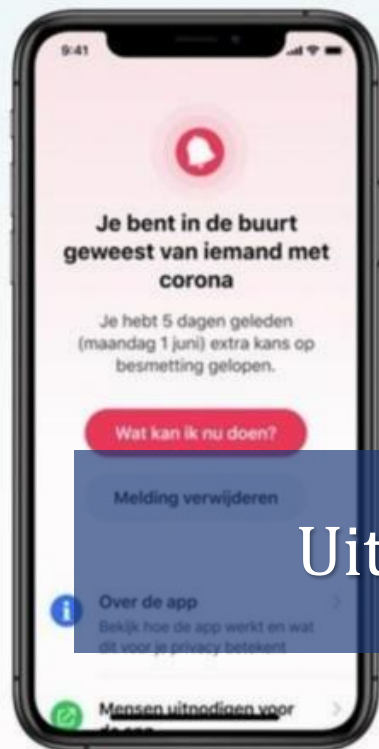


Word gewaarschuwd

Weet wanneer je extra kans op besmetting hebt gelopen



Vraag een test aan

Voorkom dat je onbewust anderen besmet



Waarschuw anderen

Heb je corona? Stuur een anonieme melding



Uitvoeringstoets CoronaMelder

Uitvoeringstoets

Impact op GGD'en en haalbaarheid van de landelijke lancering
CoronaMelder

64056 – Public

4 september 2020

Berenschot

Uitvoeringstoets CoronaMelder

Impact op GGD'en en haalbaarheid van de landelijke lancering CoronaMelder

Joyce Simons
Geertje Koppers-Bevers
Lisa Fransen
Esther van der Mark

4 september 2020

Berenschot

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	4
Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Doel en vraagstelling	5
1.3 Aanpak	6
1.4 Leeswijzer	7
2. Bevindingen	8
2.1 Algemene reflectie op de praktijktest	8
2.2 Draagvlak voor de CoronaMelder	8
2.3 Impact van voorbereidende implementatiewerkzaamheden	8
2.4 Impact op bron- en contactonderzoek	9
2.5 Impact op afspraken voor testafname en testanalyse	10
2.6 Impact op communicatie	10
2.7 Asymptotisch testen als handelingsperspectief in de CoronaMelder	11
2.8 Conclusie	13
3. Aanbevelingen	14
Bijlage 1. Overzicht stakeholders, functie en geïnterviewden	18
Bijlage 2. Gespreksonderwerpen verdiepende gesprekken	19
Bijlage 3. Aanvullende cijfers	21

Managementsamenvatting

In deze rapportage van de uitvoeringstoets worden inzichten gegeven in de gevolgen van de implementatie van de CoronaMelder voor de GGD'en, en in het bijzonder gevolgen wanneer asymptomatisch testen als handelingsperspectief wordt geboden. Deze inzichten zijn gebaseerd op verdiepende gesprekken met diverse stakeholders, waaronder GGD'en die aan de pilot hebben deelgenomen, andere GGD'en, de GGD GHOR, het Ministerie van VWS en het RIVM. Echter, de verschillen in incidentie en demografische kenmerken tussen de regio's welke wel en niet hebben deelgenomen aan de praktijktest maken dat inzichten en cijfers onvoldoende representatief zijn om te extrapoleren naar alle GGD'en.

Over het algemeen zijn betrokkenen vanuit GGD'en positief kritisch over de CoronaMelder als aanvulling op het reguliere bron- en contactonderzoek (BCO). De onduidelijkheid over en late aankondiging van asymptomatisch testen, die is ontstaan in de pilotperiode, draagt niet bij aan het draagvlak voor de CoronaMelder.

Asymptomatisch testen leidt tot een toename van het aantal testaanvragen en heeft daarmee impact op de capaciteit van zowel de afnamelocaties als de laboratoria. Daarnaast is asymptomatisch testen niet in lijn met de huidige LCI-richtlijnen. Om deze redenen ontbreekt het aan breed draagvlak voor asymptomatisch testen als handelingsperspectief in de CoronaMelder.

Het implementeren van de CoronaMelder heeft gevolgen voor de werkprocessen van GGD'en. Wat betreft voorbereidende werkzaamheden moeten GGD'en BCO-medewerkers autoriseren om notificaties te kunnen sturen en moeten BCO-medewerkers een e-learning volgen. Uit ervaringen van de pilotregio's blijkt dat deze werkzaamheden soepel verliepen. Over de impact op BCO merkt men op dat het versturen van notificaties tot weinig extra tijd leidt. Sommige GGD'en ervaren echter dat door de implementatie van de CoronaMelder de regie over het reguliere BCO afneemt.

In de pilotregio's is het aantal afgenomen en geanalyseerde testen relatief hoger tijdens de pilotperiode gebleken ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Naast dit verwachte hogere aantal testaanvragen en testanalyses verwacht men een stijging in het aantal vragen dat bij de GGD'en terecht komt als gevolg van de lancering. Deze impact op communicatie ontstaat ook omdat contacten informatie of adviezen krijgen vanuit zowel de CoronaMelder als vanuit de BCO-medewerker. Om de communicatie te stroomlijnen is een landelijke Helpdesk CoronaMelder ingericht, voor vragen vanuit zowel burgers als GGD'en.

Op basis van de bevindingen worden de volgende aanbevelingen geformuleerd:

- Zorg dat informatie eenduidig is in de CoronaMelder en informatiesystemen.
- Verleng de testperiode tot aan landelijke lancering.
- Neem de CoronaMelderapp expliciet op in de LCI-richtlijnen.
- Werk samen met de GGD'en aan de implementatie en opschaling van de CoronaMelder.
- Communiceer met alle stakeholders.
- De juiste vraag, bij de juiste persoon, op de juiste plek.

Inleiding

1.1 Aanleiding

Digitale middelen kunnen helpen bij de bestrijding van het coronavirus. In de afgelopen maanden is de zogenaamde 'CoronaMelder' ontwikkeld. De app waarschuwt mensen snel en gelijktijdig als ze in de buurt zijn geweest bij iemand die positief getest is op het coronavirus. De CoronaMelderapp is sinds maandag 17 augustus 2020 te downloaden. In vijf GGD-regio's (IJsselland, Drenthe, Twente, Gelderland-Zuid en Noord- en Oost-Gelderland) vond tussen 17 en 31 augustus een praktijktest plaats. Gedurende deze twee weken werd onderzocht wat de app betekent voor de werkprocessen binnen de GGD'en. De ambitie was om de CoronaMelder vervolgens ook in de rest van Nederland te lanceren. Om recht te doen aan en ter voorbereiding op deze landelijke implementatie van de CoronaMelder bij de GGD'en vindt u in voorliggend document een uitvoeringstoets.

