



# Uithoudingsvermogen GGD'en op de proef gesteld

## Vervolgtoezicht op testen en bron- en contactonderzoek

Deze rapportage is een vervolg op de rapportage [GGD'en zijn goed op weg](#) (17 september 2020) en de tussenrapportage [Voortdurende ontwikkelingen in testen en vaccineren vragen om scherpte en souplesse](#) (17 december 2020) van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

In dit rapport staan de uitkomsten van het vervolgtoezicht op het testen van mensen op het coronavirus bij de GGD'en, en het bron- en contactonderzoek dat daar indien nodig op volgt. De inspectie vertelt wat zij ziet bij de uitvoering van nieuwe testmethoden zoals de antigeentest en de LAMP-test, die GGD'en gebruiken naast de al langer toegepaste PCR-testen. Ook keek de inspectie naar nieuwe (risico-gestuurde) vormen van bron- en contactonderzoek en de regionale en landelijke capaciteit hiervoor.

### Conclusie

Opnieuw ziet de inspectie dat de GGD'en hard hebben gewerkt. Zij hebben zich volledig ingezet om het testen en het bron- en contactonderzoek op te schalen, zoals in de roadmaps voor testen, traceren en vaccineren<sup>1,2</sup> staat. De testcapaciteit is in het vierde kwartaal van 2020 verviervoudigd naar 130.000 testen per dag en 4.400 bron-

en contactonderzoeken in volledige vorm. Daar heeft de inspectie bewondering voor. Ook vanwege het omvangrijke takenpakket van de GGD'en, dat begin dit jaar werd uitgebreid met vaccineren tegen het coronavirus. Nu de coronapandemie Nederland al een jaar in haar greep houdt, wordt het uithoudingsvermogen van de GGD'en op de proef gesteld.

Ondanks de grote druk en het groeiende takenpakket zijn de GGD'en in staat om hun reguliere taken, die eerder in de crisis (deels) werden stilgelegd, weer uit te voeren. Daarnaast ziet de inspectie dat GGD'en blijven werken aan het uniformeren en professionaliseren van het testen en bron- en contactonderzoek. Samenwerkingsverbanden zijn verder vormgegeven: zo is de samenwerking en afstemming tussen de GGD'en, het ministerie van VWS, het RIVM en brancheorganisatie GGD GHOR Nederland nu beter dan in het begin van de coronacrisis.

Ondanks al deze positieve ontwikkelingen, blijft de inspectie kritisch meekijken. Vanwege de enorme omvang van het testen en het bron- en contactonderzoek, vraagt de inspectie aandacht voor continue controles op de kwaliteit van de

<sup>1</sup> Aanbiedingsbrief van GGD GHOR Nederland aan Ministerie van VWS, Roadmap Testen en Traceren, 13 oktober 2020: [DEF-Brief-GGD-GHOR-Nederland-en-Roadmap-Testen-en-Traceren.pdf](#)

<sup>2</sup> Aanbiedingsbrief van GGD GHOR Nederland aan Ministerie van VWS,

Roadmap Testen, Traceren en Vaccineren, 29 januari 2021: <https://ggdghor.nl/wp-content/uploads/2021/02/Aanbiedingsbrief-en-RoadmapQ1TestenTracerenVaccineren.pdf>

uitvoering van deze taken. De randvoorwaarden moeten op orde blijven. Ook bij de vele ontwikkelingen zoals nieuwe testmethoden en nieuwe testlocaties, waaronder testbussen.

In de testketen blijft de ICT een punt van aandacht. De staat van huidige gebruikte ICT-systemen is een grote belemmering voor het verder optimaliseren van het proces, het veilig uitwisselen van gegevens en het efficiënt inzetten van medewerkers, met name voor bron- en contactonderzoek.



### Nieuwe testmethoden en locaties bieden toegankelijkheid en flexibiliteit

Met de inzet van antigeentesten, LAMP-testen en met name met PCR-testen, is de testcapaciteit van 35.000 testen per dag begin oktober, gestegen naar 130.000 testen per dag eind december 2020<sup>2</sup>. Ook is de testketen fijnmaziger door de uitbreiding van het aantal testlocaties. Zo zijn er nu 20 (X)L-testlocaties, testbussen en andere mobiele testunits. Dit draagt bij aan het toegankelijker en flexibeler maken van de testketen. Hiermee is het is voor mensen laagdrempeliger geworden om zich te laten testen op het coronavirus.

