

Inleiding

Nu het aantal nieuwe COVID-19-gevallen in Nederland zich lijkt te stabiliseren ligt de focus van het beleid op het herstarten van de vertraagde klinische zorg en de economie. Deze herstart gaat echter gepaard met vele onzekerheden. Die onzekerheden moeten zo klein mogelijk worden gemaakt om het draagvlak bij de bevolking zo groot mogelijk te houden. Om de komende weken beslissingen te maken en beleid te bepalen, zal een nieuwe stroom van informatie moeten ontstaan om antwoorden te formuleren op vragen als

- hoe **wijdverbreid** is COVID-19 nu echt in Nederland?
- Komt er een "tweede golf"? Zo ja, wanneer?
- **Hoeveel asymptomatische personen** zijn er in de samenleving?
- Wat is de onderliggende **immuniteit** in de bevolking van degenen die al besmet zijn?

Vanaf het begin van de crisis hebben verschillende voorspellende modellen moeite gehad antwoorden te geven op dergelijke vragen omdat voor betrouwbare antwoorden ook betrouwbare input data voor deze modellen noodzakelijk zijn. Onzekere input resulteert bij de gebruikte modellen in onzekere output. De input was onzeker, omdat de cijfers veelal uit (10)(2a) en (10)(2a) kwamen en een vertekend en veranderend beeld gaven, evenals de latere data in Nederland.

Aan die situatie is niets tot weinig veranderd mede door de beperkte testcapaciteit. Ondanks het feit dat de testcapaciteit fors wordt uitgebreid, is er nog geen **structureel plan voor een representatief bevolkingsonderzoek**. Zonder een dergelijk bevolkingsonderzoek zal het lastig blijven om berekeningen en beslissingen te maken op basis van wetenschappelijke bevindingen.

Enquête

Allereerst is het van belang een **breed bevolkingsonderzoek** op te zetten naar de impact van de recente COVID-19-maatregelen op de gezondheid en economie. Onderzocht moet worden wat het resultaat is van deze maatregelen ten aanzien van vertraagde zorg, gedrag en individuele houding.

Met een **enquête** kan social distancing in de dagelijkse praktijk inzichtelijk worden gemaakt, alsmede de verschillende gevolgen van maatregelen in de samenleving. Het voordeel van een dergelijk onderzoek is dat het snel uitgevoerd kan worden en relatief weinig kost. Een representatieve steekproef in de samenleving geeft een idee wat er leeft en laat zien wat de effecten zijn van beleid en de veranderingen. Zo'n steekproef moet periodiek herhaald worden.

Daarnaast kunnen de resultaten van het onderzoek worden gekoppeld aan gegevens die reeds bekend zijn door een bestaande groep te gebruiken, bijvoorbeeld bij het CBS.

Het enquête-instrument is ontwikkeld door een internationale groep van wetenschappers, bekend onder de naam "[Covid-19 Research Conduit](#)", die vooral uit economen bestaat. Het instrument is inmiddels gebruikt voor onderzoek in (10)(2a) en de (10)(2a) onder meer in (10)(2a) en (10)(2a). De eerste resultaten van deze zes onderzoeken worden deze week in een wetenschappelijk paper gepresenteerd.

"Intelligent" Testbeleid

In de Staat (10)(2a) heb ik de afgelopen 6 weken gewerkt aan een [representatieve steekproef](#). Deze gaat gepaard met vele vragen en uitdagingen, waar mijn onderzoeksteam en ik ons stapsgewijs doorheen hebben gewerkt. Met behulp van de medisch centra en de Department of Health, zijn we nu van start gegaan met een grootschalig bevolkingsonderzoek, waarbij de enquêtedata worden gekoppeld

aan testresultaten. Een deel van de deelnemers aan de enquête krijgen tevens een seropositiviteitstest en een corona (PCR)-test.

Er zijn statistische berekeningen t.a.v. grootte van de steekproef gemaakt. Het onderzoek wordt met dezelfde steekproef elke paar weken herhaald om nog nauwkeurigere schattingen te verkrijgen en een tijdseffect te meten.

Een dergelijk onderzoek vindt plaats in samenwerking met de taskforce testcapaciteit. Hierbij wordt slechts een deel van de beschikbare testcapaciteit gebruikt en een "subsample" van de enquêtepopulatie wordt getest.

Dit onderzoek genereert in twee weken tijd een unieke set data. Hiermee kan het volgende worden bereikt:

1. het infectie- en reproductiegetal in de populatie wordt realistischer geïdentificeerd waardoor
 - a. de modellen nauwkeurig kunnen voorspellen wat er de komende twee weken zal gebeuren
 - b. beter beoordeeld kan worden wat de kans is dat ziekenhuizen en IC's overbelast raken
2. klinische testresultaten kunnen worden gekoppeld aan risicofactoren in de gemeenschap waardoor meer bekend wordt over
 - a. de factoren die een effect op de verspreiding van het virus hebben
 - b. de mate waarin de maatregelen op het gebied van social distancing hebben bijgedragen tot vertraging van de verspreiding
 - c. de voorspellingen over de veranderingen in social distancing
 - d. de voorspellingen over de veranderende risicofactoren in het oplopen van het virus
3. beter inzicht kan worden verkregen in de afwegingen tussen de directe kosten en de gezondheidskosten van de vertraagde zorg en mogelijke voordelen van eerdere behandeling
4. specificiteit en gevoeligheid van de diverse testen wordt hiermee onderzocht