1.2 Doel en vraagstelling

Doel van deze uitvoeringstoets is om de gevolgen van extrapolatie van de CoronaMelder naar alle GGD'en inzichtelijk te maken. Gegeven dit doel brengt deze uitvoeringstoets in beeld wat de gevolgen van de implementatie voor de 25 GGD'en en GGD GHOR zijn en wordt de haalbaarheid van de implementatie van de GGD'en bepaald. De uitvoeringstoets richt zich daarbij primair op de *gevolgen van de implementatie*, maar richt zich ook op de gevolgen van het *asymptotisch testen*. Deze gevolgen worden volgens twee scenario's in kaart gebracht:

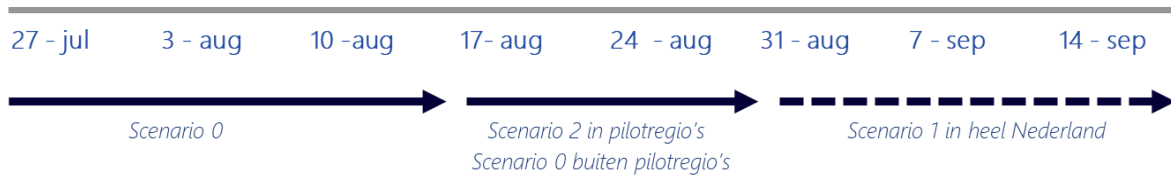
- **Scenario 1.** In scenario 1 wordt de CoronaMelder gebruikt. Wanneer mensen een notificatie van de CoronaMelder ontvangen, krijgen zij het advies om alert te zijn op klachten en een coronatest aan te vragen wanneer (lichte) klachten ontstaan. Vooralsnog beoogt VWS om scenario 1 in heel Nederland uit te rollen na de praktijktest.
- **Scenario 2.** In scenario 2 wordt asymptotisch testen als handelingsperspectief in de CoronaMelder geboden, wat betekent dat ontvangers van een notificatie ook worden opgeroepen om een test aan te vragen wanneer zij (nog) geen klachten hebben. Scenario 2 wordt gehanteerd tijdens de praktijktest. Mensen die gedurende deze praktijktest woonachtig zijn in een van de pilotregio's en een notificatie van de CoronaMelder hebben ontvangen, zijn daarmee geadviseerd ook asymptotisch te testen. De CoronaMelder wijkt daarmee in dit scenario af van het huidige LCI protocol¹.

	Scenario 0	Scenario 1	Scenario 2
Symptomatisch testen	X	X	X
CoronaMelder in gebruik		X	X
Asymptotisch testen			X

Figuur 1: Scenario's.

Figuur 2 geeft weer welke scenario's worden gehanteerd in welke regio's in Nederland gedurende welke periodes. De datum waarop de landelijke lancering van de CoronaMelder plaatsvindt is nog niet bekend, maar is in ieder geval later dan de beoogde datum van 1 september 2020.

¹ In deze rapportage worden de uitkomsten gepresenteerd volgens deze twee scenario's. Hierbij komt scenario 1 overeen met het zogenaamde 'basispad'. Scenario 2 komt overeen met het zogenaamde 'basispad+'.



Figuur 2: Scenario's van de CoronaMelder geplaatst in de tijd.

1.3 Aanpak

Documentstudie

De volgende documenten zijn geraadpleegd:

- Richtlijnen betreffende het bron- en contactonderzoek.
- Documentatie ter voorbereiding op de implementatie van de CoronaMelder (bijvoorbeeld de e-learning voor BCO-medewerkers).
- Informatie over de ontwikkeling van de CoronaMelder.
- Adviezen vanuit de begeleidingscommissie in de ontwikkeling van de CoronaMelder.

Verdiepende gesprekken

Om de gevolgen van de implementatie van de CoronaMelder in kaart te brengen zijn in verdiepende gesprekken gevoerd met diverse stakeholders. In bijlage 1 vindt u een overzicht van de geïnterviewden per stakeholder. Tijdens de verdiepende gesprekken is gefocust op het perspectief en de werkprocessen van de GGD'en. In bijlage 2 vindt u een overzicht van de gespreksonderwerpen.

Gesprekken zijn gevoerd met betrokkenen vanuit GGD'en en de GGD GHOR. Zowel GGD'en die hebben deelgenomen aan de praktijktest (GGD Drenthe, GGD Gelderland-Zuid, GGD IJsselland, GGD Noord- en Oost-Gelderland en GGD Twente) als GGD'en die niet hebben deelgenomen aan de praktijktest (GGD Rotterdam, GGD Amsterdam en GGD Fryslân) zijn geïnterviewd. In de pilotregio's is de incidentie van het coronavirus tot op heden relatief laag ten opzichte van andere GGD-regio's. Om die reden hebben ook verdiepende gesprekken met betrokkenen vanuit GGD Amsterdam en GGD Rotterdam plaatsgevonden. In die regio's is de incidentie hoog.

Daarnaast zijn verdiepende gesprekken gevoerd met partijen die de ontwikkeling van de CoronaMelder hebben gefaciliteerd, waaronder betrokkenen vanuit VWS en het RIVM. Verder zijn verdiepende gesprekken gevoerd met betrokkenen vanuit de Helpdesk van de CoronaMelder en het Landelijke klant- en contactcentrum (ook wel KCC) voor het aanvragen van coronatesten, dat een belangrijke rol heeft in de diagnostische keten van het coronavirus.

Ten slotte hebben we gesproken met het Robert Koch Instituut (RKI) in Duitsland. Het RKI heeft een leidende rol gehad in de ontwikkeling van de Corona-Warn-App, die reeds twee maanden in gebruik is in Duitsland.

Kwantitatieve gegevens

Inzichten op basis van de verdiepende gesprekken zijn aangevuld met indicaties op basis van de volgende kwantitatieve gegevens:

- Het aantal belmomenten naar en type vragen aan de Helpdesk van de CoronaMelder en aan het KCC.
- Het aantal testaanvragen en percentage positieve resultaten, voor en tijdens de pilotperiode, en binnen en buiten de pilotregio's.
- Het aantal mensen dat heeft aangegeven een notificatie te hebben ontvangen van de CoronaMelder bij de testaanvraag of -afname.

De conclusies die getrokken worden op basis van deze gegevens zijn slechts indicaties. De daadwerkelijke incidentie van het coronavirus is onbekend. Daarnaast blijft, vanwege privacy-by-design van de CoronaMelder, een aantal gegevens onbekend. Het is bijvoorbeeld niet bekend hoeveel contacten een notificatie hebben *ontvangen*.

Om deze redenen is het (nog) niet mogelijk om met zekerheid conclusies te trekken op basis van vorenstaande gegevens. Daarnaast is de testperiode van de CoronaMelder in de pilotregio's kort (17 tot en met 30 augustus 2020) waardoor ook het aantal gegevens over deze periode beperkt is. Daarnaast is er sprake van vertraging; eerst zijn er positief geteste personen nodig die ook de CoronaMelder gebruikten. De inzichten zijn dan ook veelal kwalitatief van aard en indien mogelijk onderbouwd op basis van cijfers.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 omschrijft de impact van de CoronaMelder voor de GGD'en voor scenario 1 en scenario 2. De impact van de implementatie van de CoronaMelder beschrijven wij aan de hand van de volgende vijf thema's:

1. Draagvlak voor de CoronaMelder.
2. Impact van voorbereidende implementatiewerkzaamheden.
3. Impact op bron- en contactonderzoek.
4. Impact op afspraken voor testafname en testanalyse.
5. Impact op communicatie.