### Kwaliteit van testen door GGD'en is goed

De opzet van zes bezochte (X)L-testlocaties is professioneler en uniformer dan de GGD-testlocaties die de inspectie in de zomer van 2020 bezocht. Medewerkers zijn goed opgeleid en op de locaties is aandacht voor zowel het juist uitvoeren van de monsterafname, het inzetten van de test en het aflezen van de uitslag.

Inspecteurs zagen dat GGD'en auditsystemen implementeren om de kwaliteit van het testen te borgen. Desondanks blijft de inspectie tijdens haar toezicht op de uitvoering van coronatesten aandachtspunten signaleren. Dit geeft aan dat het testen een uitdagend proces is én blijft. Vanwege het grote aantal testlocaties in Nederland is het voor de GGD'en een opgave om op al deze locaties blijvend te zorgen voor goede kwaliteit.

### Aandachtspunten zijn hygiëne, medische eindverantwoordelijkheid en triage

Vooral op het gebied van hygiëne ziet de inspectie regelmatig aandachtspunten. Zo is de scheiding van schoon en vuil materiaal bij het afnemen van testen niet altijd goed geregeld. Ook in de kleedruimtes voor medewerkers van testlocaties was er niet altijd een duidelijke scheiding tussen schoon en vuil. Daarom is het belangrijk om continu op kwaliteit toe te zien, om risico's op de verspreiding van het coronavirus te beperken. Ook bij de komst van nieuwe testmethoden en bijbehorende nieuwe werkprocessen, is het van belang dat de basis op orde blijft.

Een andere randvoorwaarde is dat de medische eindverantwoordelijkheid voor alle fasen van het testproces is vastgelegd. In het standpunt van de GGD GHOR Nederland, dat is vastgelegd in het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI) in december 2020, staat hoe de medische verantwoordelijkheid belegd moet zijn. Aanbeveling hierbij is om dit schriftelijk vast te leggen. De medische verantwoordelijkheid voor het afnemen van antigeentesten is, met uitzondering van één GGD, altijd belegd bij de GGD. Tijdens de inspectiebezoeken bleek dat de verantwoordelijkheid voor het inzetten en aflezen van de antigeentesten meestal bij het laboratorium is belegd. Bij de bezochte GGD'en was dit niet altijd schriftelijk vastgelegd.

De zes (X)L-locaties die de inspectie bezocht, boden de mogelijkheid om snel grote aantallen mensen te testen. Punt van aandacht is dat na de triage bij het maken van de afspraak, elke locatie opnieuw een triage bij mensen deed om te bepalen welke test moest worden afgenomen. De inhoud en werkwijze van die triage was niet altijd gelijk aan de landelijke triage en verschilde tussen de GGD'en.

### Aanbevelingen

- Blijf zorg dragen voor uithoudingsvermogen, ook met oog op de verwachte derde golf.
- Zorg voor interne controles en audits op randvoorwaarden als scheiding van schoon en vuil materiaal en omkleedprocedures, het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en de schoonmaak.
- Leg vast wie medisch eindverantwoordelijk is als meerdere partijen betrokken zijn bij de uitvoering. Doe dit voor de afname van testen (ook in de testbus en andere mobiele units) en voor het inzetten en aflezen van (antigeen)testen.
- Beoordeel de landelijke triage en voorkom lokale triageverschillen op de testlocatie, door voorafgaand aan de testafspraken de keuze voor het soort test helder te hebben.
- Bij overcapaciteit van testen, bied waar mogelijk mensen naast tijdstip en locatie ook zelf de keuze voor het type test, om de testbereidheid te verhogen.
- Houd bij nieuwe testlocaties en het implementeren van nieuwe testen extra oog voor de randvoorwaarden, zodat de kwaliteit geborgd is.



