



Grootschalig testen gemeente Dronten

Rapportage pilot

April 2021



Samenvatting

Doel en aanpak pilot

Doel



Effect van grootschalig risicogericht testen

Het doel van de pilot in Dronten is te onderzoeken of grootschalig testen helpt om meer, andere, of eerder infecties op te sporen. Dit doen we door inzicht te geven op de verspreiding van het virus, opvolging van maatregelen, de testbereidheid en test positiviteit. Daarnaast doen we kennis en kunde op met de pilot, om zo te leren wat wel en niet werkt bij grootschalig testen ten behoeve van landelijke opschaling.

Aanpak



Pilot Dronten

Alle inwoners van Dronten ≥ 12 jaar, met of zonder klachten, werden uitgenodigd om zich in zes weken maximaal drie keer te laten testen op COVID middels een PCR test. De eerste drie weken op afspraak, de laatste drie weken ook met vrije inloop.

Onderzoek grootschalig testen

Er zijn vijf onderzoekpijlers ingericht om het effect van grootschalig testen uit verschillende invalshoeken te onderzoeken.

Interventies t.b.v. testbereidheid en opvolging van de maatregelen

Als onderdeel van het onderzoek werden gedragsinterventies ingezet om het effect hiervan op de testbereidheid en opvolging van de maatregelen te toetsen. De interventies betroffen verschillende uitnodiging- en herinneringsbrieven, extra testlocaties en ondersteuning tijdens isolatie periode.

Samenvatting

Uitkomsten pilot (1/2)

Testen

- In totaal zijn er 18.364 testen afgenomen bij 10.184 personen: een totale opkomst van 28%
- Mensen uit Biddinghuizen, 18-24 jarigen en mannen waren ondervertegenwoordigd in de deelnamegroep
- 1,5% van de testen was positief, geen grote verschillen in percentage positieven per week
- Mensen komen meer en vaker testen bij een nabije testlocatie
- Voor de testafspraken was de meest centrale locatie in het centrum ('t Dok aan de Educalaan) het populairst
- De helft van deelnemers heeft zich één maal laten testen en de andere helft liet zich twee keer of vaker testen
- Een uitgebreidere brief leidde niet tot hogere opkomst als er veel communicatie rondom grootschalig testen plaats vindt
- Mensen doen om verscheidene redenen wel of niet mee aan de pilot

Kosten

- De totale investering in de pilot was tussen €1.6 en €2.5 miljoen ten opzichte van regulier testen
- Dit komt neer op naar schatting €145 per extra afgenomen test, en € 45,572 per extra positieve persoon*

Traceren

- 15% tot 18 % van totaal aantal positieven bleek asymptomatisch te zijn
- De hoeveelheid SARS-CoV-2 in rioolwater is gecorreleerd met de infectiedruk
- We weten niet van het totaal aantal deelnemers welk percentage zonder klachten was wegens niet volledig correcte administratie

Isoleren

- Ongeveer een derde van de positief geteste deelnemers die meedeed aan het onderzoek bleef niet volledig thuis. Dit is vergelijkbaar met landelijke data.
- 3 van de 4 positief geteste mensen wilden een thuisblijftas. Wegens onvoldoende mensen die in aanmerking kwamen voor het onderzoek en lagere response dan verwacht (met name in de controleconditie) is het effect van de thuisblijftas op isolatiegedrag niet te bepalen.
- 1 van de 4 positief geteste mensen wilden een ondersteuningsgesprek. Ook hier, is er wegens onvoldoende mensen in aanmerking voor het onderzoek en lage response, niet te concluderen dat het ondersteuningsgesprek naleving van isolatie richtlijnen ondersteunt.
- 1% heeft de digitale IsolatieCoach gedownload. Middels rekrutering op de markt meten we dat de app wel aanspreekt. Echter is voor hogere deelname meer en betere communicatie noodzakelijk

* Kanttekening is dat er onzekerheid bestaat rondom aantal extra testen en extra gevonden positieve personen door pilot GRT, en rondom de betaalde kosten door tijdsdruk

Samenvatting

Uitkomsten pilot (2/2)

Beantwoording hoofdvragen

Op basis van de onderzoeksresultaten (zie samenvatting op vorige pagina), de duidingsbijeenkomst en het onderzoek m.b.t. de belemmerende en succes factoren geven we antwoord op de volgende drie vragen:

1. Wat is de impact van de gekozen aanpak/strategie? (zie [5](#))
2. Welke lessen kunnen getrokken worden wanneer grootschalig risicogericht testen daadwerkelijk uitgevoerd wordt? (zie [6](#))
3. Hoe is de aanpak/strategie, of delen hiervan, schaalbaar naar andere regio's en de rest van Nederland? (zie [7](#))

Beantwoording hoofdvragen

Wat is de impact van de gekozen aanpak/strategie?

Testen

- Tijdens de pilot hebben meer mensen zich laten testen dan de periode daarvoor. De totale opkomst was 28%. (zie [33](#))
- Tijdens de pilot is een oververtegenwoordiging van 65+ en ondervertegenwoordiging van de jongste leeftijdsgroepen te zien. (zie [35](#))
- Tussen de eenvoudige brief en uitgebreide brief is geen significant effect te zien op de testbereidheid, maar dit is mogelijk beïnvloed door externe factoren zoals media aandacht. (zie [38](#), [40](#))
- Tijdens de pilot is er één testlocatie buiten kern Dronten geplaatst. Locatienabijheid lijkt een substantieel effect te hebben op de testbereidheid. (zie [39](#), [40](#))
- Zo snel mogelijk terug kunnen naar het normale leven is voornaamste reden voor deelname. Mensen doen om diverse redenen niet mee aan de pilot. (zie [47](#), [48](#))
- Middels de inzet van Drontenaren (ambassadeurs), filmpjes, foto's en sterke social media campagne ging GRT meer leven onder de inwoners. Ook is te zien dat op media berichten waaraan een persoon (ambassadeur) gekoppeld is, de reacties over het algemeen positiever waren. (zie [61](#))

Traceren

- Tijdens de pilot bleek van totaal aantal positieven, 15 tot 18 procent asymptomatisch te zijn. (zie [37](#))
- Hoeveel procent van het totaal aantal geteste personen geen klachten had kan niet beantwoord worden door incorrecte registratie. (zie [37](#))

Isoleren

- Tijdens de pilot bleef 1/3 van de positief geteste deelnemers die meedeed aan het onderzoek niet volledig thuis. Dit is vergelijkbaar met landelijke data. Daarnaast geeft geen van de respondenten aan tijdens de isolatieperiode (non-medisch) bezoek te hebben gehad. (zie [44](#))
- Voor zowel voor de thuisblijftas als ondersteuningsgesprekken (bij het invullen van het coping-plan) bleek voldoende interesse, maar effecten van beiden vormen van ondersteuning op thuisblijven tijdens de isolatieperiode zijn momenteel niet aan te tonen. (zie [44](#))
- Aantal mensen dat de app heeft gedownload bleef beperkt tot 1%. Via rekrutering op de markt zien we wel dat digitale isolatie ondersteuning aan spreekt. Daarnaast zou lokaal ingericht aanbod in de app kunnen bijdragen aan de meerwaarde van de app. Voor hogere deelname is betere implementatie zoals o.a. meer en betere communicatie is noodzakelijk. (zie [50](#))

Visie vanuit duidingsbijeenkomst

- De betrokkenen bij de duidingsbijeenkomst hebben hun twijfel uitgesproken of de GRT aanpak voldoende is geslaagd in het verhogen van de testbereidheid. Een gebrek aan urgentie vanuit infectieziektebestrijding en (dus) een gebrek aan gevoelde urgentie bij inwoners om zich te laten testen kan daaraan bijgedragen hebben. (zie [54](#))
- De betrokkenen zijn van mening dat de doelstelling 'zicht krijgen op het virus' mogelijk te weinig persoonlijk relevant is voor inwoners (zonder klachten) om zich te laten testen. (zie [54](#))

Beantwoording hoofdvragen

Welke lessen kunnen getrokken worden wanneer grootschalig risicogericht testen daadwerkelijk uitgevoerd wordt?

Effectiviteit en proportionaliteit

In welke mate is het test- en traceerbeleid en zijn isolatie- en quarantaine-maatregelen effectief en proportioneel bij grootschalig risicogericht testen?

- In Dronten was er tijdens de pilot een lage infectiedruk waardoor GRT als middel minder kosteneffectief is, zet GRT daarom alleen in als de urgentie hoog is vanuit infectieziektebestrijding én als de urgentie gevoeld wordt door de burgers. (zie [53](#), [53](#))
- In de gemeente Dronten waren de kosten naar schatting €145 per extra afgenomen test, en € 45,572 per extra positieve persoon. (Door de lagere infectiedruk t.o.v. Bunschoten waren de kosten hoger per positief geteste persoon tijdens de pilot in Dronten) (zie [52](#))
- Mede door de lage infectiedruk en de lage respons van het onderzoek, is een kosten effectiviteit analyse over de isolatieondersteuning niet te bepalen. (zie [44](#)).
- De doelstelling van GRT op populatieniveau moet helder geformuleerd worden om een aanpak te kunnen implementeren die aansluit bij deze doelstelling, om te komen tot een goede kosten- en baten analyse, en om duidelijkheid te creëren over de van toepassing zijnde juridische en ethische kaders. (zie [53](#))

Prevalentie

Wat is de impact van de gekozen strategie op de prevalentie en welke variabelen geven een indicatie van een verhoogde infectiegraad?

Lessen voor uitvoering grootschalig testen

Wat zijn specifieke voor- en nadelen van grootschalig risicogericht testen?

- Algemeen kaders en randvoorwaarden: zorg vanaf het begin voor heldere kaders en doelstellingen en voor duidelijke verdeling/afbakening van verantwoordelijkheden. Start direct in het begin met inregelen van privacy en dataveiligheid. (zie [55](#)) Vanuit de duidingsbijeenkomst is ook de randvoorwaarde ingebracht dat GRT snel opgezet dient te kunnen worden. (zie [54](#))
- Algemeen mens en organisatie: zo vroeg mogelijk alle stakeholders (incl. lokale initiatieven) aanhaken ter afstemming verantwoordelijkheden, inzet expertise en realiseren betrokkenheid. Daarnaast is het van belang om actieve en frequente kennisdeling van voortgang en stuurinformatie te organiseren. (zie [56](#))
- Communicatie: zorg voor goede inrichting en afstemming qua inhoud en timing van de externe communicatie. Focus op de 'why' en gebruik storytelling van ambassadeurs. (zie [57](#)) Vanuit de duidingsbijeenkomst ook het advies om de voordelen van testen persoonlijk relevant te maken en duidelijke en eenduidige communicatie te gebruiken over waarom er getest wordt. (zie [54](#))
- Uitrol en operatie: Zorgvuldig opstellen en opvolging van alle processen is een must t.b.v. soepel uitvoering. Het is raadzaam om een menukaart te maken van de ondersteuningsmogelijkheden en beschikbare middelen. (zie [58](#)) Vanuit de duidingsbijeenkomst de les dat het verlagen van drempels tot testen kan bijdragen aan succesvolle uitvoering GRT. Daarnaast het advies om een testmethode te gebruiken die actuele van oude infecties kan onderscheiden. (zie [54](#))
- Onderzoek: Meeschalen onderzoek faciliteert evidence-based acteren, maar vereist een stevige coördinatie en extra doorlooptijd. (zie [59](#))
- Er is een correlatie tussen virusdeeltjes in het rioolwater en het aantal positief geteste inwoners van Dronten. (zie [51](#), [52](#))
- Op basis van deze pilot kunnen we niets zeggen over de impact van GRT op de prevalentie van het virus. Dit was uiteindelijk ook niet het doel van deze pilot.