Tot slot wordt in hoofdstuk 2 asymptomatisch testen als handelingsperspectief in de CoronaMelder besproken. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een conclusie. In hoofdstuk 3 volgen aanbevelingen, naar aanleiding van de verkregen inzichten.

2. Bevindingen

De bevindingen zijn verkregen op basis van de verdiepende gesprekken met de verschillende stakeholders. Allereerst wordt een algemene reflectie gegeven op de praktijktest en het draagvlak voor de CoronaMelder weergegeven. Vervolgens wordt de impact op de voorbereidende werkzaamheden voor de GGD'en, de impact op het BCO, de impact op afspraken voor testafname en testanalyse en de communicatie beschreven. Ten slotte wordt de impact specifiek voor asymptomatisch testen als handelingsperspectief in de CoronaMelder inzichtelijk gemaakt. We sluiten dit hoofdstuk af met een conclusie. De verkregen inzichten worden waar mogelijk aangevuld met data.

2.1 Algemene reflectie op de praktijktest

- De verschillen in incidentie en demografische kenmerken (bijvoorbeeld bevolkingsdichtheid en leeftijdsopbouw) tussen de GGD-regio's die wel en niet hebben deelgenomen aan de praktijktest maken dat de praktijktest niet of onvoldoende *representatief* is. GGD-regio's met een hoge bevolkingsdichtheid en een hoge incidentie van het coronavirus, zoals Amsterdam en Rotterdam, hebben niet deelgenomen aan de praktijktest.
- Het aantal notificaties dat is verstuurd in de pilotregio's gedurende de pilotregio's is laag. Tussen 8 en 21 indexen (positief geteste personen) hebben een notificatie verstuurd (exact aantal onbekend). Het totaal aantal ontvangen notificaties is onbekend gezien privacy-by-design. 412 gevallen hebben aangegeven dat zij een notificatie hebben ontvangen tijdens deze pilotperiode toen zij een testaanvraag deden.
- Betrokkenen vanuit de pilotregio's geven aan graag meer tijd te willen hebben gehad om ervaringen op te doen. Daarmee is de *tijdspanne* van de pilot te kort gebleken om de impact op de GGD'en voldoende te kwantificeren en kunnen we de ervaringen vanuit de pilotregio's beperkt onderbouwen met kwantitatieve data.

2.2 Draagvlak voor de CoronaMelder

- Betrokkenen vanuit de GGD'en zijn positief kritisch over de CoronaMelder als aanvulling op het reguliere BCO.
- Betrokkenen vanuit de GGD'en geven aan kritisch te zijn over de gekozen prioritering in het ontwikkelen van digitale hulpmiddelen in het bestrijden van het coronavirus. Sommigen geven aan dat er binnen de GGD een sterke voorkeur bestaat voor een thuisrapportage-/contactonderzoekapplicatie. Dit omdat een dergelijke applicatie de tijd die BCO-medewerkers bezig zijn met een index mogelijk vermindert. Zij hadden liever gezien dat tijd en energie gestoken was in het ontwikkelen een dergelijke app.
- De onduidelijkheid over en late aankondiging van asymptomatisch testen die is ontstaan gedurende de pilotperiode, draagt niet bij aan het draagvlak voor de CoronaMelder.
- De DPG'en hebben een belangrijke rol in het creëren van draagvlak binnen hun eigen GGD. Vanuit de pilotregio's wordt aangegeven dat zij zich gemotiveerd voelden aan de slag te gaan met de CoronaMelder omdat de DPG enthousiast was.

2.3 Impact van voorbereidende implementatiewerkzaamheden

De werkzaamheden ter voorbereiding op de implementatie van de CoronaMelder voor BCO-medewerkers, ICT-medewerkers en teamleiders zijn als volgt:

- Het autoriseren van BCO-medewerkers in het webportaal.

- Het doorlopen van de e-learning door BCO-medewerkers.
- Het uitbreiden van het belscript met een extra vraag: 'heeft u de CoronaMelder geïnstalleerd?'

De inzichten aangaande de voorbereidende implementatiewerkzaamheden zijn de volgende:

- De doorlooptijd van de voorbereidende werkzaamheden hangt mede af van het aantal BCO-medewerkers en de incidentie in de regio, en kan dus per GGD verschillen. De doorlooptijd wordt gunstig beïnvloed door de helderheid van de informatie en de kwaliteit van het instructiemateriaal.
- Aan het merendeel van de pilotregio's is slechts een paar dagen voorafgaand aan de start van de praktijktoets gemeld welke voorbereidingen getroffen moesten worden. Dit heeft ertoe geleid dat er weinig tijd was om de voorbereidende werkzaamheden uit te voeren bij deze GGD'en.
- Het doorlopen van de e-learning door BCO-medewerkers betreft een tijdsinvestering van dertig minuten. De kwaliteit van de e-learning wordt als (zeer) positief ervaren.
- Het autoriseren van BCO-medewerkers in het webportal is nodig:
 - De GGD'en ervaren technische problemen bij het autoriseren van BCO medewerkers. Hierdoor hadden zij late toegang tot het webportal.
 - Vanuit andere GGD'en met hoge- en fluctuerende incidentie zorgt het initieel toekennen en bijhouden van autorisaties in het webportal voor zorgen. Dit komt door de hoge in- en uitstroom van BCO-medewerkers.
 - Mogelijk vergt de beheerrol voor het toekennen van autorisaties die per individu moeten worden gedaan in regio's met grote personele wisselingen in BCO-medewerkers (veel) extra werk.
 - In regio's waar wordt samengewerkt met externe partijen voor het uitvoeren van het BCO (bijvoorbeeld de ANWB-alarmcentrale) zorgt het toekennen van autorisaties voor rolonduidelijkheid.
- Elke teamleider BCO of projectleider CoronaMelder uit de pilotregio's heeft de werkinstructie zelf aangepast op basis van de e-learning. Dit betekent voor de landelijke uitrol dat elke GGD zijn werkinstructie zelf moet aanpassen.