### Meer winst behalen uit bron- en contactonderzoek

Het aantal medewerkers voor bron- en contactonderzoek is exponentieel opgeschaald. Het landelijke totaal, dus regionale en landelijke medewerkers samen, was in oktober 3.350 fte en is in december 2020 gestegen naar 7.900 fte. Op piekmomenten in de tweede helft van december ging het

om 10.000 mensen per dag waarmee de GGD contact opnam<sup>3</sup>. Sinds het vierde kwartaal van 2020 is het zogeheten 'risico-gestuurde' bron- en contactonderzoek formeel ingevoerd. In de roadmap<sup>3</sup> staat dat het inzetten hiervan wordt gedaan vanaf 4.400 bevestigde coronabesmettingen per dag. Een GGD kan besluiten het bron- en contactonderzoek minder intensief uit te voeren door de monitoringsgesprekken met positief geteste mensen en hun contacten niet meer uit te voeren. Er zijn vijf verschillende fases waarin bron- en contactonderzoek kan worden uitgevoerd. In fase 1 wordt volledig bron- en contactonderzoek uitgevoerd, inclusief monitoring. In iedere verdere fase wordt een bepaalde taak niet meer of minder intensief gedaan door de GGD. Of de taak wordt door de positief-geteste persoon zelf gedaan. In fase 5 wordt alleen nog de uitslag doorgebeld door de GGD. Dit wordt dan ook niet meer beschouwd als risico-gestuurd bron- en contactonderzoek.

### Landelijke flexibele schil wordt beter ingezet

De opschaling van het bron- en contactonderzoek is bereikt door de inspanning van zowel de GGD'en als de landelijke schil. De vijftientig GGD'en in Nederland zijn onderverdeeld in vier 'units'. Aan iedere unit van zes tot zeven GGD'en, is de capaciteit van twee tot drie landelijke partijen toebedeeld. Op basis van het aantal besmettingen in een regio en de vraag van GGD'en, verdeelt GGD GHOR Nederland medewerkers van de landelijke partijen over de GGD'en in de unit.

De GGD'en zijn nu veel minder terughoudend dan in de zomer van 2020 om de medewerkers van de landelijke partijen in te zetten, naast hun eigen medewerkers. Uit een enquête van de inspectie bleek dat negen van de vijftientig GGD'en de inzet van de landelijke medewerkers als uitstekend of goed ervaren. Een aantal GGD'en vindt dat de kwaliteit en productiviteit van de landelijke BCO'ers lager is dan die van regionale medewerkers.

Meerdere keren benoemen GGD'en dat de toewijzing van medewerkers uit de unit door GGD GHOR Nederland en de communicatie met de partijen goed verlopen. GGD'en ervaren de samenwerking als prettig, vanwege het beperkt aantal partijen waarmee ze moeten schakelen.

### Weerbericht niet altijd gevolgd

GGD GHOR Nederland maakt voor de GGD'en wekelijks een 'weerbericht' met de op dat moment haalbare fase voor het bron- en contactonderzoek. De voorspelling is onder andere gebaseerd op het actuele aantal besmettingen. Het doel van het weerbericht is dat alle GGD'en het bron- en contactonderzoek zoveel mogelijk in dezelfde fase uitvoeren. De uiteindelijke beslissing voor de fase maakt elke GGD zelf.

Ondanks dat het aantal bevestigde coronabesmettingen in februari 2021 niet boven de 4.400 kwam en het weerbericht fase 1 adviseerde, bleek dat enkele GGD'en het bron- en contactonderzoek niet in fase 1 uitvoerden.

### Werkwijze bij bron- en contactonderzoek nog niet overal hetzelfde

In de zomer van 2020 is de Landelijke Werkinstructie ingevoerd voor de medewerkers van de landelijke schil. In het najaar van 2020 is afgesproken dat GGD'en vanaf 1 januari 2021 de Landelijke Werkinstructie ook zouden toepassen of geen afwijkingen van de Landelijke Werkinstructie meer zouden vragen aan de medewerkers van de landelijke schil.

Uit gesprekken met de landelijke partijen blijkt dat een aantal regionale GGD'en het lastig vindt om de Landelijke Werkinstructie volledig aan te houden en de landelijke medewerkers volledig volgens de Landelijke Werkinstructie te laten werken. Daardoor kunnen de landelijke partijen hun medewerkers nu uniform trainen, maar instrueren zij hun medewerkers dagelijks over de afwijkingen per GGD, als die afwijkt van de Landelijke Werkinstructie. Hierdoor is de productiviteit van de landelijke partijen lager. Bovendien vergroten verschillen de kans op fouten.

Recentelijk zijn landelijke kwaliteitseisen en indicatoren voor het bron- en contactonderzoek ontwikkeld, die worden getoetst door de landelijke partijen. Deze indicatoren worden gemeten, om meer grip te krijgen op de kwaliteit van het bron- en contactonderzoek dat de landelijke partijen doen. Hiermee kunnen zij aan hun eigen wens voldoen om het bron- en contactonderzoek naar een kwalitatief hoger niveau te brengen.