Beantwoording hoofdvragen

Hoe is de aanpak/strategie, of delen hiervan, schaalbaar naar andere regio's en de rest van Nederland?

De benodigde kosten en middelen Welke middelen zijn benodigd, welke factoren spelen een rol?

Voor de volgende activiteiten zijn in Dronten extra mensen en middelen ingezet tijdens de pilot op de volgende gebieden:

- Opstartkosten en projectmanagement
- Reclamecampagne/communicatie
- Klant Contact Centrum (KCC/callcenter)
- Testfaciliteiten en test analyse
- Testpersoneel & persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)
- Bron en Contact Onderzoek (BCO)
- Quarantaine & isolatie-interventies (ontwikkelen & uitrol)

T.b.v. de realisatie van onderzoek zijn ook additionele capaciteit en middelen ingezet

Schaalbaarheid

Algemeen

Om snel te kunnen opschalen is het van belang om een menukaart te hebben van de ondersteunings-mogelijkheden en beschikbare middelen die ingezet kunnen worden

Capaciteit

Belangrijkste onderdelen qua capaciteit t.b.v. schaalbaarheid zijn:

- Capaciteit voor test en analyse (locatie en lab)
- Capaciteit personeel voor afname en BCO
- Capaciteit call center
- Bij eventuele bredere opschaling is het van belang om op bovengenoemde punten een inschatting te maken of dit mogelijk is qua beschikbare capaciteit
- De kosten per extra test kunnen worden verlaagd door effectiever inzetten van testpersoneel.
- Aanvullend kunnen kosten per extra positieve test worden verlaagd door in gebieden met een hogere besmettingsgraad te opereren.

Communicatie rondom testdeelname GRT

- Veel van de gebruikte communicatie middelen en de uitnodigings- en herinneringsbrieven kunnen (als basis) gebruikt worden

Isolatie en quarantaine ondersteuning

- De effecten van de isolatie en quarantaine ondersteuning konden niet gemeten worden tijdens de pilot. Mocht er gekozen worden om dit verder te onderzoeken of in te zetten als onderdeel van GRT, zijn de volgende elementen opschaalbaar:

- Thuisblijftas
 - Informatiebrief
 - Isolatie & quarantaine brief met lokaal relevante ondersteuningsdiensten
 - Aftelkalender
 - GGD "adviesbrief"
 - Kleinigheidje
- Ondersteuningsgesprek bij invullen thuisblijfplanner
- Thuisblijfplanner
- Isolatie-coach

Bij de eerste twee elementen is het van belang om aansluiting te zoeken bij lokale initiatieven

- De thuisblijfplanner kan separaat online gezet worden en door een hulporganisatie middels het ondersteuningsgesprek ingevuld worden
- De isolatiecoach is eenvoudig schaalbaar en hier dient rekening gehouden te worden met genoemde adviezen bij de resultaten hiervan



Inhoudsopgave

Inleiding en achtergrond	9 t/m 13
Invulling en uitvoering pilot	14 t/m 19
Onderzoek grootschalig testen	20 t/m 31
Resultaten en hoofdinzichten	32 t/m 59
Beeldvorming in de media	60 t/m 63
Overkoepelend advies	64 t/m 67

Inleiding en achtergrond



Pilots grootschalig risicogericht testen

In heel Nederland zijn er verschillende pilots grootschalig testen opgezet

Landelijke doelstelling (pilots) grootschalig risicogericht testen

In opdracht van VWS worden er in Nederland verschillende pilots grootschalig testen opgezet. Met de pilots willen we verder zicht krijgen op (de verspreiding van) het virus en opvolging van maatregelen. De pilots moeten daarnaast inzicht opleveren in de testbereidheid en test positiviteit.

Hiermee geeft het een indicatie of grootschalig testen helpt om meer, andere, of eerder infecties op te sporen, en beter zicht te krijgen

op (de verspreiding van) het virus. Daarnaast leveren de pilots informatie over hoe groot het effect van ondersteuning is op compliance met de vervolgmaatregelen (isolatie en quarantaine). Ook doen we praktische ervaring op, leren we wat wel en niet werkt en wat het vraagt van de uitvoering. Dit met het oogmerk om tot verdere uitbreiding en opschaling te komen naar andere delen van het land.



Aanleiding pilot Dronten

Gemeente Dronten gevraagd als pilot gemeente voor grootschalig testen

Voor aanvang pilot is er een laag tot gemiddeld percentage positieve uitslagen en besmettingen te zien. In de veiligheidsregio is gevraagd of een gemeente uit Flevoland deel wilde nemen aan de pilot. Dronten heeft hieraan gehoord gegeven. De gemeente Dronten heeft geen verhoogde infectiedruk.

COVID-kenmerken gemeente Dronten voor start pilot



10,2 % positief*

t.o.v. 11,1% in Nederland



145,20 Virusdeeltjes in rioolwater*

t.o.v. 384 gemiddeld in Nederland



120 testen per week*

per 100.000 inwoners



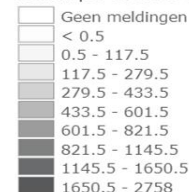
1 testlocatie

aan de Nijverheidsweg

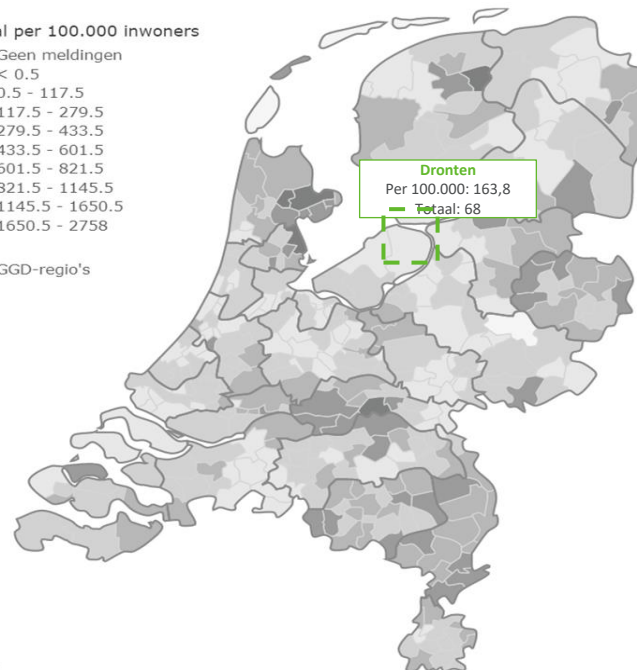
Aantal besmettingen t.o.v. Nederland

Per gemeente van 20-jan-2021 t/m 02-feb-2021

Aantal per 100.000 inwoners



GGD-regio's



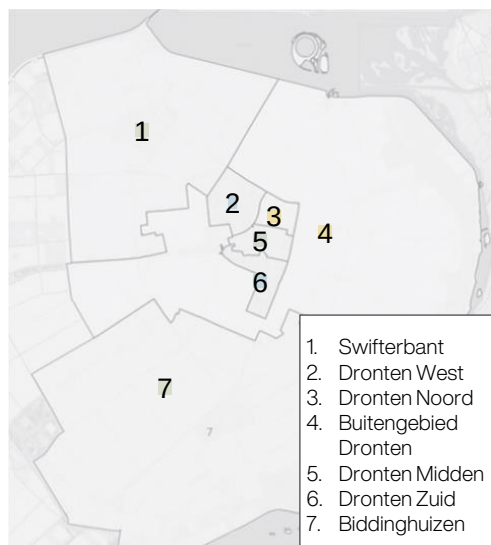
RIVM

* Gemiddeld over 4 weken voor de pilot

Achtergrond inwoners

Gemeente Dronten kenmerkt zich als pioniers die hun schouders eronder zetten, dus wilde graag meewerken aan de pilot

Wijken en inwoners



~42.000 inwoners



Waarvan ~5.400 jonger dan 12 jaar

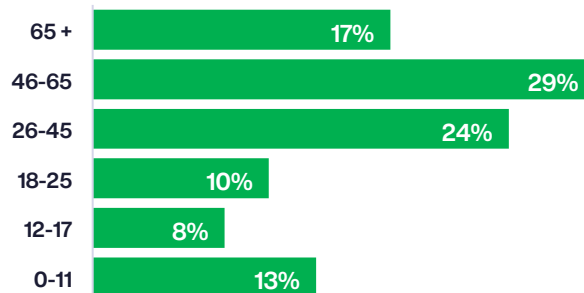
Demografische kenmerken



Achtergrond inwoners Dronten

82% autochtoon
9% westerse migratie achtergrond
9% niet westerse migratie achtergrond
(T.o.v. van 24% gemiddeld in NL met migratie achtergrond)

Leeftijdsverdeling



Cultuur

Kenmerken inwoners Dronten

Pioniers
Doeners
Nuchter, schouders eronder
Boerenverstand gebruiken
Leven en laten leven
Elkaar in hun waarde laten
Hard werken
Elkaar de ruimte geven

AZC in de gemeente
In Swifterbant grote Poolse gemeenschap
arbeidsmigranten



Doelstelling pilot Dronten

Voor de pilot in de Gemeente Dronten zijn er drie doelen gedefinieerd

Doelstelling van de pilot Dronten

1. Met de pilot willen we verder zicht krijgen op (de verspreiding van) het virus en opvolging van maatregelen.

De pilot moet inzicht opleveren in de testbereidheid en test positiviteit. Hiermee geeft dit een indicatie of grootschalig testen helpt om meer, andere, of eerder infecties op te sporen, en beter zicht te krijgen op (de verspreiding van) het virus

2. Leren wat wel en niet werkt bij grootschalig testen om zo als gemeenschap Dronten een bijdrage te leveren aan het landelijk doel en input te leveren voor het advies aan de

minister t.b.v. de landelijke opschaling. Op o.a. de onderdelen:

- a) Inzetten op gedrag om testbereidheid en compliance te optimaliseren en te behouden
- b) Operationele / logistieke inrichting van grootschalig testen

3. Het eventueel meer openstellen van de samenleving tijdens en na de pilot (dit is afhankelijk van de landelijk geldende maatregelen).



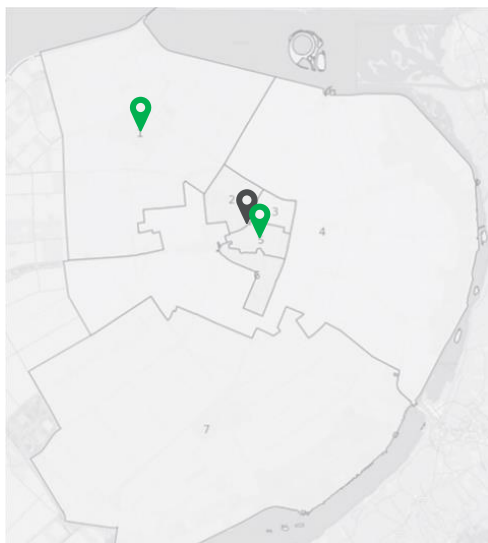
* Testen in combinatie met traceren en isoleren is een belangrijke pijler van infectieziekten bestrijding. Door gericht zo snel mogelijk en zoveel mogelijk besmettingen op te sporen, kan een opvlamming van het virus worden tegengegaan. Dit draagt bij aan het verlagen van de infectiedruk, hetgeen ruimte kan bieden voor het versoepelen van (sommige) maatregelen. Ook op grote schaal risicogericht en eventueel frequent testen kan daaraan bijdragen.