2.4 Impact op bron- en contactonderzoek

- Het sturen van de notificatie zelf duurt twee tot vijf minuten per casus. In de pilotregio's verliep het sturen van de notificaties eenvoudig en bleek men verbaasd over het gemak van het sturen van een notificatie. Op basis van de input uit de pilotregio's lijkt de impact van het sturen van notificaties vanuit de CoronaMelder daarmee een minimale extra belasting te geven op het werk van de BCO-medewerker. Er is echter (zeer) weinig ervaring wat betreft de mogelijke extra uitleg aan een index.
- Bij het implementeren van de CoronaMelder kunnen contacten die in contact zijn geweest met hoogrisicoblootstelling nu geïnformeerd worden vanuit de BCO-medewerker en/of de CoronaMelder. Hierdoor kan onduidelijkheid ontstaan voor de contacten. Dit kost de BCO medewerker meer uitlegtijd, herhaalde telefoontjes en dit kan mogelijke discussies tot gevolg hebben. De tijd van de BCO-medewerker is (nog) niet te kwantificeren. Geïnterviewden vanuit de GGD'en hebben verschillende verwachtingen over de mate waarin BCO-medewerkers meer vragen zullen krijgen als gevolg van de CoronaMelder.
- Op basis van de eerste cijfers lijkt er slechts één individu te zijn die zowel in het BCO betrokken is als een notificatie van de CoronaMelder heeft ontvangen. Dit aantal is dermate klein dat hieraan geen conclusies verbonden kunnen worden.

- VWS bericht dat contacten die zich melden bij de lokale GGD naar aanleiding van (alleen) een notificatie van de CoronaMelder, en daarmee in theorie een type 2-contact van een onbekende persoon zijn, niet behandeld hoeven te worden als reguliere type 2-contacten volgens de richtlijnen. Dit betekent dat met deze contacten geen aanvullend belcontact wordt opgenomen door de GGD. Deze verwachte aanvulling in het beleid is nog niet gecommuniceerd met de GGD'en en zorgt nu voor onduidelijkheid.
- Sommige betrokkenen vanuit de GGD'en geven aan dat het introduceren van de CoronaMelder als een inbreuk op het voeren van regie door de BCO-medewerkers wordt ervaren. Een belangrijk onderdeel van BCO is het identificeren van en controle houden op brandhaarden. Notificaties sturen vanuit de CoronaMelder gebeurt echter anoniem en de contacten die een notificatie krijgen blijven onbekend. Een dergelijk proces interfereert mogelijk met het 'recherchewerk' van het BCO.

2.5 Impact op afspraken voor testafname en testanalyse

- Het aantal testafnames en -analyses is landelijk flink gestegen gedurende de pilotperiode. Een extra stijging is te zien in de pilotregio's: daar is de testvraag verdubbeld (zie bijlage 3, bron: CoronIT via LCDK). De CoronaMelder lijkt dus een effect te hebben op het aantal testaanvragen. Of dit daadwerkelijk komt doordat mensen notificatie ontvangen, of dat dit gedreven wordt door de extra publiciteit rondom de CoronaMelder, is niet met zekerheid uit de data te herleiden. De afgelopen weken is daarmee ook de druk op de capaciteit van testafname, testanalyse en BCO onder druk gekomen.
- Het percentage positief geteste personen lijkt af te nemen in Nederland. In de pilotregio's is het aantal positieve resultaten licht gestegen in de eerste week van de pilot. Daarna is dit gedaald naar het niveau van voor de pilot. (zie bijlage 3, bron: CoronIT via LCDK).
- Wanneer het aantal testaanvragen groter is dan de beschikbare capaciteit zal er een prioriteringsbeleid op doelgroepen moeten worden uitgerold. Op dit moment wordt de discussie over hoe die prioritering ingericht wordt lokaal gevoerd en nog niet landelijk. Indien nodig willen GGD'en een landelijk besluit over een dergelijke prioritering, vanuit VWS. Betreffende de CoronaMelder is het belangrijk dat een dergelijk prioriteringsbeleid en de adviezen die op basis hiervan gegeven worden in de CoronaMelder tijdig aangepast kunnen worden.

2.6 Impact op communicatie

De impact op communicatie vanuit verschillende stakeholders hangt nauw samen met het advies dat gegeven wordt in de CoronaMelder.

- Een pilotregio geeft aan zich vooral te moeten focussen op persvragen en vragen vanuit VWS en GGD GHOR, in plaats van aandacht te kunnen besteden aan de implementatie van de CoronaMelder in de werkprocessen van de GGD.
- De ervaring is dat wanneer burgers in de wacht komen te staan bij het KCC, burgers hun lokale GGD bellen. Door eerdere ervaringen met het landelijk afsprakennummer is men bang dat het aantal telefoontjes toeneemt met de implementatie van de CoronaMelder, ook al is er een landelijke Helpdesk CoronaMelder opgezet.
- VWS is voornemens om in de CoronaMelder op te nemen dat adviezen die worden gegeven vanuit BCO-medewerkers prevaleren boven de adviezen die worden gegeven vanuit de CoronaMelder.
- De CoronaMelder geeft beperkt sturings- en managementinformatie als gevolg van de eisen aan de privacy (privacy-by-design). Men heeft soms wel de verwachting dat informatie beschikbaar is voor aanvullende inzichten (bijvoorbeeld het inzichtelijk maken van aantal verstuurd notificaties binnen Nederland of het opsporen van brandhaarden).

Impact op de Helpdesk en KCC

- De Helpdesk CoronaMelder heeft, naast het beantwoorden van vragen van burgers, een aparte lijn ingericht voor vragen vanuit GGD'en. GGD'en zijn hiervan onvoldoende op de hoogte. Het nummer wordt niet genoemd in de e-learning. Bij de lancering wordt het telefoonnummer van deze lijn opgenomen in het webportal. De Helpdesk CoronaMelder is niet vindbaar in de e-learning.
- De Helpdesk heeft gedurende de pilotperiode voornamelijk vragen gekregen vanuit burgers. Slechts enkele keren zijn vragen vanuit de pers verkregen, die zijn doorgezet naar de tweede lijn van VWS (afdeling Communicatie) zoals afgesproken.
- Gedurende de pilotperiode heeft de Helpdesk in totaal 562 telefoontjes beantwoord (d.d. woensdag 26 augustus); met name technische vragen (283). Hiervan zijn 82 vragen gesteld over het gebruik van de app (hieronder valt ook de blootstellings-/foutieve melding). In de tweede week na lancering was een afname zichtbaar in het aantal vragen.
- De verwachting van de eerste week was dat er 3.500 telefoontjes zouden komen. Hoeveel telefoontjes er uit de pilotregio's zijn binnengekomen is niet bekend. Op basis van deze cijfers lijken burgers de Helpdesk slechts in geringe mate te vinden. De verwachte verklaring van dit lage aantal telefoontjes is dat de Helpdesk CoronaMelder nog niet actief is gelanceerd. De vraag is of de vindbaarheid van het landelijke nummer van de Helpdesk CoronaMelder in de app wel voldoende helder is. Het landelijke nummer voor testaanvragen (KCC) lijkt beter vindbaar in de CoronaMelder.
- De Helpdesk CoronaMelder werkt met een flexibele schil. Hierdoor kan binnen een lopende week 20% extra capaciteit worden ingezet bij onverwachte drukte.
- Tot op heden heeft de Helpdesk slechts eenmalig doorverwezen naar het KCC. Dit wordt mogelijk wel meer naarmate meer notificaties worden verstuurd, omdat burgers bellen voor een testafpraak. De Helpdesk heeft nog niet doorverwezen naar de lokale GGD'en.
- Het KCC heeft in de eerste twee weken in totaal 155 telefoontjes gekregen, deze hadden betrekking op de CoronaMelder (zie tabel 1). Op basis van de eerste cijfers lijkt 31% (48) van de vragen bij het KCC terecht te komen die bedoeld zijn voor de Helpdesk CoronaMelder.

