



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Update LCT #4

*24 april 2020*

Dit is informatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), vanuit de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT).

De Landelijke  
Coördinatiestructuur  
Testcapaciteit



## Berichten van de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit

- **Voldoende capaciteit voor verruimd testbeleid**

Deze week is aangekondigd dat basisscholen, kinderdagverblijven, speciaal onderwijs en buitenschoolse opvang vanaf maandag 11 mei weer (gedeeltelijk) opengaan. Het personeel in deze sectoren kan dan, wanneer zij langer dan 24 uur COVID-19-gerelateerde klachten heeft, ook getest worden. Voor deze aanstaande verruiming van het testbeleid is voldoende capaciteit beschikbaar. Het RIVM en VWS werken de instructies voor triage van onderwijspersoneel en financiering van de testen uit.

Deze uitbreiding volgt op de testverruiming van zorgmedewerkers en patiënten met klachten buiten het ziekenhuis, die sinds maandag 6 april van kracht is. GGD GHOR Nederland en de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) hebben recent een korte leidraad opgesteld met uitgangspunten voor het testen van patiënten door GGD'en en huisartsen. Het is mogelijk dat er door deze leidraad meer testen bij patiënten afgenomen worden.

Naast deze groepen komen ook professionals werkzaam in handhaving en toezicht (politie, BOA's en medewerkers van de Dienst Justitiële Inrichtingen) in aanmerking voor testen wanneer zij tijdens het werk een mogelijke besmetting hebben opgelopen.

Op dit moment worden er ongeveer 7000 personen per dag getest en dit aantal stijgt elke week. De LCT werkt aankomende week verder aan het verbeteren van het proces voor de patiëntbeoordeling, monsterafname en uitvoering en terugkoppeling van testen.

- **Verdeling voorraden, monsterstromen en productie van materialen**

Er zijn op landelijk niveau voldoende testmaterialen beschikbaar om het huidige testbeleid uit te voeren. Wel zien we dat er regionaal bij een aantal medische microbiologische laboratoria (MML's) voorraadtekorten dreigen te ontstaan. Mede dankzij de inspanning van de Speciaal Gezant hebben de grootste leveranciers van laboratoriummaterialen duidelijke toezeggingen gedaan voor de komende maanden. Deze bieden zekerheid voor Nederland als geheel, maar niet voor ieder platform in alle laboratoria.

We zijn op de goede weg, maar door wereldwijde schaarste voorzien we blijvend tekorten voor bepaalde typen RNA-isolatieplatformen die in veel MML's worden gebruikt. De pandemielabs gebruiken gedeeltelijk andere RNA-isolatieplatformen dan de MML's en hebben extra testcapaciteit beschikbaar. Om de continuïteit van reguliere (non-COVID) diagnostiek binnen de MML's te borgen onderzoeken het LCDK en de LCT, in overleg met alle betrokken labs, wat de mogelijkheden zijn voor het omleiden van voorraden en/of (COVID-19) monsterstromen.

De informatie die u wekelijks aan ons doorgeeft is hierbij van essentieel belang. Als u knelpunten ervaart in uw laboratorium, wanneer monsterstromen anders lopen dan verwacht of als u vragen heeft over de inkoop of bevoorrading, neem dan contact op met het LCDK via [lcdk@minvws.nl](mailto:lcdk@minvws.nl). Wij nemen dan zo snel mogelijk contact met u op.

Verder wordt komende weken gestart met productie van enkele kritische producten zoals de lysisbuffer, plastic well plates en swabs. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de betrokken leveranciers en andere partijen.



## Wat is er afgelopen week gebeurd?

### *Optimalisatie van het testproces voor zorgmedewerkers*

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op maandag 20 april een brief aan zorgkoepels, brancheorganisaties en andere betrokkenen gestuurd met de oproep om drempels weg te nemen voor het testen van zorgpersoneel. De minister benadrukt dat alle zorgmedewerkers die patiëntcontact hebben en meer dan 24 uur COVID-19-gerelateerde klachten hebben, getest kunnen worden.

### *Oplossen van knelpunten*

De GGD GHOR Nederland inventariseert momenteel bij betrokken zorgkoepels welke knelpunten worden ervaren bij het testen van zorgpersoneel. Zo wordt op dit moment de toeleiding van patiënten richting de GGD-testfaciliteiten verbeterd. Daarnaast is er een heldere rolverdeling beschreven, ook voor de triage. Best practices in de regio's worden opgehaald en gedeeld. Er wordt ook gekeken of de uitslag van een test direct teruggekoppeld kan worden aan een medewerker. De GGD'en nemen nu 1500-2000 monsters per dag af en hebben aanvullende capaciteit voor het afnemen van monsters.