Invulling en uitvoering pilot



Testen en ondersteuning

Middels een aangepast testbeleid en ondersteuning, het testen en de isolatie periode makkelijker maken



Drie testlocaties

De reguliere testlocatie en twee extra locaties:

- 📍 Dronten midden: Nijverheidsweg
- 📍 Dronten midden: 't Dok
- 📍 Swifterbant: De Hoeksteen



Doelgroep

Alle inwoners van de Gemeente Dronten van 12 jaar en ouder. Zowel symptomatisch als asymptomatisch



Testbeleid

Alle inwoners worden opgeroepen om in 6 weken zich tot maximaal 3 keer te laten testen met een PCR test



Afspraak maken

Via het landelijke nummer 0800-2035 kunnen inwoners afspraken maken en tijdens de laatste 3 weken kunnen inwoners ook inlopen zonder afspraak



Ondersteuning

Na een positieve test krijgt de inwoner ondersteuning aangeboden. Is de inwoner jonger dan 16, dan wordt deze aangeboden aan het gezin

Interventies

Onderdeel van de pilot zijn interventies t.b.v. testbereidheid en het houden aan voorschriften voor isoleren/quarantaine

Oproep gemeente
of klachten/BCO



Testen



Traceren



Isoleren

Interventies die inzetten op: **meer mensen die zich laten testen (testbereidheid) :**

1. Twee soorten uitnodigings- en herinneringsbrieven

- 1 controle brief met eenvoudige tekst
- 1 experimentele brief met uitgebreidere rationale, waarin het belang benadrukt wordt

2. Testen eenvoudiger maken

Dichterbij mogelijk maken en meer zichtbaar laten zijn door extra locaties in (sommige) wijken en de laatste drie weken mogelijkheid tot inloop

Interventies die inzetten op: **meer mensen die zich aan voorschriften voor quarantaine en isolatie houden:**

1. Thuisblijftas*

- Na positieve test ontvangen van een thuisblijftas met informatie en kleinigheidje. Eerste drie weken wel een tas en de volgende drie weken niet

2. Isolatieondersteuning*

- Na positieve test ondersteuning bij opstellen / naleven coping-plan (middels thuisblijfplanner) door medewerker van ZamenEen
- 1 groep ontvangt regulier ondersteuningsgesprek
- 1 groep langer ondersteuningsgesprek met doornemen coping-plan

3. Isolatiecoach (app)

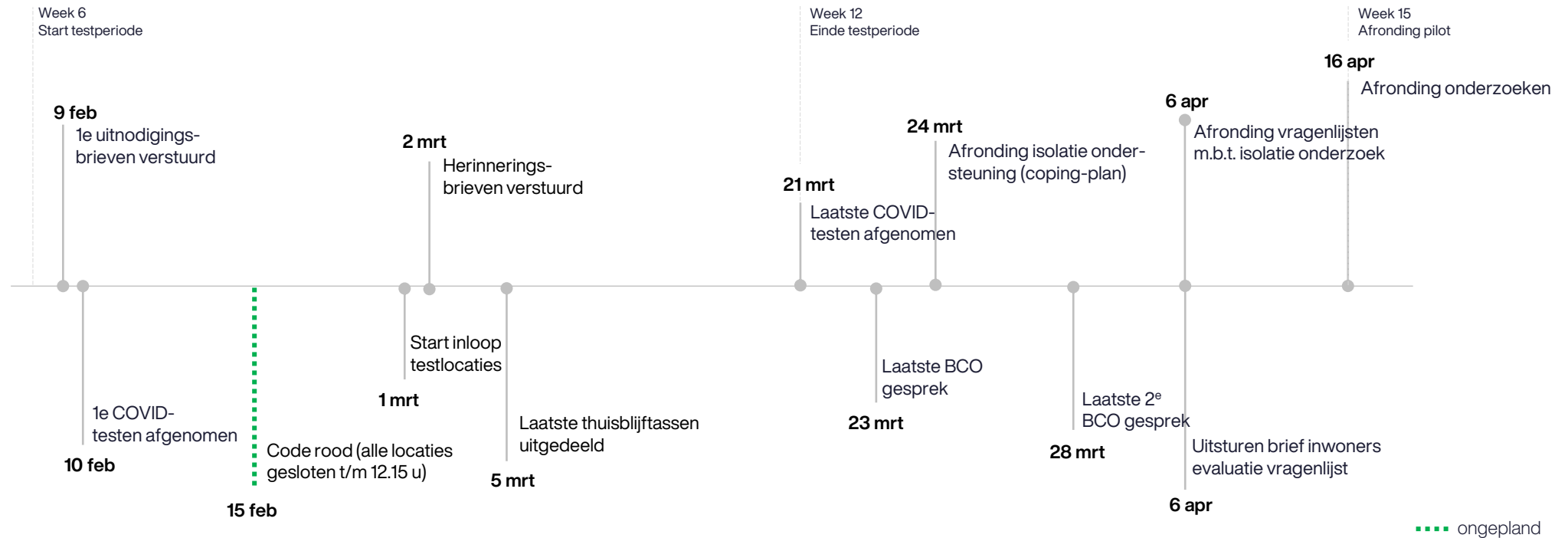
- In de thuisblijftas zit een flyer met informatie over de isolatiecoach app en hoe u deze kan downloaden.
- De app geeft dezelfde informatie over de isolatie periode en de maatregelen zoals gedeeld wordt door de overheid, maar dan op een andere manier gepresenteerd.

* Iedereen kan de basis ondersteuning (care as usual) ontvangen waarbij we de volgende regels hanteren:

- 16 jaar en ouder: ondersteuning (thuisblijftas en isolatie ondersteuning) wordt gericht aan deze persoon zelf
- <16 jaar: ondersteuning (thuisblijftas en ondersteuning) wordt aangeboden aan alleen het hele gezin

Tijdslijn onderdelen pilot

De pilot omvatte in het totaal 38,5 testdagen van week 6 tot week 12



Communicatie campagne

Krachtige, inspirerende campagne gebracht door (bekende) Drontenaren

We hebben ingezet op een krachtige, inspirerende campagne, gebracht door (bekende) Drontenaren onder de naam #iktestmee. In de campagne leggen we uit waarom testen onverminderd belangrijk blijft, net als het opvolgen van de maatregelen en het laten vaccineren.

Hoe zat de social media campagne in elkaar?

We gingen op zoek naar zes ambassadeurs. De ambassadeurs zijn een afspiegeling van de Drontense samenleving: redelijk divers, nuchter, van jong tot ouder en ieder met een uniek en toch herkenbaar verhaal.

Onze social mediakanalen stonden wekelijks in het teken van een van de ambassadeurs. Het verhaal van de ambassadeur werd kort verteld en voor het hele verhaal was een doorlink naar de landingspagina www.dronten.nl/iktestmee. Op de landingspagina zijn alle uitgebreide verhalen te vinden.

Video #iktestmee

Voor de campagne brachten we alle ambassadeurs één voor één in beeld, waarbij zij in het kort aangaven waarom zij mee testen



Extra campagnebeelden

Naast de ambassadeurs zijn er ook extra campagne beelden gemaakt en ingezet.



Zie bijlage campagne

Betrokkenen

Samen met diverse partijen de pilot opgezet en uitgevoerd

Betrokken partijen*



* En diverse stakeholders nader geïnformeerd en/of mee afgestemd (huisartsen, beheerder AZC/arbeidsmigrantenlocaties, verpleeghuis en hospice)

Onderzoek grootschalig testen



Onderzoeksofzet

Voor de pilot grootschalig testen in Dronten zijn er vijf verschillende onderzoeken uitgevoerd

1

Epidemiologie

Doel:

Inzicht krijgen in welke groep laat zich testen met deze aanpak

Inzicht krijgen in de groep mensen met een asymptomatische besmetting



2a

Testbereidheid en isolatie compliance¹

Doel:

Onderzoeken wat het effect is van gedragsinterventies op de testbereidheid en welke interventies bijdragen aan het volhouden van de isolatieperiode.



2b

Testbereidheid evaluatie^{1,2,4}

Doel:

Onderzoeken wat de redenen zijn waarom inwoners zich wel of niet hebben laten testen gedurende de pilot, om zo lessen te leren voor opschaling.



3

Digitale isolatie en quarantaine coach

Doel:

Onderzoek naar het verhogen en vereenvoudigen van adherentie van de maatregelen. Ervaren drempels worden daarbij verlaagd en vereiste maatregelen worden bevorderd.



4

Riool surveillance⁵

Doel:

Inzicht verkrijgen in de relatie tussen de hoogte van het gemeten aantal virusdeeltjes in het rioolwater en het aantal mensen dat positief getest wordt



5a

Kosten en kosten-effectiviteit¹

Doel:

Inzicht krijgen in de kosten van de Drontense aanpak van grootschalig risicogericht testen, afgezet tegen de resultaten



5b

Succes- en belemmerende factoren^{1,3}

Doel:

Evalueren wat de succes- en belemmerende factoren zijn en komen tot aanbevelingen voor de opschaling



Duidingsbijeenkomsten

¹ De onderzoeken testbereidheid, isolatie compliance en deelname pilot vormen samen de tweede pijler gedrag. De onderzoeken m.b.t. kosten effectiviteit en succes- en belemmerende factoren vormen samen de vijfde pijler Operationele Opschaalbaarheid

² Rapportage is opgeleverd door het SIR in samenwerking met RIVM, de gemeente en de UvA

³ Andere type onderzoek, meer beleidsmatig. Hier zijn geen onderzoekers bij betrokken en om resultaten te verzamelen worden geen inwoners betrokken

⁴ Onderzoek deelname pilot is later toegevoegd, te weten op 6-4-2021

⁵ Onderzoek rioolwater surveillance is later toegevoegd, te weten op 19-2-2021

Beschrijving onderzoek

1. Epidemiologie

Doel

Inzicht krijgen in de testbereidheid in relatie tot sociaal demografische kenmerken en meer zicht krijgen op het virus en de verspreiding ervan

Onderzoeksvragen

- Wat is het aantal testen (splitsing met en zonder klachten), en welk percentage is positief?
- Hoe vaak laten mensen zich testen in 6 weken?
- Wat zijn de demografische kenmerken van de testgroep?
- Welke groep doet minder mee aan de pilot?
- Hoeveel % van de mensen zonder klachten krijgt een positieve testuitslag?
- Ontwikkelen deze mensen klachten, dus bleken de asymptomen pre-symptomatisch te zijn?
- Hoeveel nauwe contacten van de asymptomen zijn ook positief getest?

Methode en onderzoeksample

- Alle inwoners van Dronten van 12 jaar en ouder die zich hebben laten testen tijdens de pilot periode
- Op basis van de testdata en de bron- en contactdata van de deelnemers aan de pilot



Zie kerndocument epidemiologie

Beschrijving onderzoek

2a. Testbereidheid en isolatie compliance

Doel

Inzicht krijgen in wat het effect is van de gedragsinterventies op de testbereidheid en welke interventies bijdragen aan het volhouden van de isolatieperiode.

Onderzoeksvragen

- Wat is het effect op testbereidheid van het inzetten van extra locaties dichterbij huis?
- Wat is het effect op testbereidheid van het inzetten van twee verschillende brieven?
- Wat is het effect op quarantaine en isolatie bij het aanbieden van quarantaine / isolatieondersteuning in de vorm van een thuisblijftas en/of coping-plan?