Tabel 1. Aantal vragen binnengekomen bij het KCC,

Omschrijving	Aantal
Burger heeft een notificatie ontvangen en heeft symptomen.	43
Burger heeft een notificatie ontvangen maar (nog) geen symptomen	64
<i>Totaal betreffende symptomen</i>	<i>107</i>
Burger heeft een algemene vraag over de werking van de app	48
<i>Totaal</i>	<i>155</i>

2.7 Asymptomatisch testen als handelingsperspectief in de CoronaMelder

2.7.1 Draagvlak voor asymptomatisch testen

- Breed draagvlak voor asymptomatisch testen ontbreekt. De meest genoemde redenen hiervoor zijn dat asymptomatisch testen niet in lijn met de huidige LCI-richtlijnen is en daardoor verwarring creëert, en dat het relatieve nut dat men ervan ziet laag is.

- Wanneer redenen worden genoemd voor asymptomatisch testen is dit vanuit het perspectief van zo vroeg mogelijke *casefinding* en vanuit gedragswetenschappelijke perspectief: burgers houden zich sneller aan regels wanneer zij een handelingsperspectief krijgen geboden vanuit de applicatie.
- Het lijkt alsof de achterban onvoldoende is meegenomen om asymptomatisch te testen.
- Het verspreiden van aandacht (meer testaanvragen, meer BCO) komt het reguliere werkproces van de GGD niet ten goede.
- Draagvlak is bij sommige partijen laag, omdat deze niet betrokken zijn in besluit om asymptomatisch te testen tijdens de pilot. Voor sommigen GGD'en is dit een reden geweest om niet deel te nemen aan de pilot. Pilotregio's zijn deels overvallen met het besluit om asymptomatisch te testen als onderdeel van de pilot.

2.7.2 Impact van asymptomatisch testen op plannen van testafname en testanalyse

Impact voor GGD'en

- Plannen van testafname-afspraken is nu (nog) niet ingericht op asymptomatisch testen. Afspraken kunnen alleen gemaakt worden binnen korte periode. Hiervoor is bewust gekozen omdat testen is gericht op urgente cases voor burgers met klachten. GGD'en kunnen nu hun systemen maximaal twee dagen vooruit openzetten voor het maken van afspraken. In het geval van asymptomatisch testen wordt de planningshorizon zeven dagen.

Impact voor het KCC

- De aanpassingen zoals nu gedaan in CoronIT voor het plannen van afspraken voor testafname is georganiseerd voor de korte termijn van de pilotperiode en is ingericht om op kleine schaal te gebruiken. Wanneer de CoronaMelder landelijk gelanceerd wordt vereist dit aanpassingen in CoronIT. CoronIT werkt met een tweewekelijkse release. Dit betekent dat de volgende release (voor wijzigingen) half september gepland staat, waardoor niet eerder dan begin oktober aanpassingen zijn doorgevoerd en getest.
- Aanpassingen in CoronIT zijn nodig om asymptomatisch te testen ('vinkje' voor asymptomatisch testen toevoegen).
- Het belscript van het KCC moet worden gewijzigd: leefregels vanuit app zijn anders dan voor het reguliere proces en leidt tot toename in foutgevoeligheid. Het wijzigen van het belscript vereist instructietijd.
- Indien wijzigingen worden doorgevoerd in het huidige testbeleid zijn aanpassingen nodig op websites.

2.7.3 Impact op testafname en analyse

- Asymptomatisch testen leidt tot toename van het aantal testaanvragen en heeft daarmee impact op de capaciteit van zowel de afnamelocaties als de laboratoria.
- Het aantal en percentage positieve resultaten in de pilotregio's versus de andere regio's kan gebruikt worden om duiding te geven aan het relatieve nut van asymptomatisch testen.
- Het is op dit moment nog onduidelijk wat het relatieve nut is van asymptomatisch testen, gezien het lage aantal testen wat is aangevraagd op basis van een notificatie uit de CoronaMelder (zie bijlage 3, bron: CoronIT via LDCK).

2.8 Conclusie

Op basis van de verdiepende gesprekken geven wij een samenvatting van de impact op de GGD'en als gevolg van de CoronaMelder. Gevolgen zijn ingeschat op een vijfpuntschaal (0 = geen impact, + = impact, ++ = forse impact, - = geen/minimale impact en n.t.b. indien nader te bepalen en of onderzoeken).

Gevolgen CoronaMelder	Scenario 1 (basispad): symptomatisch testen	Scenario 2 (basispad+): asymptomatisch testen
Belasting door vragen van burgers bij callcentra op landelijk en regionaal niveau over werking van de app, nut van de app, bezwaren tegen de app (paragraaf 2.6)	+	++
Relatie met reguliere uitvoering van testen en BCO's door de GGD (paragraaf 2.4)	+	++
Vragen van bestuurders en partners over de CoronaMelder (paragraaf 2.6)	+	++
Vragen van pers en berichtgeving/verheldering via sociale media (paragraaf 2.6)	+	++
Inschatting van gebruik van de CoronaMelder in verschillende regio's (samenhang met SES, IT-vaardigheden, leeftijdsopbouw, etc.) (paragraaf 2.6)	n.t.b.	n.t.b.
Communicatie op verschillende niveaus om duidelijk te maken of mensen met een negatieve testuitslag en zonder klachten toch thuisquarantaine te adviseren (paragraaf 2.4)	0	+
Implementatie van de handmatige uitwisseling van data uit CoronIT, de CoronaMelder en HPZone (paragraaf 2.4)	n.t.b.	n.t.b.
Verificatie van resultaten van via BCO geïdentificeerde contacten en via app verkregen informatie (ontdubbeling) (paragraaf 2.4)	+	+
Aanmeldingen bij de teststraten voor testen van contacten geïdentificeerd via de CoronaMelder en verwerking van deze testen in de testlaboratoria (paragraaf 2.4)	+	++
Uitvoering BCO vanwege positieve uitslagen, gevonden via testen van contacten geïdentificeerd via de CoronaMelder (paragraaf 2.4)	n.t.b.	n.t.b.

3. Aanbevelingen

Wij hebben bij het verkrijgen van de kwalitatieve inzichten geconstateerd dat GGD'en positief kritisch zijn over de CoronaMelder als aanvulling op het reguliere bron- en contactonderzoek. Het is van belang dat er aandacht is voor het vergroten van draagvlak binnen alle GGD'en. Om breder draagvlak te verkrijgen bij de GGD'en hebben wij hier bij het opstellen van de aanbevelingen rekening mee gehouden.