### *Ontwikkeling IT-systeem*

De LCT werkt samen met GGD'en en betrokken partijen aan het IT-systeem CoronIT. Dit systeem automatiseert de informatieketen van triage door de arts, de monsterafname, het uitvoeren van de test en de terugkoppeling van het resultaat tussen de GGD'en en COVID-19 laboratoria. CoronIT maakt volledig gebruik van bouwstenen en infrastructuur die door de NVMM en het RIVM zijn ontwikkeld voor de geautomatiseerde surveillance voor antibiotica resistentie die nu in heel Nederland wordt uitgerold. We verwachten daarom dat laboratoria eenvoudig kunnen aanhaken. Voor de implementatie van het CoronIT-systeem zullen de betrokken laboratoria nauw samenwerken met de GGD'en.

### *Financiering van testen*

In zijn brief heeft de minister meer duidelijkheid gegeven over de financiering van testen. In principe is het testen van zorgmedewerkers een werkgeversverantwoordelijkheid. In deze uitzonderlijke situatie is besloten dat het testen van zorgwerkers buiten de ziekenhuizen door de GGD kan plaatsvinden op rekening van het Openbare Gezondheidszorgbudget. Hier is voor gekozen om geen financiële drempel op te werpen, met name voor kleine instellingen en houders van een persoonsgebonden budget.

De GGD test daarbij alle zorgmedewerkers, ongeacht of ze werknemer of zzp-er zijn. Voor ziekenhuispersoneel is het testbeleid per 6 april niet gewijzigd. Zij werden ook voor die tijd al getest bij klachten. Ziekenhuizen voeren deze testen zelf uit voor hun eigen medewerkers en financieren dit uit het personeelsbudget. Voor de financiering van testen voor patiënten wordt geregeld dat dit niet ten laste is van het eigen risico van de patiënt.

### *Aansluiting veterinaire labs*

Het Landelijke Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK) heeft deze week een bezoek gebracht aan de beide veterinaire laboratoria die onderdeel zijn van het landelijk laboratoriumnetwerk COVID-19. Tijdens dit bezoek is met name aandacht besteed aan de ICT-infrastructuur en kwaliteitsborging. De verwachtingen richting de laboratoria zijn besproken, net als de aanvoerlijnen van de monsters via de GGD'en. In zowel Lelystad als Deventer is het diagnostisch onderzoek inmiddels operationeel.



#### *Productie en validatie van 3D-geprinte swabs*

Een mooi resultaat - met dank aan de betrokkenen en de Speciaal Gezant - is het feit dat deze week de eerste gevalideerde nasopharynx swabs zijn geproduceerd via 3D-printing om daarmee de voorraden in Nederland op orde te brengen. Hierdoor is Nederland niet meer afhankelijk van de invoer uit het buitenland. Dit project is een samenwerking tussen de overheid (EZK, VWS), het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH), Diagned en het bedrijfsleven (Shell en DSM). De swabs worden door diverse gespecialiseerde Nederlandse bedrijven gemaakt en ook de sterilisatie vindt plaats op Nederlandse bodem.

De 3D-geprinte swabs zijn door het RIVM gevalideerd. Bij de validatie wordt onder andere gekeken naar de opnamekwaliteit van de nasopharynx en de kwaliteit van de daaropvolgende PCR. Ook is met behulp van een panel - dat onder andere bestaat uit arts-microbiologen en verpleegkundigen - gekeken naar het gebruiksgemak (bijvoorbeeld de buigzaamheid en het afbreekpunt). De sterilisatie gebeurt door middel van EtO behandeling. Naast laboratoriumtesten is er een validatie uitgevoerd met patiënten van onder andere het UMC en LUMC.

Vanaf dinsdag 21 april zijn de eerste 3D-geprinte swabs opgeleverd. De verspreiding naar COVID-19 laboratoria en GGD'en vindt plaats via het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). De huidige productie van de 3D-geprinte nasopharynx swabs is 17.500 swabs per dag en kan eind april opgeschaald zijn naar 30.000 per dag. Naast de 3D-geprinte nasopharynx swabs wordt ook gekeken naar het gieten van swabs en de validatie daarvan. Vanaf komende week zouden er - na een positieve evaluatie van het RIVM - 9000 keel en 9000 nasopharynx swabs gegoten kunnen worden. Dit aantal gegoten swabs kan vanaf begin mei worden opgeschaald naar meer dan 30.000 per dag.



Zie voor meer informatie ook de [Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken 22-04-2020](#)

#### Vragen aan de LCT

*Vragen aan de LCT, aan- of afmelden voor deze update of suggesties kunt u sturen naar [LCT@minvws.nl](mailto:LCT@minvws.nl).*