Methode en onderzoeksample

Testbereidheid

Het effect van testlocaties in buitenwijken en de verschillende uitnodigings- en herinneringsbrieven zijn onderzocht zoals beschreven in onderzoeksdesign op pagina [24](#). Het onderzoeksample, voor dit gedeelte van het onderzoek, bevatte alleen inwoners uit Dronten van 12 jaar en ouder.

Isolatie compliance

Na positieve test uitslag, werden mensen een thuisblijftas en/of ondersteuning via ZamenEen* aangeboden. Beide isolatie ondersteuningsinterventies werden alleen aangeboden aan inwoners van 16 jaar en ouder. Mocht <16 positief getest zijn werd de ondersteuning alleen aangeboden aan het gezin. Het onderzoeksdesign voor dit gedeelte staat beschreven op pagina [25](#).

*ZamenEen is een initiatief in de gemeente Dronten om te komen tot een integrale aanpak van eenzaamheid.



Zie kerndocumenten testbereidheid en isolatie compliance

Beschrijving onderzoek

2a. Testbereidheid onderzoeksdesign

Verschillende uitnodigings- en herinneringsbrieven voor alle inwoners

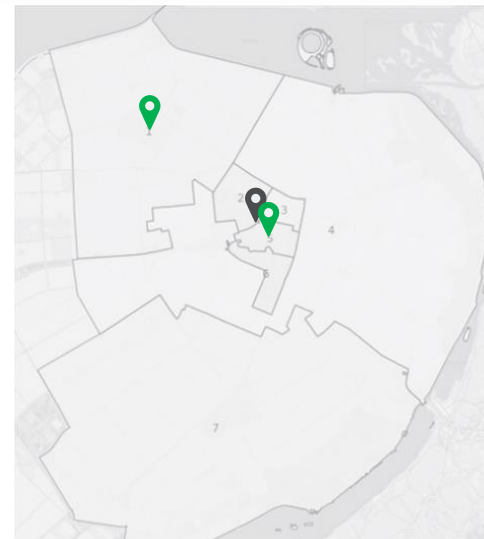
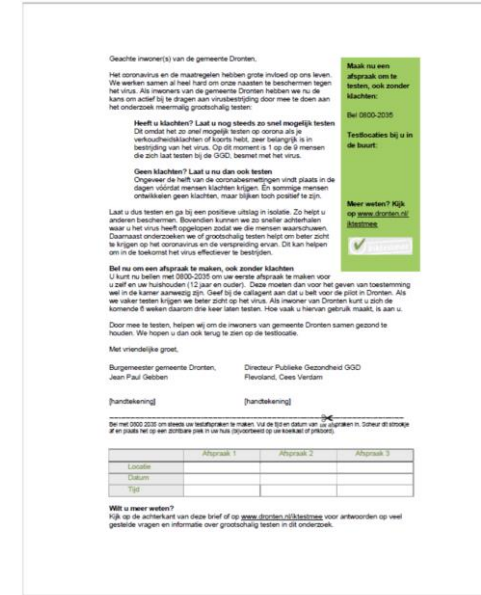
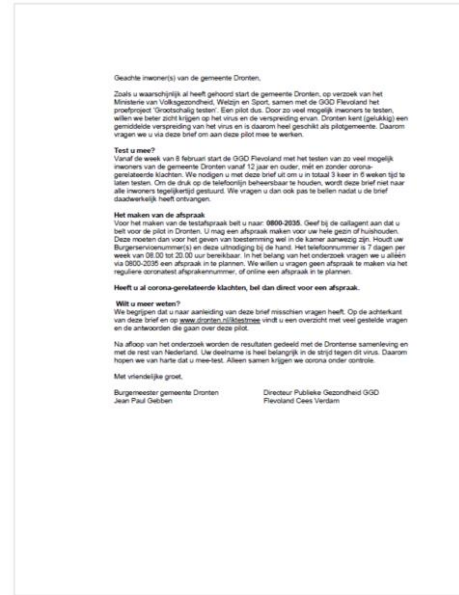
1. De ene helft van huishoudens ontvangt een eenvoudig uitnodigings- en herinneringsbrief, geschreven door Gemeente Dronten
2. De andere helft van huishoudens ontvangt een uitgebreide uitnodigings- en herinneringsbrief (aangevuld met gedragsinzichten), geschreven door de onderzoekers.

Inzet van testlocaties in buitenwijken:

1. In Swifterbant werd een extra testlocatie geplaatst (gemiddelde afstand tot testlocatie 600 meter),
2. In Biddinghuizen werd géén wijklocatie geplaatst (gemiddelde afstand tot testlocatie 10,4 kilometer)

Evaluatie van testbereidheid op basis van:

1. Hoeveel mensen kwamen testen
2. Hoe vaak mensen kwamen testen



- Bestaande testlocatie
- Extra testlocaties

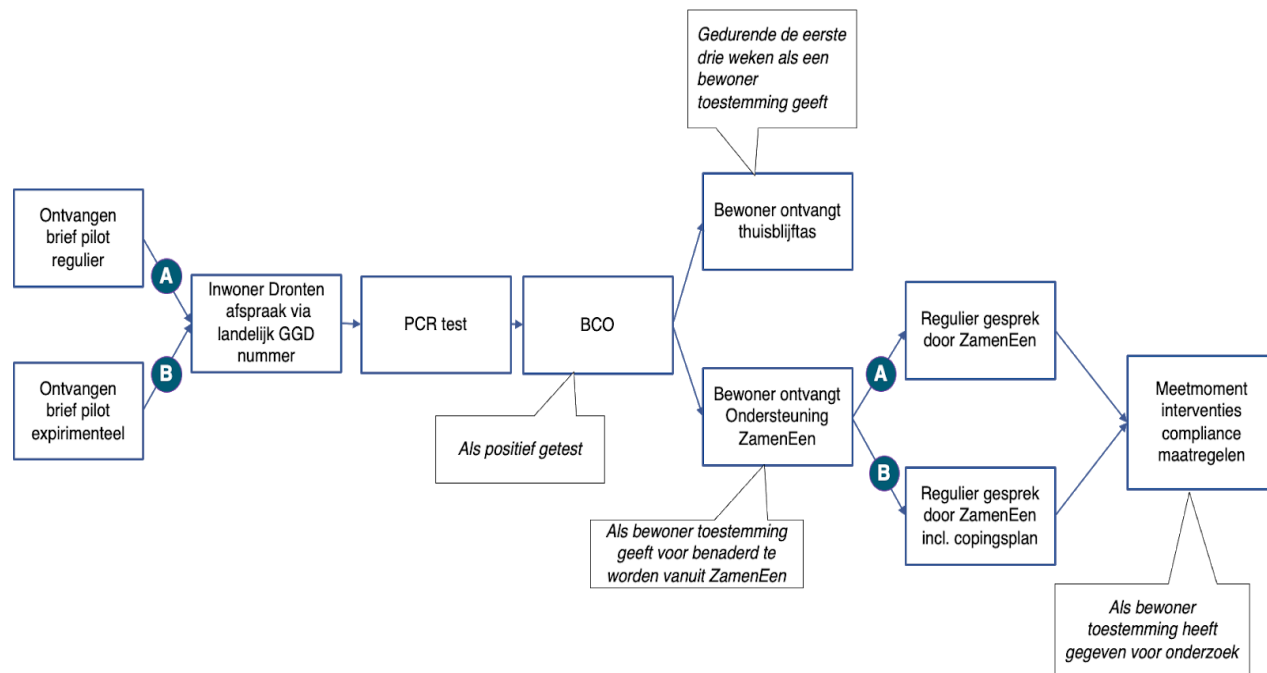
1. Swifterbant
2. Dronten West
3. Dronten Noord
4. Buitengebied Dronten
5. Dronten Midden
6. Dronten Zuid
7. Biddinghuizen

Beschrijving onderzoek

2a. Isolatie compliance onderzoeksdesign

Dit onderzoek vergeleek twee interventies in de Gemeente Dronten in de periode 8 februari-21 maart 2021, die ingezet zijn bij mensen die in deze periode positief getest werden op COVID-19 en de Nederlandse taal machtig waren. Het ging hierbij om de volgende twee interventies waarvan het effect werd vergeleken met een controle situatie:

- een uitgebreid **telefonisch ondersteuningsgesprek (B)** waarbij mensen met een medewerker van ZamenEen samen een coping-plan opstelden om problemen en oplossingen te identificeren ('thuisblijfplanner'). Dit is vergeleken met een kort gesprek plus een email met een basis coping-plan (A). Als de deelnemer toestemming gaf voor onderzoek werd deze ingedeeld in groep (A) of (B), als de deelnemer geen toestemming gaf dan ontving de betreffende persoon de reguliere ondersteuning van ZamenEen (zonder onderzoek).
- een **thuisblijftas** met informatie (belang van thuisblijven en telefoonnummers van hulporganisaties) en hulpmiddelen (zoals GGD brief voor de werkgever, quarantainegids) die bij mensen thuis werd gebracht. Het effect hiervan is vergeleken met mensen die geen thuisblijftas ontvingen.



Beschrijving onderzoek

2b. Testbereidheid evaluatie

Doel

Inzicht krijgen in de beweegredenen om wel of niet deel te nemen aan de pilot grootschalig testen

Onderzoeksvragen

- Wat zijn de beweegredenen dat mensen zich hebben laten testen gedurende de pilot?
- Wat zijn de beweegredenen voor de frequentie van testen gedurende de pilot?
- Wat is de risicoperceptie van de mensen die wel en niet hebben deelgenomen aan de pilot?

Methode en onderzoeksample

- Alle inwoners kregen een uitnodigingsbrief om deel te nemen aan enquête naar redenen voor de wel of niet deelnemen aan de pilot
- Deelname was anoniem en kon via QR code in de brief of via <https://dronten.ikpraatmee.nl/>
- Mochten er inwoners hulp nodig hebben met invullen of het prettiger vinden om het telefonisch in te vullen dan was er de mogelijkheid het KCC van de gemeente Dronten te bellen
- Promotie van de enquête via social media



Zie kerndocument testbereidheid evaluatie

Beschrijving onderzoek

3. Digitale quarantaine en isolatie coach

Doel

Onderzoek naar het verhogen en vereenvoudigen van adherentie van de maatregelen. Ervaren drempels worden daarbij verlaagd en vereiste maatregelen worden bevorderd.

Onderzoeksvragen

- Bevordert de coach begrip van isolatie en quarantaine?
- Draagt de coach bij aan uitvoerbaarheid van de maatregelen?
- Bevordert de coach naleving van de maatregelen?
- Vermindert de coach obstakels voor naleving van de maatregelen?
- Is de coach toegankelijk en gebruikersvriendelijk voor diverse doelgroepen?
- Hoe is de coach te verbinden met andere digitale corona maatregelen (zoals de CoronaMelder)?

Onderzoeksampl

- Uitnodiging in IsolatieCoach (convenience sampling)
- Uitnodiging naar diverse doelgroepen (o.a. ouderen en personen met lees-/taalachterstand)
- Participantenpool voor jongeren
- Rekrutering op locatie in Dronten

Methode

- Semistructureerde interviews met participanten
- Zowel offline als online (coronaproof)
- Met en zonder eye-tracking
- Participant maakt vrij gebruik van coach en doorloopt daarnaast 4 scenario's.
- Gebruiksgemak en scores worden bijgehouden.
- Eye-tracking om fixatiepunten en kijk-/zoekpatronen te zien



Zie kerndocument IsolatieCoach

Beschrijving onderzoek

4. Rioolwater surveillance

Doel

Inzicht verkrijgen in de relatie tussen de hoogte van het gemeten aantal virusdeeltjes in het rioolwater en het aantal mensen dat positief getest wordt

Onderzoeksvragen

Sinds september 2020 worden SARS-CoV-2 concentraties in het rioolwater afkomstig van alle rioolwaterzuiveringsinstallaties in Nederland vastgesteld en op het Corona Dashboard Rijksoverheid getoond.