Op basis van de kwalitatieve en kwantitatieve inzichten aangevuld met expertise vanuit Berenschot hebben wij de volgende aanbevelingen geformuleerd:

- Zorg dat informatie eenduidig is in de CoronaMelder en informatiesystemen.
- Verleng de testperiode tot aan de landelijke lancering.
- Neem de CoronaMelder app expliciet op in de LCI richtlijnen.
- Werk samen met de GGD'en aan de implementatie en opschaling van de CoronaMelder.
- Communiceer met alle stakeholders.
- De juiste vraag, bij de juiste persoon, op de juiste plek.

Zorg dat informatie eenduidig is in de CoronaMelder en informatiesystemen

Een belangrijke randvoorwaarde voor de implementatie van de CoronaMelder is dat informatiesystemen (CoronIT, webportal) op orde zijn, bij zowel het KCC, de Helpdesk als de lokale GGD'en.

- Alle 'afspraken/spelregels' in de CoronaMelder moeten overeen komen met de betrokken informatiesystemen (zoals de planningshorizon voor het maken van testafspraken, het testen met en zonder klachten, de Coronawebsite en het belscript).
- Structureel beheer op 'afspraken/spelregels' en het gelijk houden van informatie in de dienstverleningsketen (CoronIT, Webportal, Coronawebsite).
- Richt autorisatiebeheer in voor het webportal.

Verleng de testperiode tot aan landelijke introductie

- Verleng de testperiode tot de landelijke lancering om ervaringen op te doen met de implementatie van de CoronaMelder (en het asymptomatisch testen). Door een realistisch aantal verstuurd notificaties kan een betere inschatting gemaakt worden van de daadwerkelijke belasting van de GGD'en.
- Laat omwille van de representatie regio's in randstadgebieden met hoge incidentie ook deelnemen aan de testperiode.
- Communiceer helder met betrokkenen op het moment dat je afwijkt van de richtlijnen in het kader van onderzoek, in dit geval bij het toepassen van asymptomatisch testen in de pilotregio's.

Neem de CoronaMelderapp expliciet op in de LCI richtlijnen

- Zorg bij wijzigingen in de LCI-richtlijnen voor een gedegen impactanalyse en wijzigingsprocedure van de CoronaMelder op de gehele service- en dienstverleningsketen.

Werk samen met de GGD'en aan de implementatie en opschaling van de CoronaMelder

De uitvoeringstoets maakt inzichtelijk dat GGD'en voorbereidingstijd nodig hebben om de CoronaMelder binnen hun organisatie te implementeren. De voorbereidingstijd is per GGD verschillend en hangt onder andere af van de omvang, mutaties in personeel, de complexiteit in BCO en de samenwerking met externe partners.

Op de volgende punten kan VWS de GGD'en faciliteren tijdens de opstartfase:

- Maak een communicatie- en stappenplan voor de GGD'en voor de benodigde voorbereidende werkzaamheden (inclusief tijdsinvestering en tijdspad). Maak onderscheid in minimaal benodigde informatie voor de BCO-medewerker en technische achtergrondinformatie over de CoronaMelder.
- Check of de toolkit en beschikbare communicatiemiddelen afdoende zijn voor de GGD'en en maak waar nodig een uniforme werkinstructie voor de implementatie van de CoronaMelder.
- Houd aandacht voor het rekerchewerk van de GGD'en, laat de CoronaMelder aansluiten bij en aanvullend zijn op het huidige BCO-proces (advies van BCO prevaleert boven de meldingen in de CoronaMelder).
- Houd rekening bij de landelijke opschaling met de governance van de GGD'en.
- Voer met elkaar het gesprek over de prioritering van beperkte testcapaciteit voor bepaalde doelgroepen, indien het aantal testaanvragen toeneemt in relatie tot de maximumcapaciteit van de GGD'en en de laboratoria.

Communiceer met alle stakeholders

- Start in samenwerking met de GGD'en landelijke communicatie over de implementatie van de CoronaMelder richting burgers, met een eenduidige boodschap over de toegevoegde waarde van de CoronaMelder, heldere doelstellingen, inzicht in de doelgroep(en), een gefundeerde strategie en een slimme inzet van middelen in de verschillende media. Besteed aandacht aan privacy en schijnveiligheid (gedragmatige kant, blijven naleven van maatregelen zoals 1,5 meter) in relatie tot de CoronaMelder.
- Organiseer landelijke communicatie over de lancering van de CoronaMelder voor pers en sociale media. Dit zodat lokale GGD'en zich hiervoor minimaal hoeven in te zetten. Hierdoor kunnen GGD'en zich blijvend focussen op hun kerntaken en de implementatie van de CoronaMelder.

De juiste vraag, bij de juiste persoon, op de juiste plek

Naast landelijke communicatie is het stroomlijnen van vragen vanuit burgers, pers, sociale media, bestuurders en andere partners belangrijk. Zo komen de juiste vragen bij de juiste personen op de juiste plek terecht. Dit zorgt voor minimale onnodige belasting van GGD'en.

Vóór landelijke implementatie (op korte termijn) is het volgende nodig:

- Meld de beschikbare telefoonlijn voor GGD'en binnen Helpdesk CoronaMelder in de e-learning.
- Maak het telefoonnummer van de Helpdesk CoronaMelder duidelijker zichtbaar in de app en op de startpagina van VWS en de GGD'en.
- Geef duidelijkheid over de verschillende communicatiekanalen aan de GGD'en (KCC, Helpdesk CoronaMelder).
- Laat de tijden van bereikbaarheid van de advieslijnen van de lokale GGD'en en landelijke lijnen (KCC, Helpdesk CoronaMelder) synchroon lopen om overbelasting te voorkomen.
- Zorg dat je in de eerste weken (over)bemand bent om de kans op telefoontjes bij de lokale GGD'en zo te verkleinen.
- Pas belscript van KCC aan (bij zowel symptomatisch als asymptomatisch testen). Het melden via de CoronaMelder vraagt om meer checkvragen. Medewerkers binnen het KCC moeten geschoold worden in het stellen van en registreren van deze vragen.

Structurele acties voor de onderlinge dienstverlening (middellange termijn)

- Maak duidelijke werkafspraken over rol- en taakafbakening met KCC (callcenter voor testaanvragen), Helpdesk CoronaMelder, GGD'en en de communicatieafdeling van VWS. Leg deze vast in inzichtelijke stroomschema's voor burgers en de GGD'en. Leg deze vast in inzichtelijke stroomschema's en of filmpjes voor burgers.
- Maak gebruik van meerdere communicatiekanalen, niet enkel via de telefoon, maar ook via een contactformulier en/of e-mail mogelijkheid bij de Helpdesk CoronaMelder.
- Zorg voor automatische doorschakeling van vragen vanuit burgers aan lokale GGD'en naar de Helpdesk CoronaMelder.
- Verklein de vrijblijvendheid van registreren door KCC-medewerkers om te kunnen sturen op het aantal testaanvragen.



