

## Factsheet testen

### Algemeen:

- Aantal afgenomen testen fluctueren sterk per week.
- Week 30 = 89.938 testen. Week 31: 116.875. Week 32:93.469.
- Vanaf 1 juni tot 31 juli zijn er 668.851 testen afgenomen op de GGD-testlocaties. Van alle testuitslagen in die periode is 1,2% positief.
- Het percentage positieve testen op landelijk niveau is deze week gestegen van 1,1% in de week van 20 juli naar 2,3% in de week van 27 juli naar 3,41% in de week van 31 juli. Op lokaal niveau steken Rotterdam (9,03%), Amsterdam (5,74%) en Haaglanden (5,26%) en Zuid-Limburg (5,21%) erbovenuit.

### Teststraat op Schiphol:

- Huidige status: VWS is dit samen met GGD Kennemerland hard aan het regelen.
- De planning is dat eind volgende week/14 augustus de teststraat op Schiphol er staat. GGD-Kennemerland regelt dit. Drie commerciële labs (Eerstelijns Diagnostische Centra: SALTRO, Start-SHL en Atal Medial) gaan de testen afnemen en de testen analyseren in het lab.
- Reizigers uit oranje reisgebieden worden aangespoord om zich te laten testen.
- Er komen ca 5000 mensen per dag aan uit een (deel van een) risicoland. Dit zijn mensen die ook echt NL binnenkomen.
- Deze cijfers zijn een momentopname van zeer recente periode. Deze kunnen daarom afwijken.
- Zal conform RIVM richtlijnen worden ingericht. RIVM gaat hier ook onderzoek doen naar de effectiviteit van asymptomatisch testen in het algemeen

### Waar staan we en welke stappen moeten we nog nemen wat betreft het testen? En wat doen we om te versnellen?

- De norm is 2x 24 uur (testafspraak > testafname > testuitslag)
- Huidige situatie: Van alle geteste personen ontvangt 95% de uitslag binnen 48 uur na afname.
- Er worden verschillende dingen gedaan om de doorlooptijden te verkorten.

- Opschalingsplan testafname GGD-GHOR. Bottleneck was vooral testafnamecapaciteit. Extra teststraten ingericht in de grote steden.
- Digitaal portaal voor afspraken en uitslagen gaat 12 augustus live (Scheelt BCO-bel tijd)
- Er wordt gekeken naar de mogelijkheid om via sms-uitslag terug te koppelen. (Scheelt BCO-bel tijd)
- Verbeteren logistiek: beter afstemmen tussen teststraten en laboratoria, bijvoorbeeld door vaker rijden tussen testlocaties en lab.
- Verbetering van CoronIT: door vaker doorsturen van lab naar CoronIT
- Structurele vertragingen bij enkele labs, die is opgelost door het LCDK.
- Per september komen er tijdstempels in CoronIT zodat processtappen sneller versnel kunnen worden.
- Communicatie richting burger kan nog beter/vaker: snel laten testen!
- Punt blijft dat GGD'en en laboratoria de doorlooptijd niet volledig kunnen controleren. Ook de persoon die getest wordt heeft hierin een rol (voorkeur voor een later moment, slechte bereikbaarheid voor terugbellen testuitslag).
- OMT geeft aan dat asymptomatisch testen vooral zin heeft wanneer de doorlooptijden veel korter zijn. OMT gaat hierover adviseren
- 

#### **Testen: is er voldoende capaciteit?**

- De labs kunnen momenteel 30.000 COVID testen aan. Media september ca. 40.000 en media december minimaal 75.000
- Ja er is voldoende testcapaciteit om 30.000 testen per dag aan te kunnen.
- Teststraten hadden drukte vanwege plotselinge toenames testen. De testaanvraag was in bepaalde regio's 50-60% toegenomen. Er zijn extra teststraten bij geplaatst.

#### **Is het mogelijk om testen te verplichten. PM AFHANKELIJK VAN BRIEF 11 AUGUSTUS**

- Verplicht testen kan volgens de Wet Publieke Gezondheid enkel de wanneer maatregel tot isolatie is opgelegd. Iemand kan alleen in isolatie worden opgenomen door de voorzitter van de

veiligheidsregio, indien er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat iemand ziek is door het corona virus en dit tot ernstige gevaren leidt.

- Bij testen wordt de integriteit van het lichaam aangetast (wattenstaaf in je neus en mond), dat geldt als een zeer zware maatregel.
- Kortom; testen verplichten kan alleen onder specifieke voorwaarden.

### **Innovatieve testmethoden**

Om de effectiviteit van het overkoepelende testbeleid te verhogen dmv. testen, die zowel toegankelijker (adem, speeksel) als sneller (3 min - 60 min) zijn, bij het testen van burgers met geen/lichte klachten, ook als dit testmethoden zijn die een lagere gevoeligheid hebben. Een aantal van deze testmethoden worden nu gevalideerd en bij een positief resultaat zal het OMT bevestigd worden met de volgende vraag:

Als we een snelle test hebben, waarvan het resultaat binnen 60 min op het patiëntportaal te zien is, met een technische sensitiviteit en specificiteit, die lager is dan de huidige PCR, hoe kunnen we deze test dan inzetten in regio's/gebieden met een verhoogde voorkomst van besmette burgers, die weinig/lichte klachten hebben, welke risico's zijn hier aan verbonden en hoe zouden we deze risico's kunnen ondervangen?