Rioolwater kan een rol spelen in het opsporen van mensen zonder klachten omdat deze ook virus in de ontlasting uitscheiden. Om de rioolgegevens beter te kunnen duiden is het van belang de correlatie tussen de SARS-CoV-2 concentraties in het rioolwater en het aantal personen dat hieraan bijdraagt nauwkeuriger vast te stellen. De onderzoeksvraag is daarom:

- Wat is de relatie tussen het aantal positief geteste mensen en de hoogte van het gemeten aantal virusdeeltjes?

Methode en onderzoeksample

- De hoeveelheid SARS-CoV-2 RNA wordt gemeten in rioolwater van de gemeente Dronten en Bunschoten.
- Voor Dronten vonden de metingen plaats in de rioolwaterzuiveringsinstallatie
- De frequentie van de rioolwater bemonstering werd verhoogd naar 5 dagen per week
- De verkregen gegevens worden vergeleken met gegevens uit het grootschalige testen



Zie kerndocument rioolwater surveillance



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Beschrijving onderzoek

5a. Kosten en kosteneffectiviteit

Doel

Inzicht krijgen in de kosten van de Drontense aanpak van grootschalig risicogericht testen, afgezet tegen de resultaten.

Onderzoeksvragen

- Welke kosten hebben de Drontense aanpak van grootschalig risicogericht testen met zich mee gebracht?
- Wat is de kosteneffectiviteit van de Drontense aanpak van grootschalig risicogericht testen?

Methode en onderzoeksample

- Interviews met betrokkenen
- Data extractie uit documenten, zoals begrotingen
- De kosten voor het risicogericht grootschalig testen ten opzichte van regulier testen worden in kaart gebracht.
- Daarna worden deze kosten per extra positieve test en per extra quarantaine na positieve test in kaart gebracht.



Zie kerndocument kosteneffectiviteit

Beschrijving

5b. Belemmerende- en succesfactoren

Doel

Evalueren wat de succes- en belemmerende factoren zijn en komen tot aanbevelingen voor de opschaling

Onderzoeksvragen

- Wat waren succesfactoren in de realisatie en wat waren belemmerende factoren (gesplitst naar voorbereiding, uitvoering, analyse/rapportage)?
- Welke succesfactoren en belemmerende factoren zien we bij opschaling?

Methode en onderzoeksample

- Succesfactoren en belemmerende factoren middels sessies of interviews ophalen bij betrokkenen (projectteam, onderzoekers, call center, locaties, ambassadeurs, stuurgroep)
- Na de sessies en interviews is er nog de mogelijkheid gegeven om via mail aanvullingen te doen

Beschrijving

Duidingsbijeenkomsten

Doel

Het in context plaatsen van de ervaringen en resultaten van de pilot grootschalig testen

Vragen

- Wat zijn de ervaringen met de pilot grootschalig testen?
- Wat is de visie op de onderzoeksresultaten?
- Welke interpretatie kan er gegeven worden aan deze onderzoeksresultaten?
- Welke beleidsadviezen kunnen hieruit worden opgesteld ?

Bijeenkomsten

- Op dinsdag 6 april heeft er een bijeenkomst plaatsgevonden met alle onderzoeks-divisies van de pilots grootschalig risicogericht testen in Bunschoten en Dronten ter bespreking van de resultaten.
- Op donderdag 8 april 2021 heeft er een bijeenkomst plaatsgevonden waarin betrokkenen bij de pilots grootschalig risicogericht testen in Bunschoten en Dronten gezamenlijk de onderzoeksresultaten hebben gedeeld.



Zie kerndocument infographic duidingsbijeenkomst

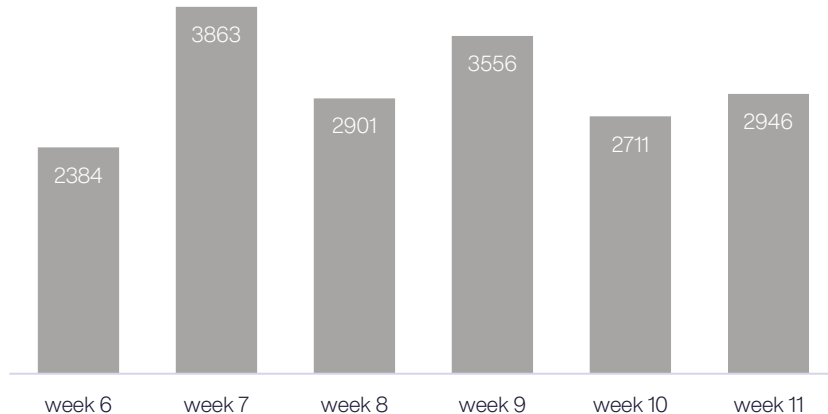
Resultaten en hoofdinzichten



1. Epidemiologische inzichten

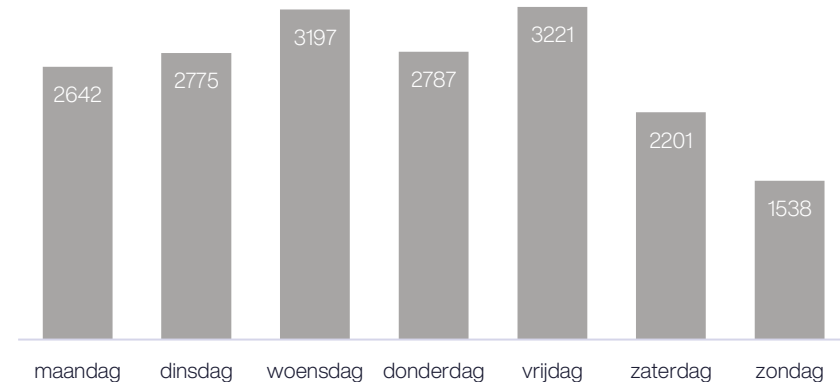
Opkomst percentage 28 procent, week 2 de meeste testen en vrijdag meest populaire testdag

Grootste opkomst in de tweede week van de pilot



Figuur 1.1. Aantal afgenomen testen per week

Vrijdag is de meest en zondag de minst populaire testdag



Figuur 1.2. Aantal afgenomen testen per dag

Tijdens de pilot zijn er 18.364 testen afgenomen bij 10.184 personen, dit is een opkomst van 28 procent.

In de 6 weken voorafgaand aan de pilot hebben 3250 unieke personen (van 12 jr en ouder) zich laten testen.

1. Epidemiologische inzichten

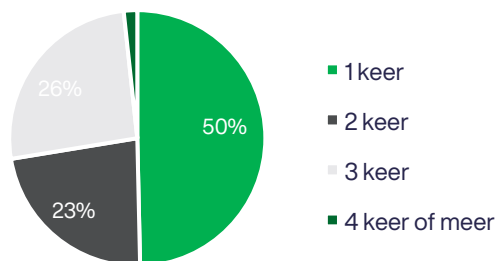
Voor de testafspraken was 't Dok aan de Educalaan het populairst en werd de inloop vaak gebruikt; de helft van de deelnemers liet zich één keer testen

Mogelijkheid tot inloop veel gebruikt

Vanaf de vierde pilotweek: mogelijkheid tot testen via open inloop

In deze periode bijna twee derde (61%) via de open inloop.

De helft van de deelnemers liet zich 1 keer testen



Figuur 1.3. verdeling aantal keer laten testen tijdens de pilot

De grootste opkomst bij het 't Dok aan de Educalaan



Figuur 1.4. Totaal aantal afgenomen testen per locatie

1. Epidemiologische inzichten

Mannen, jongste leeftijdsgroepen en inwoners van Biddinghuizen lieten zich minder testen

Kenmerken van de pilot deelnemers

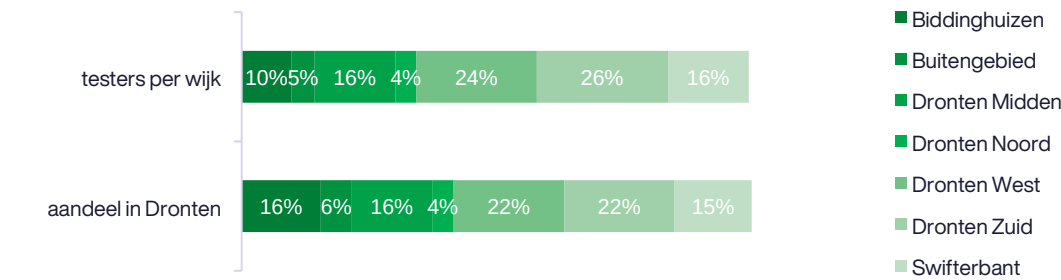
- Ondervertegenwoordiging van mensen uit Biddinghuizen
- Oververtegenwoordiging van mensen uit Dronten Zuid
- Ondervertegenwoordiging 18-24 jarigen
- Oververtegenwoordiging 65-plussers
- Van de geteste personen was 54% vrouw en 46% man

Groepen die minder gezien zijn in teststraten

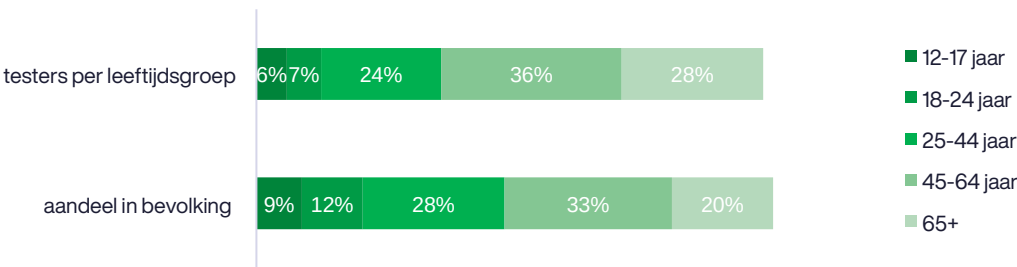
Vergeleken met bevolkingssamenstelling in Dronten zijn de volgende groepen minder gezien in de teststraten:

- Mannen
- Mensen tot 45 jaar en dan met name de 18-24 jarigen
- Inwoners van Biddinghuizen

Voetnoot: Het is onduidelijk hoeveel deelnemers aan de pilot geen klachten hadden - ten tijde van de pilot werd dit door een bug niet goed geregistreerd in het registratiesysteem.