### Regionale uitbraken van het coronavirus krijgen aandacht

De meerderheid van de GGD'en geeft aan goed met de handreiking voor interventies bij clusters<sup>3</sup> te kunnen werken. Het in de zomer gesignaleerde tekort aan artsen infectieziektebestrijding (IZB) wordt opgevangen door inzet van de 'verlengde arm constructie'. Dit betekent dat andere geschoolde medewerkers onder toezicht van de IZB-artsen hun taken kunnen uitvoeren. Alle bezochte GGD'en hebben speciale clusterteams. Daarin werken medewerkers die beschikken over regionale en sectorspecifieke kennis. Zij adviseren en ondersteunen (zorg)instellingen, scholen en bedrijven bij een (grote) uitbraak van het coronavirus in de regio. Opvallend is dat adviezen veelal telefonisch en per e-mail worden gegeven. De clusterteams brengen weinig fysieke bezoeken aan de locaties waar een uitbraak is.

<sup>3</sup> [Handreiking maatregelen bij clusters en regionale verspreiding van COVID-19 | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)

### Meer winst behalen door professionaliseren

De professionaliseringsslag die sinds de zomer van 2020 is gemaakt bij het testen, moet nu ook worden gemaakt voor het bron- en contactonderzoek. Het bron- en contactonderzoek is niet alleen opgeschaald, maar heeft ook een ontwikkeling doorgemaakt. Zo zetten GGD'en nu clusterteams in voor advies bij uitbraken, worden landelijke bron- en contactonderzoek medewerkers beter ingezet ter ondersteuning van de regionale GGD'en en wordt er gewerkt aan kwaliteitsindicatoren voor het bron- en contactonderzoek. De inspectie ziet nog wel mogelijkheden om het bron- en contactonderzoek verder te optimaliseren. Die mogelijkheden staan in de aanbevelingen hieronder.

### Aanbevelingen

- Uniformeer het bron- en contactonderzoek door de Landelijke Werkinstructie te volgen. Zo kunnen de landelijke partijen optimaal worden ingezet voor het bron- en contactonderzoek.
- Implementeer kwaliteitsindicatoren voor het bron- en contactonderzoek die gebruikt worden door de landelijke partijen, ook bij de GGD'en.
- Investeer in kennis en expertise voor het voorspellen van capaciteit voor bron- en contactonderzoek. De landelijke bron- en contactonderzoek partijen hebben hier veel ervaring mee – zij kunnen hierin ondersteunen.
- Onderzoek de invloed van de monitoring tijdens het bron- en contactonderzoek, om de gevolgen van het afschalen ervan te kunnen bepalen.
- Zet in op het afleggen van fysieke bezoeken aan instellingen waar een corona-uitbraak is en het risico op verspreiding hoog is. Dit zijn onder meer zorginstellingen waar cliënten wonen. Bezoek ook instellingen waar de kennis van infectiepreventie niet standaard aanwezig is, zoals kleine zorgaanbieders. Geef advies over het correct uitvoeren van de hygiëne en infectiepreventierichtlijnen<sup>4</sup>, om uitbraken zo snel als mogelijk in te dammen.



### Samenwerking is verbeterd

Partijen die werken aan testen en bron- en contactonderzoek weten elkaar beter te vinden en de samenwerking op landelijk niveau is verbeterd. GGD'en ervaren de samenwerking met het RIVM, VWS en GGD GHOR Nederland over het algemeen als goed. Onderling houden GGD'en ook meer contact, zo wordt van elkaar geleerd door fysiek bij elkaars (test)locaties op bezoek te gaan.

### Opdrachtgeverschap beter ervaren

Het opdrachtgeverschap van het ministerie van VWS voor het testen en het bron- en contactonderzoek wordt als beter ervaren dan aan het begin van de crisis. Negen van de vijftientig GGD'en ervaren het als goed of uitstekend, elf als redelijk en de rest vindt het opdrachtgeverschap nu nog matig of slecht.

Een verbeterpunt is dat de informatie en opdrachten van VWS niet altijd op tijd zijn. Soms ontvangen GGD'en informatie via de media, dat vinden ze vervelend. Dat maakt het op tijd uitvoeren ervan en verwachtingenmanagement naar mensen hierover, een uitdaging. Opdrachten zijn omvangrijk en niet altijd afgestemd op uitvoerbaarheid. Sommige GGD'en geven aan dat overleg gaat via (te) veel stappen en te veel partijen.

