

Geannoteerde agenda Testen & traceren

T.b.v 8 september 2020

Aanwezig: MVWS & 5.1.2e & team T&T

Doel overleg: op verzoek van minister bijpraten stand van zaken testen&traceren

Aan de hand van de 6 programma doelen wordt u geïnformeerd over de stand van zaken.

Doel 1: voldoende testcapaciteit (bijlage: sheet LCDK meest actuele svz capaciteit labs)

- *Stand van zaken onderhandelingen uitbreiding testcapaciteit HUGO*

Acties uit Kamerbrief	In Kamerbrief	Ontwikkeling afgelopen week	Vooruitzicht/verwachting
1. Aanschaf machines en materialen	Kan oplopen	<i>Deze week worden laboratoria geïnformeerd over de aanbiedingen van machines/materialen. Speciale druk wordt gezet op afnemen van Thermofisher.</i>	Lastig te zeggen; contacten met enkele laboratoria lijken veelbelovend maar inschatting welke capaciteit op welke termijn is komende week duidelijker.
2. Pooling	Min. 13.000 p.d. nov/dec.	<i>Tweede ronde vragen in aanbesteding afgerond. In afwachting van inschrijvingen.</i>	Deze week wordt zichtbaar welke laboratoria zich aanmelden voor de aanbesteding.
3. Innovatieve testmethoden	Zeer hoog	<i>-Afspraak aangegaan met het LUMC over de ontwikkeling van een alternatieve testmethode met massaspectometrie. -Afspraak bevestigd met eNose over de investering in de verdere ontwikkeling van de ademssneltest. -De technische validatie van de TNO LAMP sneltest verloopt positief, de optie van een mobiel lab wordt nu onderzocht. -Ism RIVM, 5.1.2e en 5.1.2e zetten we pilots op met 200K+ antigen testen</i>	LUMC: verwachting is dat de klinische validatie voor het einde van de maand kan starten eNose: over 6 weken wordt duidelijk wat de resultaten van de klinische validatie op de RAI zijn geweest en hoe inzetbaar de techniek is. TNO: over 2 weken wordt de klinische validatie op de RAI en als mobiellaboratorium verwacht.
4. Contracteren buitenlandse labs	Week 37: 5000 Week 38: 10.000 Daarna: oplopend tot 44.00	Eurofins + UD is lopend Synlab is nu in onderhandeling	Eurofins: 5.1.1a dag lijkt nog steeds realistisch UD: 5.1.1c wordt gegarandeerd, 5.1.1c lijkt onzeker ivm politieke situatie NRW. Synlab: vraag is hoe groot we dit nu moeten oppakken. 5.1.1c of gelijk naar 5.1.1c door laten lopen.
5. Hoogvolume labcapaciteit in NL	Mogelijkheid verkennen	Afgelopen vrijdag is gesproken met vertegenwoordigers van de verschillende type labs.	Vraag is of we moeten wachten op collectieve voorstellen van b.v. Fenelab of dat we door moeten gaan met het contracteren van individuele labs.

- *Stand van zaken in de teststraten/ GGD'en* (ook n.a.v. berichtgeving media);
Uitbreiding testlocaties on hold. Op dit moment verlegt het LCDK in overleg met GGD-GHOR teststromen en materiaalstromen naar regio's met hoge infectiedruk. De weggevallen testcapaciteit wordt gecompenseerd door nieuwe labs bij te schakelen (b.v. via Eurofins en Synlab) om de grote knelpunten op te lossen.
- *Schiphol teststraat:*
Nog steeds ca. 800-1000 testen per dag. Druk uit de 2^{de} Kamer is afgenomen. Schiphol is zelf al op zoek naar een tweede testlocatie op Schiphol. VWS heeft aangegeven dat Schiphol teststraat voorlopig niet uitgebreid kan worden vanwege de labcapaciteit. Ditzelfde geldt voor Eindhoven en Rotterdam. Onderzoek van het RIVM loopt sinds kort. Verwachtingen van dit onderzoek zijn niet hoog, vanwege korte termijn onderzoek, en gebrek aan relevante data.
- *Innovatieve testmethoden:*
Afgelopen week zijn afspraken gemaakt en investeringen gedaan om de capaciteit tot 100.000 testen/dag te kunnen verhogen middels innovatieve testen, MITS positief gevalideerd. Deze kunnen naar verwachting deels per oktober gebruikt worden bij de GGD Amsterdam, als mobiellaboratorium of evt op Schiphol
Aanschaf anti-gen testen: er zijn orders geplaatst bij diverse leveranciers (Abbott, B&D, Roche ea) voor meer dan 200.000 testen om in proeftuinen in regio's te valideren voor praktijksettings zoals verpleeghuizen, GGD teststraten, etc.
- *Ophanging LCDK bij CIBG:*
Gedeeld met Bestuursraad, intake CIBG geweest. Procesbegeleider 5.1.2e aan de slag. Bijstandsverzoek Defensie gedaan voor hulp bij planning en inlichtingenfunctie.