Uitvoeringstoets CoronaMelder

Bijlagen

Berenschot

Bijlage 1. Overzicht stakeholders, functie en geïnterviewden

Stakeholder	Functie	Wie
RKI Duitsland	Infectious Disease Epidemiology	Justus Benzler
	Infectious Disease Epidemiology	Goran Kirchner
VWS	Programmadirecteur, programma Realisatie Digitale Ondersteuning	Sylvia Bronmans
	Projectleider Adoptie, programma Realisatie Digitale Ondersteuning	Marc de Rooij
	Communicatieadviseur, programma Realisatie Digitale Ondersteuning	Cara Koesoemo
	Projectleider Eisen, programma Realisatie Digitale Ondersteuning	Hugo van Haastert
	Secretaris VWS Taskforce	Arnoud Akkermans
	Secretaris Begeleidingscommissie Digitale Ondersteuning Bestrijding COVID-19	Linda Miedema Carl Moons
	Digitaal strateeg	Maïke Klip
	Helpdesk Coronamelder VWS, clientdirector i.o.	Marcella van Oers
DPG	DPG GGD Haaglanden	Annette de Boer
	Teamleider BCO GGD Fryslân (als vervanger van DPG)	Carolien Wicherson
	DPG GGD Gelderland Zuid	Moniek Pieters
GGD GHOR	A.i. betrokken bij BCO opschaling GGD NL	Bart Jan van Hasselt
	Organisatie landelijk callcentre	Marc Ruijten Esther van der Laan Miranda van Helvert
GGD pilotregio's	Beleidsadviseur GGD Noord-Oost Gelderland	Paige vd Meer
	Adviseur afdeling Corona GGD Twente	Triston Berkenbosch
	Teamleider GHOR GGD IJsselland	Norbert Bosman
	Ccasuïstiek team en teammanager GGD Gelderland Zuid	Angie Truijens Giovanna van Ijzendoorn
	Procescoördinator infectieziektenbestrijding, voorlichting en bron en contactonderzoek GGD Drenthe	Jenine Bijker
GGD'en	Arts infectieziekten bestrijding GGD Fyslan	Everhard Hofstra
	Informatiearchitect GGD Amsterdam	Laurens Groenewegen
	MD Public Health & Infectious Disease Control GGD Amsterdam	Mariska Petrignani
	Projectdirecteur Corona Uitvoeringsorganisatie & teammanager BCO GGD Rotterdam	Danny Colijn en Anja van de Bruggen
RIVM	Senior researcher	Mart Stein

Bijlage 2. Gespreksonderwerpen verdiepende gesprekken

DPG, GGD GHOR, IZB arts, RIVM en VWS

- Rol van de CoronaMelder in bestrijding van COVID-19.
- Voldoende en tijdig informeren van de GGD'en over de CoronaMelder.
- Draagvlak vanuit GGD'en voor de CoronaMelder.
- Gevolgen/risico's van de implementatie van de CoronaMelder voor de uitvoering van de GGD'en.
- Gevolg van asymptomatisch testen voor de uitvoering van infectiepreventie van de GGD'en en het aantal testaanvragen.
- Impact van de CoronaMelder op de GGD GHOR en samenwerking met zorgverleners in de regio.
- Haalbaarheid van de landelijke invoering van de CoronaMelder, inclusief noodzakelijke randvoorwaarden/middelen (wat is nodig?).

GGD en pilotregio's

- Voldoende en tijdig informeren van de GGD'en over de CoronaMelder.
- Draagvlak vanuit GGD'en voor de CoronaMelder.
- Gevolgen/risico's van de implementatie van de CoronaMelder voor de uitvoering van de GGD'en.
- Belastbaarheid van GGD'en:
 - Hoeveel (verwachte) en soort vragen van burgers aan GGD'en per medewerker: voor de introductie van de CoronaMelder (tot 17 augustus 2020), in de pilotperiode tussen 17 en 31 augustus 2020 en vanaf 1 september.
 - Hoeveelheid (verwachte) testaanvragen: voor de introductie van de CoronaMelder (tot 17 augustus 2020), in de pilotperiode tussen 17 en 31 augustus 2020 en vanaf 1 september.
 - Advies thuisquarantaine bij negatieve testuitslag en zonder klachten, in relatie tot (meer) belmomenten per medewerker.
 - Tijd die wordt besteed aan scholing via e-learning en administratieve handelingen (sleutelcode invullen, BCO).
 - Tijd die wordt besteed aan het start klaar maken van de GGD'en voor de CoronaMelder
 - Aantal contacten via regulier BCO-proces en CoronaMelder.
- Inschatting van gebruik van de app in verschillende regio's.
- Haalbaarheid van de landelijke invoering van de CoronaMelder, inclusief noodzakelijke randvoorwaarden/middelen (wat is nodig?).

GGD, Informatievoorziening

- GGD'en voldoende toegerust op het gebied van ICT om de CoronaMelder breed te implementeren.
- Ingeschatte aanvullende kosten (incidenteel of structureel) om dienstverlening rond de CoronaMelder te ondersteunen.
- Gebruik van de CoronaMelder per regio.
- Onvoorziene effecten van de CoronaMelder.
- Haalbaarheid van de landelijke invoering van de CoronaMelder, inclusief noodzakelijke randvoorwaarden/middelen (wat is nodig?).

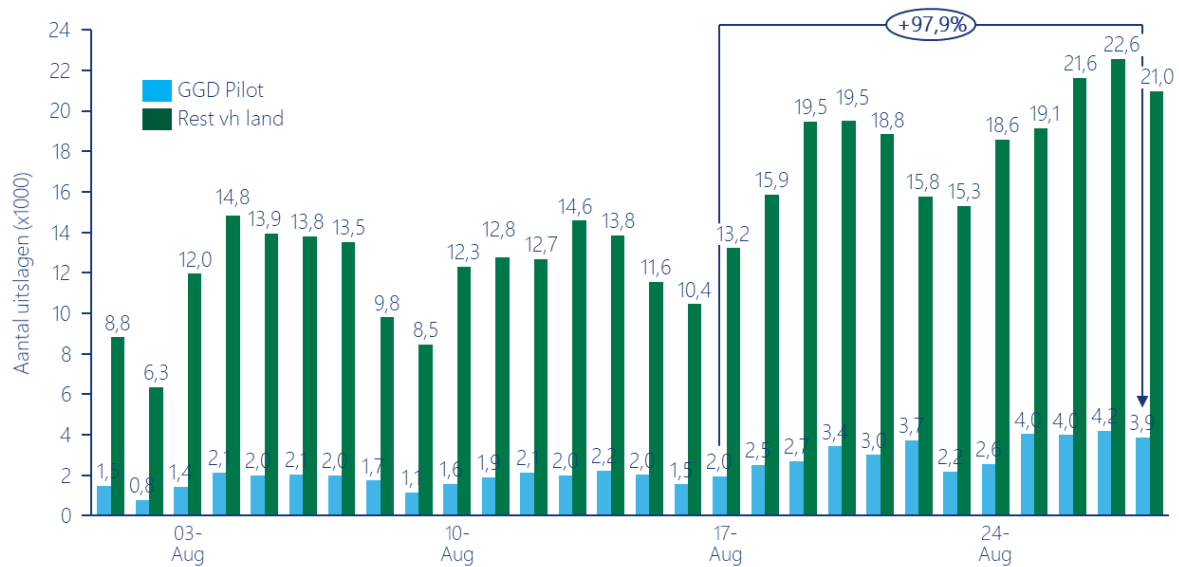
KCC:

- Hoeveelheid en soort vragen vanuit burgers: voor de introductie van de CoronaMelder (tot 17 augustus 2020) per dag en in de periode vanaf 1 september.
- Tijdsbesteding (in min.) van hoeveel medewerkers neemt dit in beslag.
Hoeveelheid testaanvragen: voor de introductie van de CoronaMelder (tot 17 augustus 2020) per dag, tussen 17 en 31 augustus en verwachting vanaf 1 september.

