

tijdens de isolatie (Bel, Fra). Dat is ook wel verklaarbaar omdat bekend is dat in NL de publieke gezondheid relatief meer gescheiden opereert van de curatieve zorg dan in veel andere landen (waar m.n. huisartsen ook al voor corona vaak diverse public health taken uitvoerden)

Voor *testen en traceren* hebben we meegedaan aan een internationale vergelijking tussen België, Denemarken, Frankrijk, Italië, Spanje en Nederland, uitgevoerd door het Belgische Federale Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg¹¹. Ook uit deze vergelijking blijkt dat de leidende principes internationaal weinig verschillen, maar dat de uitvoering daarvan wel verschilt. Zo kunnen mensen bijna overal hun testuitslag online inzien, werken alle landen aan een app, en wordt het als cruciaal gezien om dusters met besmettingen scherp in het vizier te houden. Diverse landen zetten in op presymptomatisch testen in hoog-risico settings, en het ondersteunen van mensen bij thuisisolatie. Aanvullend heb ik contact gehad met de Deense minister van volksgezondheid om van de uitvoerige Deense aanpak te leren.

Lessen geleerd betreffende de grote testcapaciteit, waar Denemarken al sinds de uitbraak van de epidemie over beschikt.

Denemarken kent een hoog aantal afgenomen tests, 1,2 miljoen per begin augustus, op een bevolking die een derde van de NL is. Grootschalig en asymptomatisch testen is al sinds april mogelijk voor alle Denen, en wordt centraal georganiseerd door een hiervoor opgericht landelijk orgaan Test Center Denmark, mede om ervoor te zorgen dat de testcapaciteit niet interfereert met de reguliere diagnostiek.

In Denemarken is de daarvoor benodigde capaciteit voor een deel opgebouwd met een gecoördineerde actie van alle landelijke Medisch Microbiologische laboratoria en zijn daarnaast ook nieuwe, tijdelijke laboratoria ingericht met aanzienlijke financiële donaties van lokale fondsen voor onderzoek en innovatie. In totaal zijn er 18 testcenters met name bedoeld voor het testen van asymptomatische klachten naast de 30 ziekenhuizen waar mensen met klachten (vaak 24/7) terecht kunnen. Tevens zijn er circa 12 mobiele teststations in die ingezet worden bij uitbraken, zoals nu in Aarhus. Nederland kan van deze aanpak leren om het netwerk van testafnamepunten zo fijnmazig te mogelijk te maken en om een verdere centrale organisatie van de testcapaciteit, nader uit te werken. Breed en asymptomatisch testen is ook in Nederland een punt waarover nagedacht wordt en waar het OMT over om advies is gevraagd.

(NB, advies is ontvangen, zie brief aan TK.....).

Testbereidheid is in Denemarken geen probleem geweest, nadat het mogelijk was voor iedereen om zich te laten testen. Hier lijkt dus de testbereidheid verband te houden met de eenvoudige en heldere richtlijnen over testen die er al vroeg in de epidemie zijn geweest. Een testafspraak maakt men online met zijn DIGID, het testresultaat verschijnt in de Persoonlijke Gezondheid Omgeving (PGO) en het elektronische patiënt dossier van de burger. Ook in NL is het vanaf 12 augustus mogelijk om online een test aan te vragen en het resultaat in te zien. Eenmaal besmet of ziek worden patiënten in Denemarken via de gebruikelijke voorlichtingskanalen dringend aangeraden om thuis in quarantaine te gaan. Er is in Denemarken wetgeving waarbij de gemeente haar inwoners alternatieve huisvesting in bijv. hotels moet bieden wanneer quarantaine thuis niet mogelijk is. Het belang hiervan wordt ondersteund door de observatie van het RIVM, dat 60% van alle besmetting in de thuisfeer plaatsvindt en lijkt dus ook voor NL iets wat we nader zullen overwegen waar het besmette mensen betreft die niet de mogelijkheid hebben om zich thuis te isoleren, nu dat er een quarantaineplicht aan gaat komen **(dit is na het debat nog even uitgesteld, dus deze zin moet in PM afhankelijk van svz op moment van uitsturen. Los daarvan ook de vraag of het gewenst is dit verder uit te werken in de lessons learned brief?)**.

5.1.2e

Senior Beleidsmedewerker Strategie & Kennis

afdeling Algemeen Economisch Beleid
directie Macro-Economische Vraagstukken & Arbeidsmarkt
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

M 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e **E** 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:)

¹¹ Zie https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/2020-56_COVID-19_international_comparison_testing_and_contact_.pdf.