Figuur 1.5. Geteste personen per wijk

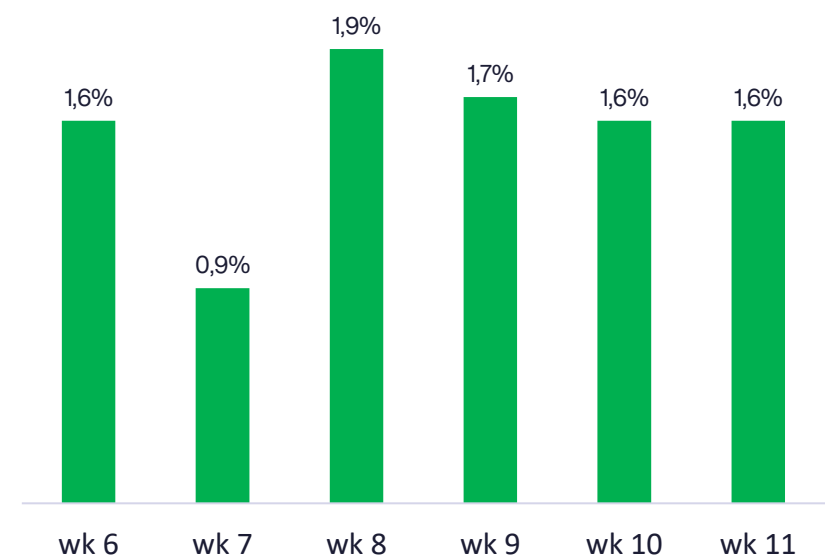


Figuur 1.6. Geteste personen per leeftijdsgroep



1. Epidemiologische inzichten

Weinig verschillen in percentage positieven per week



Figuur 1.7. Percentage positieven per week

Percentage positief getest			
Wijk		Leeftijd	
Biddinghuizen	2,3%	12 - 17	2,9%
Buitengebied	3,0%	18 - 24	3,7%
Dronten Midden	1,1%	25 - 44	1,9%
Dronten Noord	2,4%	45 - 64	1,5%
Dronten West	1,7%	65+	0,7%
Dronten Zuid	1,1%		
Swifterbant	1,0%		

Tabel 1.1 Percentage positieven per wijk en leeftijdsgroep

Tijdens de pilot zijn er 279 mensen positief getest, dit is 1,5% van het totaal aantal testen tijdens de pilot

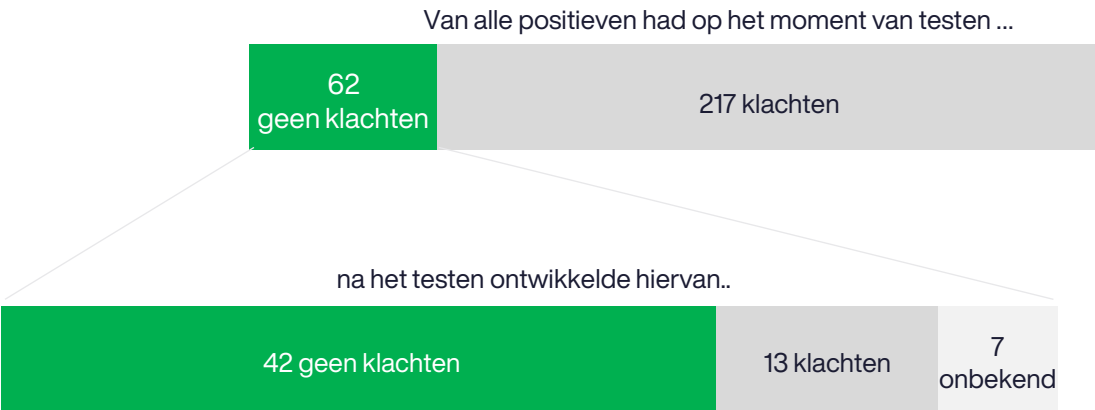


1. Epidemiologische inzichten

Ongeveer een zesde van positief getesten was asymptomatisch, één op de 20 presymptomatisch

- Het is onduidelijk hoeveel deelnemers aan de pilot geen klachten hadden – ten tijde van de pilot werd dit door een bug niet goed geregistreerd in het registratiesysteem. Alleen van de positief geteste personen is het duidelijk – dit is namelijk nagevraagd in het bco-gesprek.
- Gekeken naar het totaal aantal positieve testuitslagen: bij 15% tot 18% sprake van asymptomatische positieve testuitslag bij 5% sprake van presymptomatische positieve testuitslag.
- Van alle geteste Drontenaren waren er dus 0,4% tot 0,5% met een asymptomatische positieve testuitslag en 0,1% met een presymptomatische positieve testuitslag.
- Bij slechts 2 van de asymptomaten zijn er in de registratie van het bco nauwe contacten terug gevonden die ook positief getest zijn.
- Bij 1 van de asymptomaten waarschijnlijk sprake van restanten van een oudere besmetting.

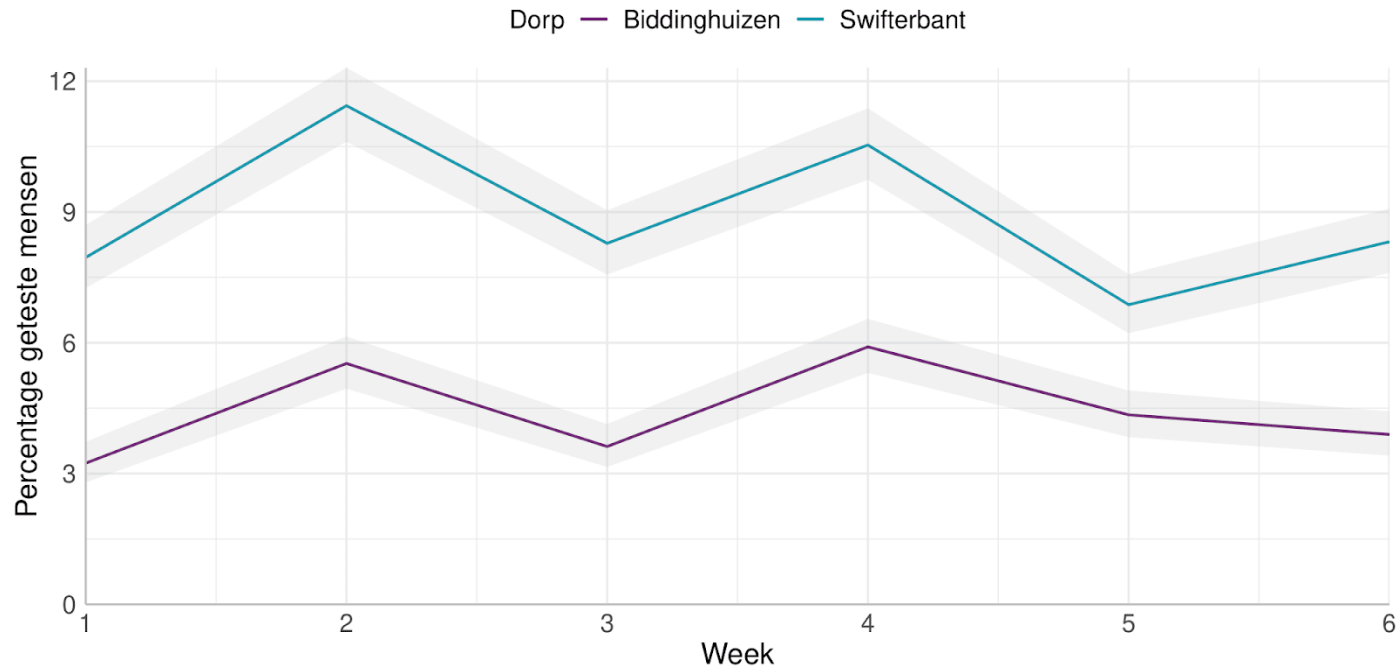
Van alle positieven was 15% tot 18% asymptomatisch en 5% presymptomatisch



Figuur 1.9 aantal positieven asymptomatisch en presymptomatisch

2a. Testdeelname resultaten

Groot verschil tussen testbereidheid Biddinghuizen en Swifterbant



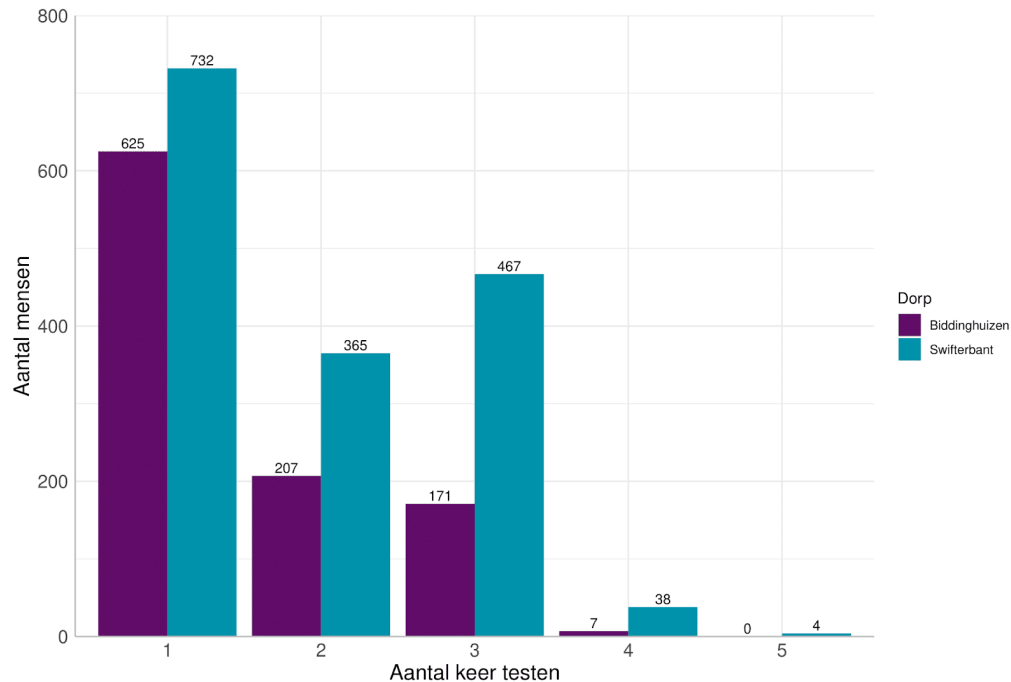
Figuur 2.1. Verloop testdeelname (percentage unieke geteste mensen) als functie van tijd, uitgesplitst naar dorp.

Verloop testdeelname

Gemiddeld lieten 29,0% (wekelijks gemiddelde 9,1%) van de mensen in Swifterbant zich testen in de weken waarbij een extra teststraat in de dorpskern aanwezig was (afstand tot testlocatie gemiddeld 600m) vergeleken met 17,5% (wekelijks gemiddelde 4,5%) in Biddinghuizen waarbij geen extra testlocatie was (afstand tot testlocatie gemiddeld 10,4km) (Odds ratio = 1,92, 95% CI [1,75 - 2,10]).

2a. Testdeelname resultaten

Mensen kwamen meer en vaker testen met nabije testlocatie



Figuur 2.2. Verdeling van het aantal keer dat mensen zich hebben laten testen uitgesplitst naar Swifterbant (600m afstand van extra testlocatie) en Biddinghuizen (10.4km afstand van reguliere testlocatie).

Verschillen testdeelname per locatie

We zien dat 6,6% van de mensen in Swifterbant zich twee keer laat testen ten opzichte van 3,6% van de mensen in Biddinghuizen (3,0% verschil, odds ratio = 1,89, 95% CI [1,59 - 2,26]). Dit is bijna een verdubbeling.

Ook zien we dat 8,4% van de mensen in Swifterbant zich drie keer lieten testen (zoals deelname aan de pilot verzocht; Figuur 2.2) ten opzichte van 3,0% van de mensen in Biddinghuizen (5,4% verschil, odds ratio = 3,01, 95% CI [2,51 - 3,62]). Dit is een verdriedubbeling.

Effect nabijheid testlocatie

Hieruit kunnen we opmaken dat mensen niet alleen meer kwamen testen, maar dat meer mensen ook vaker kwamen testen in Swifterbant, met nabije testlocatie.