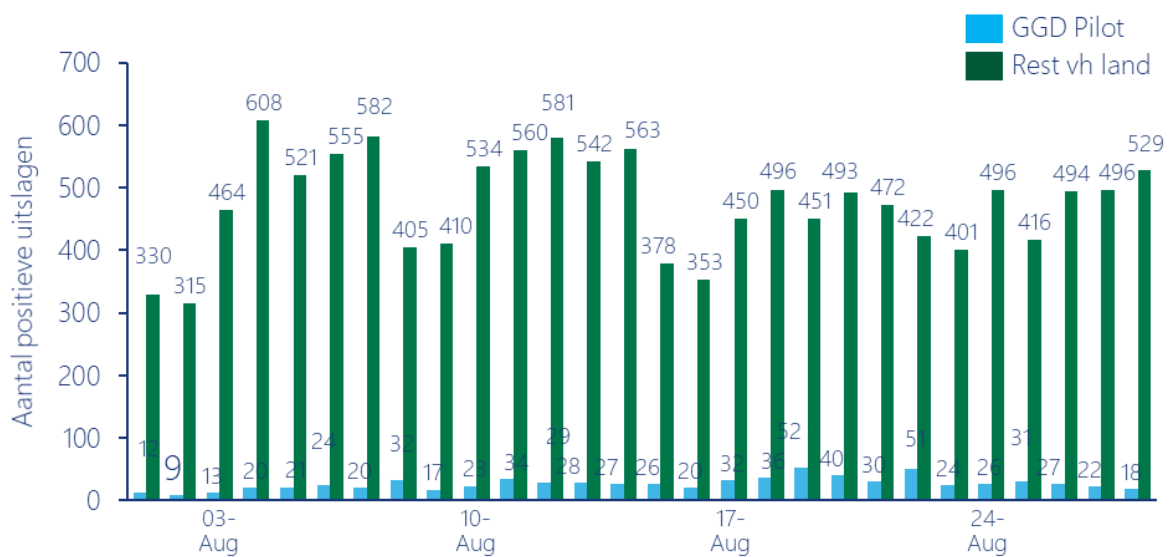
Helpdesk CoronaMelder

- Aantal (verwachte) en soort vragen vanuit burgers die binnenkomen bij Helpdesk CoronaMelderapp.
- Capaciteit na 1 september 2020.
- Hoeveelheid (verwachte) vragen vanuit pers en social media.
- Hulp bij notificaties in de CoronaMelder.
- 24/7 troubleshooting voor de CoronaMelder.

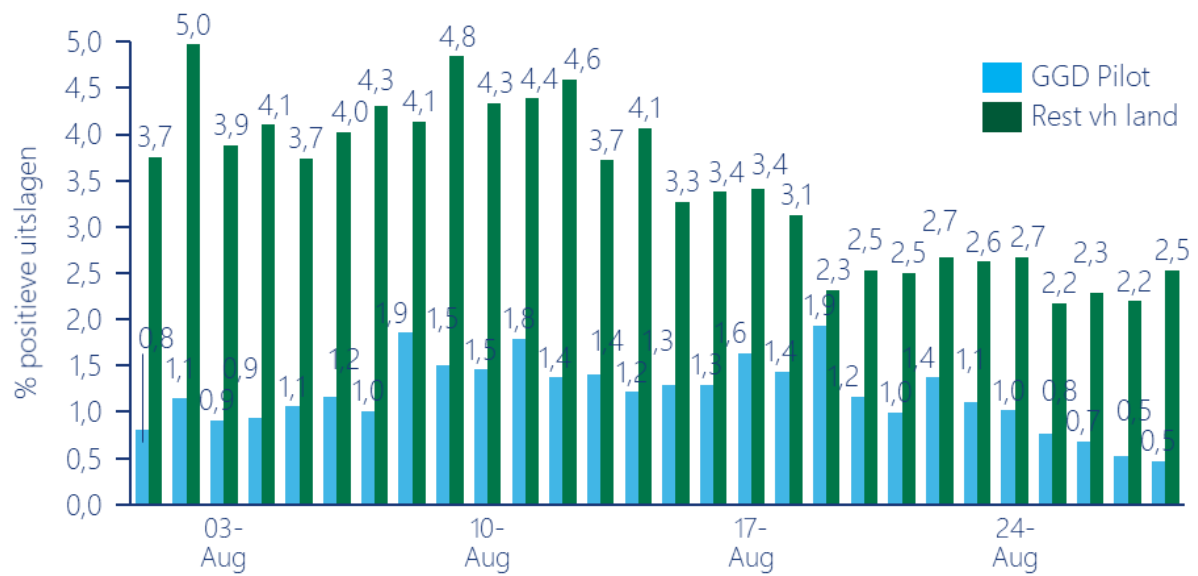
Bijlage 3. Aanvullende cijfers



Figuur 3. Totaal aantal uitslagen in Nederland sinds 1 augustus 2020.



Figuur 4. Aantal positieve uitslagen in Nederland sinds 1 augustus 2020.



Figuur 5 Het percentage positieve uitslagen in Nederland sinds 1 augustus 2020.



Berenschot

Berenschot is een onafhankelijk organisatieadviesbureau met 350 medewerkers wereldwijd. Al 80 jaar verrassen wij onze opdrachtgevers in de publieke en private sector met slimme en nieuwe inzichten. We verwerven ze en maken ze toepasbaar. Dit door innovatie te koppelen aan creativiteit. Steeds opnieuw. Klanten kiezen voor Berenschot omdat onze adviezen hen op een voorsprong zetten.

Ons bureau zit vol inspirerende en eigenwijze individuen die allen dezelfde passie delen: organiseren. Ingewikkelde vraagstukken omzetten in werkbare constructies. Door ons brede werkterrein en onze brede expertise kunnen opdrachtgevers ons inschakelen voor uiteenlopende opdrachten. En zijn we in staat om met multidisciplinaire teams alle aspecten van een vraagstuk aan te pakken.

Berenschot B.V.

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht

Postbus 8039, 3503 RA Utrecht

030 2 916 916

www.berenschot.nl

[in/berenschot](https://www.linkedin.com/company/berenschot)