
- d. Uitvraag labs **5.1.2e**
- i. Aantal covid tests zijn gedaald (in lijn met dagstaten RIVM), non-covid tests zijn stabiel
 - ii. Voorraad neemt toe
3. Serologische diagnostiek
 4. Organisatie en communicatie