2a. Testdeelname resultaten

Tussen de eenvoudige brief en uitgebreide brief geen significant effect te zien in testbereidheid

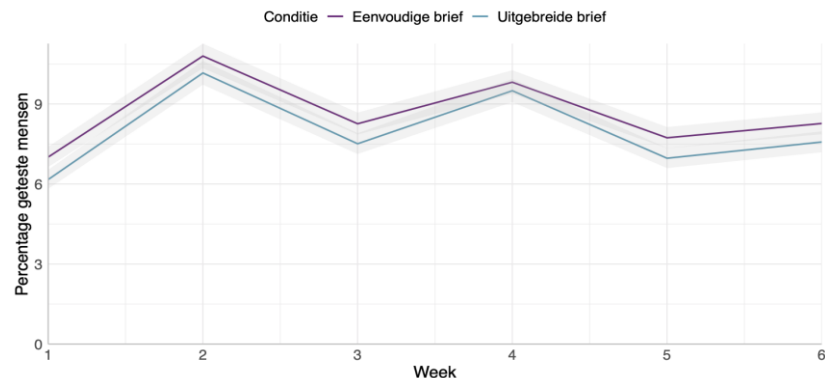
Verschillen testdeelname per brief-conditie

In de gehele testperiode van zes weken, liet 28,6% (wekelijks gemiddelde 8,9%) van de mensen die Brief 1 (eenvoudig) ontvingen zich testen vergeleken met 27,9% (wekelijks gemiddelde 8,1%) die Brief 2 (uitgebreid) ontvingen (Odds ratio = 1,03, 95% CI [0,99 - 1,08]; Figuur 2.3).

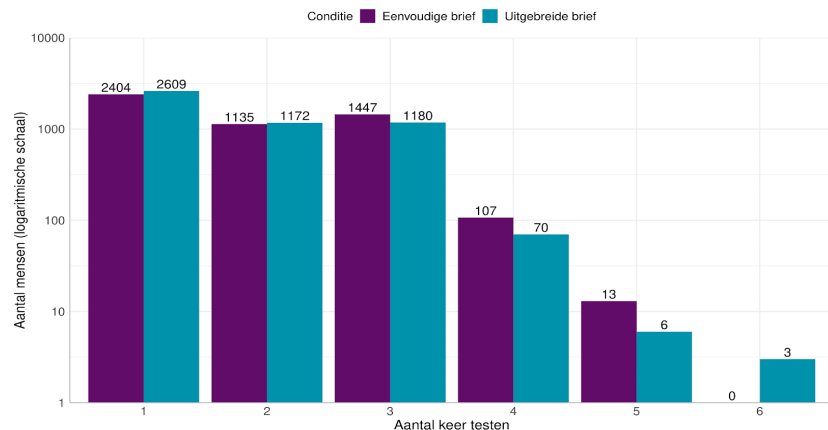
We zien een heel klein verschil in hoe vaak mensen zijn komen testen ($W = 159163782$, $p < .05$; zie Figuur 2.4).

Effect brief-conditie

Samenvattend suggereert de analyse dat er in de Gemeente Dronten nagenoeg even vaak getest is in beide condities.



Figuur 2.3. Verloop testdeelname (percentage unieke geteste mensen) als functie van tijd, uitgesplitst naar experimentele conditie. In grijs: 95% betrouwbaarheidsinterval.



Figuur 2.4. Verdeling van het aantal keer dat mensen zich hebben laten testen uitgesplitst naar experimentele conditie. Let op: De y-as is weergegeven als logaritmische schaal. Merk op dat mensen die zich niet laten testen in deze grafiek niet weergegeven zijn.

2a. Testdeelname resultaten

Aandachtspunten voor beleid en communicatie

Beïnvloeding onderzoeksresultaten door media-aandacht

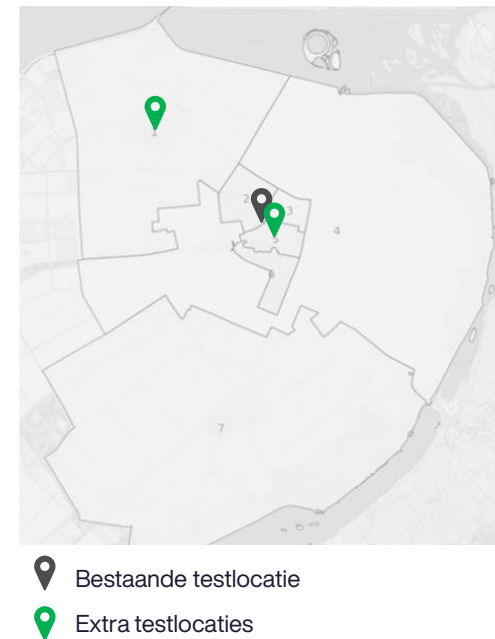
De resultaten van dit onderzoek kunnen beïnvloed zijn door de media-aandacht die er is geweest in Dronten voor de opzet en de gebruikte brieven in deze pilot. We kunnen daarom op basis van dit rapport alleen (maar zie ook rapportage testbereidheid Bunschoten) geen harde uitspraken doen over effectiviteit van de toegepaste interventies in andere contexten. Dit geldt zowel voor de gehanteerde brieven als de verschillen in testlocatie.

Nabijheid van de testlocatie (voorzieningen)

Nabijheid van een testlocatie (gemiddeld 600 meter voor inwoners van Swifterbant versus 10,4 kilometer gemiddeld voor inwoners van Biddinghuizen) leek substantiële invloed te hebben op testgedrag.

Uitnodigings- en herinneringsbrieven (informatie en argumenten)

Beide brieven resulteerden in een nagenoeg vergelijkbare test opkomst. Afwisselende argumentatie in de twee brieven leek geen verschil te maken in deze context waar veel media-aandacht plaatsvond.



Figuur 2.5. Testlocaties

2a. Isolatie ondersteuning resultaten

Één op de vier wilde een telefonisch ondersteuningsgesprek

Quarantaine- en Isolatie

Thuisblijfplanner

Dit is een planner om uw thuisblijftijd makkelijker te maken. Als u een positieve testuitslag ontvangt en kunt u anderen besmetten. Daarom wordt u verzocht om in **isolatie** te gaan. U blijft dan thuis en gaat het huis niet uit. Ook niet om boodschappen te doen, de hond uit te laten of mantelzorg te verlenen. Ook uw huisgenoten blijven thuis. Zij gaan in **quarantaine** en dus ook niet naar school, werk, supermarkt of apotheek. Thuisblijven kan soms lastig zijn. Daarom helpt deze planner u na te denken over oplossingen die bij u passen. Wees hierbij specifiek: wie kan helpen zodat u niet de deur uit hoeft en wanneer?

Door van te voren al te bedenken wanneer u hulp nodig heeft wordt het makkelijker om u aan het isolatie of quarantaine advies te houden

Voorbeeld: Wat als uw boodschappen op zijn?

Als ik boodschappen nodig heb, dan vraag ik mijn buurvrouw Ans, zij zet dan een tas voor mijn deur

1 Wat als uw boodschappen op zijn?	Als ik geen boodschappen meer in huis heb dan
2 Wat als u naar de apotheek moet?	Als ik medicijnen nodig heb dan
3 Wat als u wilt bewegen of sporten?	Als ik graag wil bewegen dan
4 Wat als u een hond heeft en die moet uitgelaten worden?	Als ik mijn hond moet uitlaten dan
5 Wat als u moet werken en dit kan niet thuis?	Als ik moet werken (en het kan niet thuis) dan
8 Wat als u mantelzorg moet verlenen?	Als ik mantelzorg moet verlenen dan
6 Wat als u even frisse lucht nodig heeft?	Als ik frisse lucht nodig heb dan
7 Wat als u zich alleen voelt?	Als ik me alleen voel dan

Een uitgebreid **telefonisch ondersteuningsgesprek** waarbij mensen met een medewerker van het lokale initiatief ZamenEen samen een coping-plan opstelden om problemen en oplossingen te identificeren ('thuisblijfplanner') werd vergeleken met een kort gesprek plus een email met een basis coping-plan.

1 van de 4 mensen wilden een **ondersteuningsgesprek**. Het passieve ondersteuningsgesprek duurde gemiddeld korter dan het actieve ondersteuningsgesprek (11 minuten t.o.v. 22 minuten). Hier werden 19 hulpvragen mee beantwoord.

Ondanks een adequaat design was door te kleine aantallen evaluatie door veel minder positieve testen dan vooraf geanticipeerd een effect evaluatie niet mogelijk.

Figuur 2.6. De 'Thuisblijfplanner'

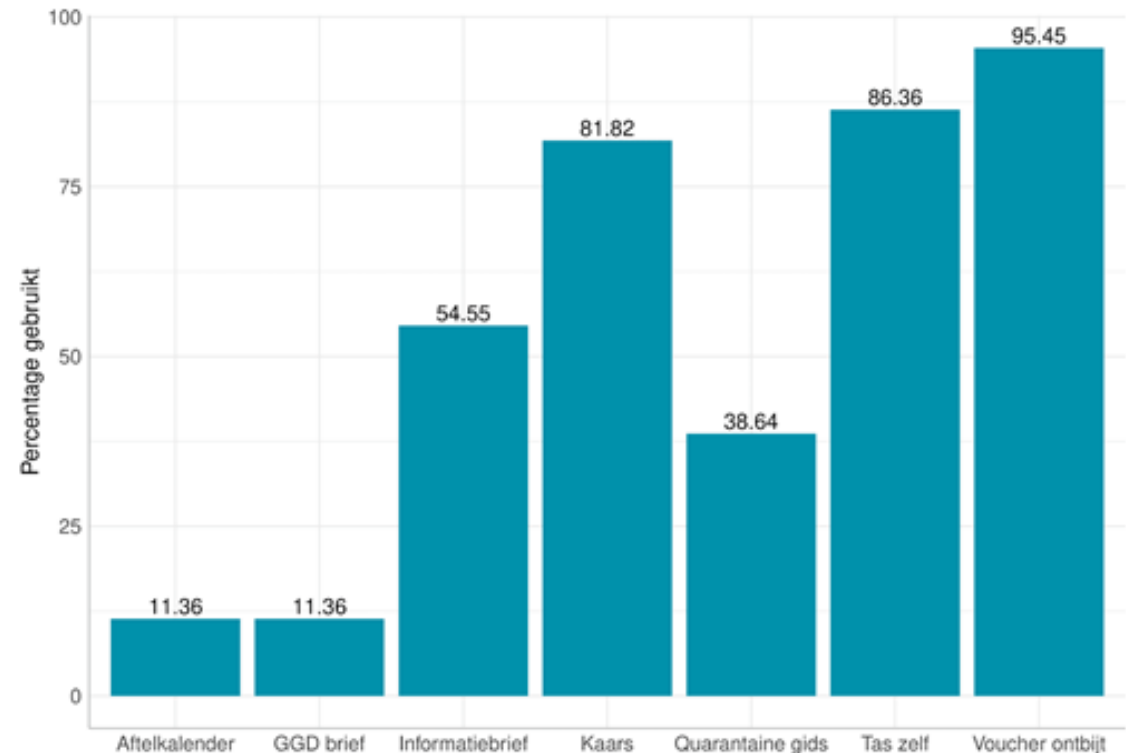
2a. Isolatie ondersteuning resultaten

Thuisblijftas was populair, drie op de vier wilde deze tas ontvangen

3 van de 4 mensen die een tas aangeboden kregen wilden een thuisblijftas.

Van de mensen die een thuisblijftas aangeboden kreeg, heeft 58% de vragenlijst (deels) ingevuld. De meeste mensen (88%) gaven aan dat zij zelf of een huisgenoot de thuisblijftas hadden gebruikt. Het meest populair bleek het (gratis) thuisbezorgde ontbijt (95%), de tas (86%) en het waxinelichtje wat als symbolisch 'lichtpuntje' door de gemeente werd gegeven (82%).

