

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**Cc:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**From:** (10)(2e)  
**Sent:** Fri 8/21/2020 12:36:42 PM  
**Subject:** RE: Internationale vergelijking Sciensano testen/traceren  
**Received:** Fri 8/21/2020 12:36:42 PM

(10)(2e) heeft een hele club op quarantaine zitten, met een aantal juristen en mensen van DMO (voor de ondersteuningskant) en beleidsmedewerkers, we zouden een lijstje krijgen maar dat heb ik nog niet gezien. Het punt van 'quarantainevoorziening voor als je thuis niet in quarantaine kan' staat niet op het netvlies, maar is zoals (10)(2e) hier onder ook aangeeft, eigenlijk al geregeld via de veiligheidsregio's, zij het dat dit grotendeels een regeling op papier is (wordt in uitzonderingsgevallen gebruikt, zoals een keer bij Nijmegen oid met teveel arbeidsmigranten in een huis)

(10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**Verzonden:** vrijdag 21 augustus 2020 14:27  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**CC:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**Onderwerp:** FW: Internationale vergelijking Sciensano testen/traceren

Hoi  
 Wie doen quarantaine behalve jijzelf?  
 Zie laatste zinnen over de voorzieningen voor mensen die niet thuis in quarantaine kunnen. Nemen we dat nu mee in onze aanpak?  
 Ge  
 (10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work  
[www.blackberry.com](http://www.blackberry.com)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**Datum:** vrijdag 21 aug. 2020 2:21 PM  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**Kopie:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**Onderwerp:** RE: Internationale vergelijking Sciensano testen/traceren

Hi (10)(2e)

Fijn dat het rapport nog iets oplevert voor ons.

Tav de tekst box over deens testbeleid, heb ik vanochtend even met (10)(2e) geschakeld om de betreffende passage te tweaken. Reinier zou dit bij jullie intern ook ff voorleggen bij de mensen die in de nitty gritty van het isoleren zitten, maar omdat we de brief vandaag in de weekentas moesten krijgen hebben we de tekstboks al zoals in de bijlage aangeleverd.

Ik begreep dat je de brief dit weekend leest; wellicht handig om de betreffende tekst box (pag 8-9) extra aandachtig tot je te nemen zodat we evt tweaks daarna nog kunnen verwerken.

@(10)(2e) jij wilde ook nog even de passages over lokaal indammen v uitbraken in Gutersloh en Antwerpen tot je nemen. Zie daarvoor pag 12-13.

Veel groeten,

(10)(2e)

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl  
**Verzonden:** donderdag 20 augustus 2020 22:59  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl; (10)(2e) <(10)(2e)> @minvws.nl

CC: (10)(2e) (10)(2e)< (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e)  
((10)(2e))< (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) )<(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) ((10)(2e) (10)(2e))  
<(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Internationale vergelijking Sciensano testen/traceren

Hoi (10)(2e)

Ik had aan het begin van de week nog geen gelegenheid gezien te reageren op je email.

Het is denk ik echt goed dat we op basis van het onderzoek kunnen zien dat andere landen meer politiekere beslissingen maken.

Tay van:

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?)**.

Heb ik nog mijn twijfels of het handig is of je zo moet noemen, ongeacht de stand van zaken van de wet.

Want we hebben nu wel de afspraak met veiligheidsregio's dat zij ook in quarantaineverzekeringen moeten voorzien. Daar is veel onduidelijkheid over in deze crisis, zowel in het begin (men wilde een aanwijzing) als toen we de discussie voerde over de toeristen, maar de afspraak is er wel.

Gr (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: maandag 17 augustus 2020 10:50

Aan: (10)(2e) 0.10(2e) (10)(2e) ) < (10)(2e) @minvws.nl>; (10) (10)(2e) ) < (10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e) (10)(2e)] (10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl> (10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl> (10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl> (10)(2e) < (10)(2e) @minvws.nl>

**Onderwerp:** Internationale vergelijking Sciensano testen/traceren

Ha (10)(2e)

Ik zou vandaag met (10)(2e) een tekstje opstellen over de Belgische internationale vergelijking over testen en traceren, voor in de Lessons learned brief.

We komen tot de onderstaande passage die nu in de brief zit die morgen langs komt in het DOC. Dus (10)2e ziet 'm sowieso ook nog.

We hebben ervoor gekozen om de verschillen qua a-/presymptotisch testen en ondersteuning bij thuisisolatie te expliciteren, omdat we dat ook doen in de tekstbox over Denemarken (opgesteld door <sup>(10x26)</sup> en <sup>(10x26)</sup>).

Sta me toe om het rapport iets breder te appreciëren dan met de beperkte ruimte in de kamerbrief mogelijk is:

- Het is een moeilijk leesbaar (slecht Engels) rapport maar er staat heel veel info in verkregen door goede bronnen (de beleidsexperts v landen zelf).
- De NL testcapaciteit is nog altijd het laagst van alle geïncludeerde landen.
- Andere landen zetten meer in op asymptomatisch testen, meestal in hoog-risico settings (mn verpleeghuizen).
- Dit laatste tekent een patroon dat ik breder (10/2e) vergelijkend zie: andere landen lijken vaker een politieke keuze te maken die verder gaat dan ze kunnen op basis van hun wetenschappelijke adviseurs. Zie ook mondkapingsdiscussie. Geldt ook tav signaleringswaarden: Duitsland besloot al vroeg en Frankrijk later om 50 besmettingen/100.000 inwoners/week als grens te stellen; dit waren pragmatisch genomen besluiten. Dit wordt (in media) vaak uitgelegd als dat NL conservatiever is en meer blijft hangen in wetenschappelijke onzekerheid.
- Ik zie m.n. grote verschillen in de criteria, duur en werkwijze bij quarantaine en isolatie. Isolatie loopt uiteen van 7 tot 14 dagen; Fra, Ger, Ita verplichten het wel en Bel en Den niet; en er zijn verschillen na hoeveel dagen beperkingen worden opgeheven wanneer er geen symptomen meer zijn al dan niet na negatieve PCR tests. In elk geval lijken de WHO/ECDC in de praktijk zeker niet leiden.
- Verder is de governance natuurlijk verschillend tussen de landen. Een paar observaties:
  - o Uit het overleg vorige week met Denemarken leerden we dat het Test Centre Denmark (opgericht bij begin crisis, vergelijkbaar met LCT) daar onder auspiciën van de Deense NCTV is opgericht, met logistieke hulp vh leger en anderen.
  - o De huisarts speelt in veel landen een grotere rol. Om zelf de tests uit te voeren (Bel) maar ook in de BCO en

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 Gezondheidszorg<sup>11</sup>. Ook uit deze vergelijking blijkt dat de leidende principes (10)(2e) 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 testafpraak 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?)**.

(10)(2e)

Senior Beleidsmedewerker Strategie & Kennis

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

M (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) E (10)(2e) @minvws.nl

---

---

---

 Zie [https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/2020-56\\_COVID-19\\_international\\_comparison\\_testing\\_and\\_contact\\_.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/2020-56_COVID-19_international_comparison_testing_and_contact_.pdf).