### Wisselende ervaringen met niet-GGD-testlocaties

De meerderheid van de GGD'en geeft aan dat zij de niet-GGD-testlocaties in hun regio in beeld te hebben. GGD'en nemen veelal zelf initiatief tot het opsporen van niet-GGD-testlocaties. Op basis van meldingen van mensen die besmet zijn met het coronavirus, wordt gezocht naar testlocaties. Bijvoorbeeld via internet, kranten, social media, vragen of klachten van burgers, via de veiligheidsregio of gemeenten. Een aantal GGD'en deed een melding bij de inspectie, omdat zij eraan twijfelden of een bepaalde niet-GGD-testlocatie volgens de richtlijnen werkte.

GGD'en ervaren de samenwerking met niet-GGD-testlocaties wisselend. Het melden van mensen met een coronabesmetting door niet-GGD-testlocaties aan de GGD'en gebeurt soms niet, niet op tijd of niet volledig. GGD'en hebben behoefte aan een portaal waarin alle uitslagen van mensen worden bijgehouden, zodat ook de negatieve uitslagen bekend zijn. Een portaal voor het melden van positieve uitslagen door niet-GGD-testlocaties is nog in ontwikkeling.

### Aanbevelingen

- Onderzoek de mogelijkheden voor het melden van een negatieve uitslag door niet-GGD-testlocaties, zodat er een completer beeld is van de verspreiding van het coronavirus.
- Evalueer de bestuurlijke inrichting van de vijftientig GGD'en op geschiktheid om een pandemie optimaal te kunnen bestrijden.

<sup>4</sup> <https://www.rivm.nl/hygienerichtlijnen>



### ICT is groot knelpunt

Ondanks doorlopende initiatieven, blijft ICT een groot landelijk knelpunt. De GGD'en ervaren ondanks recente verbeteringen nog steeds problemen met de stabiliteit van hun systemen. Ook de

koppeling tussen de systemen CoronIT en HPzone is niet optimaal. Dit beperkt de data-uitwisseling. Naast de huidige (begrijpelijke) aandacht voor informatiebeveiliging is ook voldoende ondersteuning voor de werkprocessen en invulling van de behoefte aan informatie-uitwisseling belangrijk voor een effectieve pandemiebestrijding.

De ICT-problemen staan een efficiëntie-slag in de weg. Voor goede ICT-voorzieningen zijn GGD'en afhankelijk van landelijke keuzes. Verbetertrajecten zijn ingezet. Een deel van de systemen wordt de komende periode vervangen, maar implementatie duurt lang. Het gaat onder meer over het meldportaal voor niet-GGD-testlocaties, de GGD Contact-app voor bron- en contactonderzoek en het BCO-webportaal voor medewerkers van het bron- en contactonderzoek.

#### Aanbeveling

- Prioriteer het oplossen van ICT-problemen en de continuïteit van de ICT-ondersteuning voor het testen en het bron- en contactonderzoek.

### Methode

Voor dit vervolgtoezicht beoordeelde de inspectie vijf relevante normen uit het Toetsingskader testen en bron- en contactonderzoek door GGD'en.

Eind december 2020 verstuurde de inspectie een digitale vragenlijst naar alle vijftientig GGD'en over het testen en het bron- en contactonderzoek. Alle GGD'en hebben deze vragenlijst ingevuld.

In november 2020 bezocht de inspectie de eerste operationele XL-locatie van een GGD. Van 18 januari 2021 tot en met 11 februari 2021 volgden inspectiebezoeken aan de (X)L-locaties van vijf andere GGD'en. Op vijf GGD test-locaties werden er antigeentesten gedaan, bij één GGD werd de LAMP-test uitgevoerd. Van één GGD werd ook de mobiele testunit bezocht. Tijdens de inspectiebezoeken was er ook aandacht voor het bron- en contactonderzoek. De bezoeken vonden plaats in periode dat het aantal afgenomen coronatesten en het aantal bron- en contactonderzoeken veel lager was dan de beschikbare capaciteit.

In februari 2021 sprak de inspectie ook met twee landelijke partijen voor bron- en contactonderzoek, GGD GHOR Nederland, het RIVM en het ministerie van VWS. Daarnaast maakte zij gebruik van de informatie uit de landelijke monitor en de roadmap van GGD GHOR Nederland<sup>2</sup>.