Doel 2: Effectieve testen: doorlooptijd

- *Doorlooptijd*
 - De doorlooptijden gingen de goede kant op, voordat er tekorten aan labcapaciteit ontstonden.
 - In de zomer zijn er steeds meer 'time stamps' toegevoegd in CoronIT, waardoor GGD GHOR en LCDK steeds meer sturingsinformatie voorhanden kreeg om gericht GGD'en, laboratoria of GGD-lab-combinaties met lange doorlooptijden aan te pakken. Vanaf 2 september zijn alle time stamps ingebouwd en is het volledige proces in beeld.
 - In week 33 (10 t/m 16 augustus) was de gemiddelde doorlooptijd van het testen landelijk 46,3uur (vanaf het maken afspraak tot de uitslag), dit is binnen de streefnorm.
 - Door de recente tekorten aan laboratoriumcapaciteit zijn de doorlooptijden helaas weer opgelopen.
 - De verwachting is dat de doorlooptijden weer omlaag gaan als de testcapaciteit beter op peil komt. Tegelijkertijd zal deze mogelijk iets langer blijven omdat een deel van de monsters langere transporttijden kent (naar Duitse labs).
 - De eerste cijfers over de regionale doorlooptijden zijn beschikbaar. Het gaat hier om de tijd tussen de testafname en de testuitslag. In 24% van deze gevallen is dit binnen 24 uur. In 90% van de gevallen is dit binnen 48 uur. Het gemiddelde aantal dat mensen een uitslag krijgen is binnen 30 uur.
- *Voorrang groepen*
1 Voorrang zorgwerkers: In een werkgroep met GGD GHOR, NVZ, NFU en VWS (CZ en PG) wordt momenteel uitgewerkt of en hoe het met voorrang testen van zorgmedewerkers invulling kan krijgen. Er is draagvlak om dit testen in de ziekenhuizen plaats te laten vinden. Belangrijke aspecten voor uitwerking zijn registratie, controle, financiering en afkadering doelgroep. UMC Utrecht (5. 5.1.2e) wil aanvullend hierop starten met een pilot met antigeentesten voor het te testen zorgpersoneel in zijn ziekenhuis, waarbij de Abbott testen gevalideerd worden met de PCR testen. Voorstel afkadering is om in te zetten op het testen van zorgpersoneel dat essentieel is voor de zorg continuïteit. Controleerbaarheid hierop zal niet waterdicht zijn.
Beslispunten op dit traject;
A: definitief besluit over doorgang uitwerking gewenst. Advies; uitwerking doorgang verlenen;
B: wanneer communicatie over deze uitwerking? Advies; eind deze week.

2 Voorrang leraren (en/of vitale beroepen): Op 7-9 is in een PO met GGD GHOR gesproken hierover. GGD GHOR geeft aan geen onoverkomelijke bezwaren te zien, maar dat afkadering van de doelgroep van essentieel belang is en dat besluitvorming hierover niet bij GGD GHOR kan liggen. Een besluit over afkadering moet nog volgen, het advies is om in te zetten op leraren in PO en VO en kinderopvangmedewerkers. VWS zal een voorstel voor de doelgroep met het RIVM afstemmen (dit geldt ook voor zorgmedewerkers).

A: Bent u akkoord dat we de mogelijkheid tot voorrang testen van leraren verder uitwerken? Advies; mee instemmen.

- *Pre-emptive + preventief (breed testen bij uitbraak) testen in verpleeghuizen* : er is op 7/9 een eerste overleg geweest met LZ en de koepels. Conclusie was dat het huidige beleid al voldoende ruimte geeft voor aanvullend testen bij uitbraken, en er geen behoefte was aan nieuw beleid. LZ komt met een vervolgstap. Zowel Actiz, Zorgthuis.nl en GGD GHOR waren niet te spreken over het feit dat er niet met ze was afgestemd voorafgaand aan de persco en ze vinden daarnaast dat het OMT advies nav onderzoek Buurman teveel sturing gaf aan hun professionele werkwijze.

Doel 3 en 4: voldoende capaciteit BCO en effectiviteit BCO

- *Opschaling*
 - *De fte opschaling verloopt volgens plan.*
 - Op dit moment staat capaciteit klaar voor ongeveer 1000 BCO's per dag (1200 fte regionaal en 1000 fte landelijk).
 - Eind september staat capaciteit klaar voor ongeveer 1500 BCO's per dag (1350 fte regionaal en 2000 fte landelijk).
 - Er worden goede ervaringen opgedaan met de matching. Met name Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, en sinds afgelopen weekend ook Utrecht maken gebruik van de landelijke schil. Het gaat dan om +/- 500 personen per dag.
 - Regio's waarderen inzet vanuit de landelijke schil. Met name omdat inzet ook flexibel op de dag zelf is. In de ochtend bijv. in Den Haag en in de middag bij Flevoland.
 - Inzet verloopt volgens de 'taakdifferentiatie' die in het plan is opgenomen: IZB artsen in regio's doen triage, regio belt index, landelijke schil belt na en administratieve handelingen. In enkele gevallen wordt ook index door landelijke schil gebeld.
- *Planning "integraal opschalingsplan testen en BCO (oktober-december)"*
 - GGD GHOR werkt aan het integraal opschalingsplan testen en traceren.
 - Eerste versie volgt op 23 september.
 - De verwachting is dat het plan eind september afgerond is (na goedkeuring DPG-raad).
 - GGD GHOR zal periodiek de uitgangspunten uit het opschalingsplan herijken. Bij die herijking wordt ook rekening gehouden met beleidsmatige keuzes.

Doel 5: verhogen testbereidheid

- *Opvallende punten 6^e ronde gedragsonderzoek RIVM*
 - Meest opvallende verandering in gedrag: het aantal mensen met corona-gerelateerde klachten dat zich heeft laten testen is bijna verdubbeld, naar 32%. RIVM merkt op dat testen een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan het controleren van de verspreiding.
 - Forse toename -14%- in de steun voor maatregelen zoals 1.5 meter afstand houden;
 - Afstand houden is het lastigst in drukke situaties: 51% van de deelnemers geeft aan de afgelopen week niet op een plek geweest te zijn waar het te druk was om de 1.5 meter te houden;
 - 45% van de mensen met nieuwe klachten geeft aan zich in de afgelopen 6 weken getest te hebben;
 - 84% van de mensen zegt zich binnen 4 dagen getest te hebben
 - 56% zelfs binnen 2 dagen.
 - Mensen met klachten (of ze deze nu toeschrijven aan een chronische aandoening of niet) gaan echter onverminderd vaak naar buiten: 90% doet boodschappen, 43% gaat naar het werk, 64% bezoekt familie of vrienden, en 41% gaat naar de horeca. Ondanks het hoge draagvlak dat mensen uitspreken voor thuisblijven bij klachten (84% steunt dat), lukt het dus bijna niemand met corona-gerelateerde klachten om op een andere manier in hun primaire levensbehoeften te voorzien dan zelf naar buiten te gaan om boodschappen te doen;
- *Daarnaast in ontwikkeling*
 - Pilot podcast (over BCO) gereed
 - Doel draagvlak voor medewerking aan BCO en begrip voor GGD medewerkers vergroten;
 - Indien succesvol volgen mogelijk meer test gerelateerde onderwerpen;
 - Quarantaine communicatie
 - Op de website van de RIVM, GGD en VWS wordt de uitleg over *quarantaine* bij testen uitvoeriger toegelicht (via oa webcare het signaal dat 'de regels' niet duidelijk zijn)
 - Jongvolwassenen campagne Test & traceer is in ontwikkeling = normering laat je testen bij klachten en BCO (medio nov)
 - Binnen campagne migranten ook ruimte voor testboodschap

Doel 6: Zicht houden op performance

- *Indicatoren; eerste voorstel GGD voor indicatoren in GGD monitor?*
 - Vrijdag 4 september is er een concept GGD monitor gedeeld waarin per GGD doorlooptijden van het testen worden genoemd;
 - In het overleg met de DPG'en op 26 augustus is afgesproken dat GGD GHOR met een voorstel komt om meer zicht op de regionale performance te krijgen;
 - Er vindt continu overleg plaats tussen VWS, RIVM en GGD GHOR over welke indicatoren op welke manier gecommuniceerd kunnen worden.

Tijlijn

	07/13-09	14/20-09	21/27-09	28/04-10	05/11-10	12/18-10		
Algemeen	Reactie OMT prioritering testen		22-09 voortgangsbrief TK	ARK onderzoek publicatie.				
	Gedragsonderzoek RIVM		Inschaling regio's en regionaal dashboard (22-09)					
T&T			Regiegroep T&T: 1 ^e versie integraal opschalingsplan T&T (GHOR)	M&DPG-en: integraal opschalingsplan T&T (GHOR)				
				Integraal opschalingsplan naar TK				
Testen		1e opbrengst onderzoek RIVM a-symp testen (coronamelder/Schiphol/BCO)						