Wegens onvoldoende mensen die in aanmerking kwamen voor het onderzoek en lagere response dan verwacht (met name in de controleconditie) is het effect van de thuisblijftas op isolatiegedrag niet te bepalen.



Figuur 2.7. Waardering van de onderdelen van de thuisblijftas

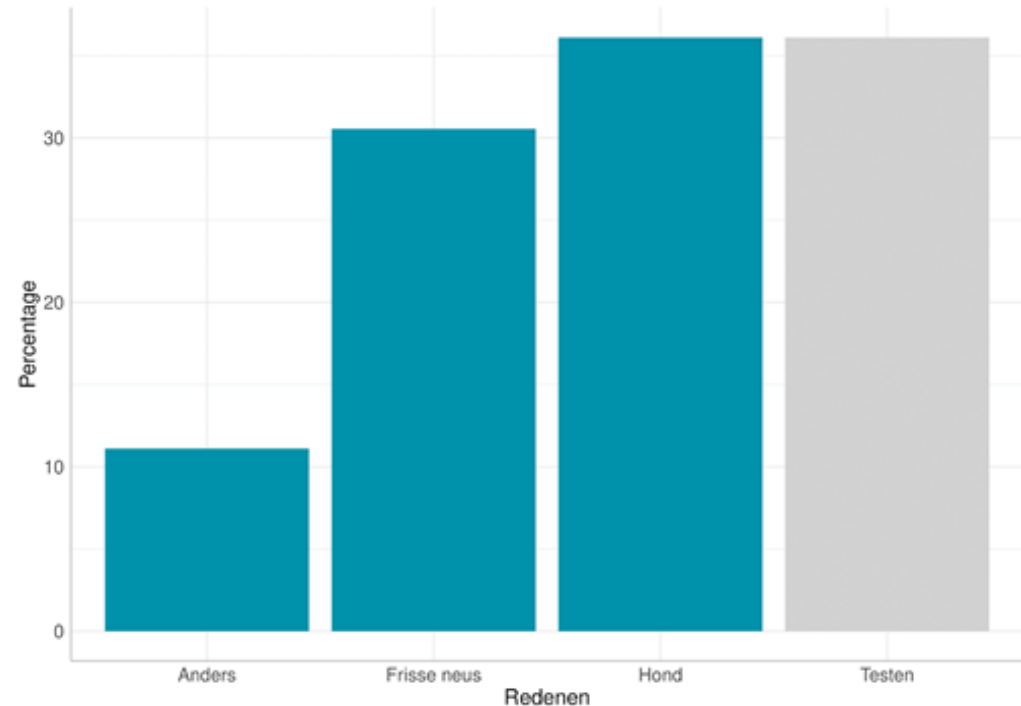
2a. Naleven isolatie richtlijnen resultaten

Een derde van de positief geteste deelnemers bleef niet volledig thuis

Ongeveer **een derde** van de positief geteste deelnemers bleef **niet volledig thuis**. Dit is vergelijkbaar met landelijke data.

Niemand van de respondenten geeft aan tijdens de isolatieperiode **(non-medisch) bezoek** te hebben gehad.

Voor beide interventies bleek **voldoende interesse**, maar relevante effecten op thuisblijven tijdens de isolatie periode is momenteel niet aan te tonen.



Figuur 2.8. Redenen om naar te buiten te gaan



2a. Isolatie ondersteuning resultaten

Aandachtspunten voor beleid en communicatie

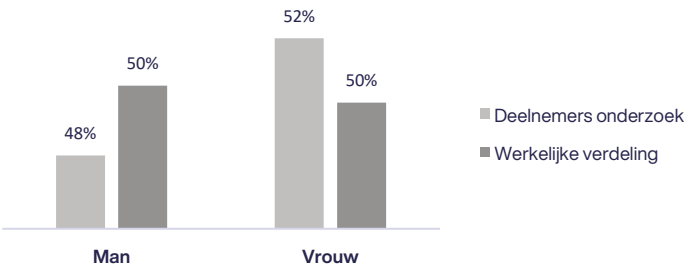
- Om uitspraken te doen over de effectiviteit van isolatie-ondersteunende maatregelen is het belangrijk dat voldoende mensen in zowel de interventie als in de controle situatie kunnen instromen én dat alle betrokken organisatie op adequate wijze hun inzet en contacten registreren.
- Als instroom van deelnemers achterblijft bij de planning en daarmee de kans groot is dat de aantallen die nodig zijn om een uitspraak te doen niet gehaald worden, is het te overwegen om doorlooptijd van het betreffende interventie-Onderzoek te verlengen
- Het aanbieden en vervolgens voeren van een uitgebreider ondersteuningsgesprek en/of een thuisblijftas aanbieden blijven in potentie zinvolle interventies die lijken te voorzien in een behoefte van mensen die positief getest zijn op corona.



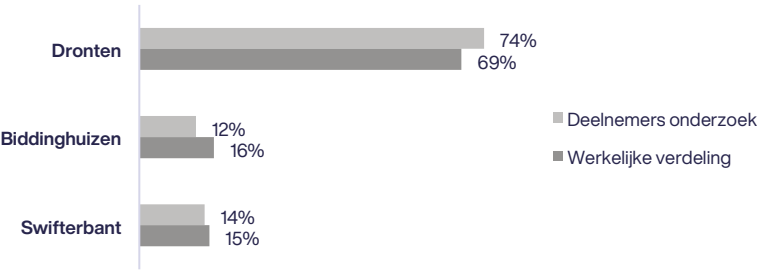
2b. Testdeelname evaluatie resultaten

Relatief meer vrouwen, inwoners die 3 keer of vaker lieten testen en 45-65 jarigen namen deel

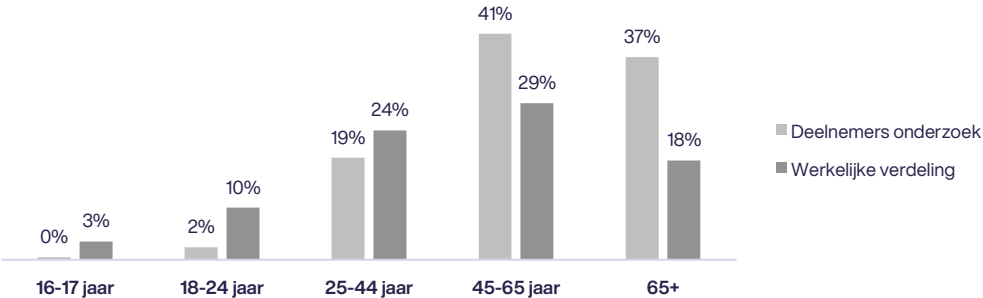
In totaal namen 3885 inwoners van 12 jaar en ouder mee aan het evaluatie onderzoek hierin zagen we de volgende verdeling:



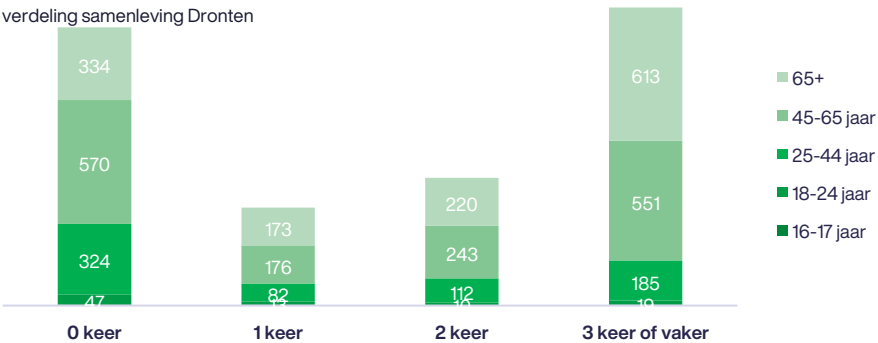
Figuur 2.9. Aantal mannen en vrouwen die deelnamen aan de evaluatie t.o.v. verdeling samenleving in Dronten



Figuur 2.11. Woonplaats onder de deelnemers evaluatie uitgezet tegen verdeling samenleving Dronten



Figuur 2.10. Leeftijd verdeling onder de deelnemers evaluatie uitgezet tegen verdeling samenleving Dronten



Figuur 2.12. Aantal keer laten testen tijdens de pilot onder de deelnemers pilot



2b. Testdeelname pilot evaluatie resultaten

Zo snel mogelijk terug te kunnen naar het normale leven is voornaamste reden voor deelname

- Deelnemers aan de evaluatie konden meerdere antwoorden selecteren
- Meer dan de helft van de deelnemers aan de enquête gaf aan dat de voornaamste reden om zich te laten testen terugkeren naar het normale leven was.
- 1 op de 5 heeft aangegeven als reden dat de testlocatie in de buurt was.
- Minst gegeven redenen waren corona gerelateerde klachten, anderen lieten zich testen en contact gehad met een besmet persoon

Reden om te testen	Percentage	Aantal
Zodat we zo snel mogelijk terug kunnen naar ons normale leven	64,07%	1548
Ik wil de gemeente Dronten helpen het virus te verslaan	49,88%	1205
Dit is mijn burgerplicht	47,27%	1142
Omdat testen het juiste is om te doen	43,50%	1051
Ik wil graag mijn vrienden en familie beschermen	34,40%	831
Ik wil hiermee de zorg en ziekenhuizen ontlasten	31,66%	765
Ter geruststelling dat ik geen corona heb	26,41%	638
De testlocatie was in de buurt	20,74%	501
Zodat ik veilig anderen kan ontmoeten na een negatieve testuitslag	18,79%	454
Vanwege opmars van nieuwe virus-varianten	15,56%	376
De gemeente Dronten op de kaart zetten in de virusbestrijding	14,03%	339
Anders, namelijk...	11,18%	270
Ik had corona-gerelateerde klachten	5,50%	133
Anderen om mij heen lieten zich ook testen	4,35%	105
Ik had contact gehad met een besmet persoon	3,39%	82

Tabel 2.1. Redenen om wel deel te nemen aan de pilot



2b. Testdeelnemers evaluatie resultaten

Inwoners gaven diverse redenen voor het niet deelnemen aan de pilot

	Reden om niet te testen	Percentage	Aantal
Meer dan de helft van de deelnemers gaf via anders verscheidene redenen waarom ze niet deelnamen aan de pilot.	Anders	54,44%	687
	Omdat ik geen klachten had	35,74%	451
	Testen levert mij niks op	16,40%	207
Circa 1 op de 3 gaf aan dat hebben van geen klachten de reden was om zich niet te laten testen	Ik denk dat de test erg onprettig is	16,40%	207
	Testen heeft geen nut	12,52%	158
	Ik maak me zorgen om het virus bij de teststraat op te lopen	10,06%	127
Minder dan 1% gaf als reden dat ze niet terecht konden, of op een tijdstip dat de bewoner uitkwam en dat ze niet wisten dat ze zich konden laten testen zonder klachten	De testlocatie is te ver weg	9,51%	120
	Ik heb al corona gehad, en dit is bevestigd met een positieve test	6,74%	85
	Ik ben bang voor de gevolgen als de testuitslag positief blijkt te zijn	2,22%	28
	De teststraat is voor mij niet goed bereikbaar	1,82%	23
	Ik heb al corona gehad, maar dit is niet bevestigd met een test	1,74%	22
	Anderen om mij heen lieten zich niet testen	1,66%	21
	Het is niet nodig want ik heb nu restklachten (na-effecten) van het coronavirus	1,51%	19
	Ik kon niet terecht, of niet op een tijdstip dat mij uitkwam	0,95%	12
	Ik wist niet dat ik me mocht laten testen zonder klachten	0,79%	10

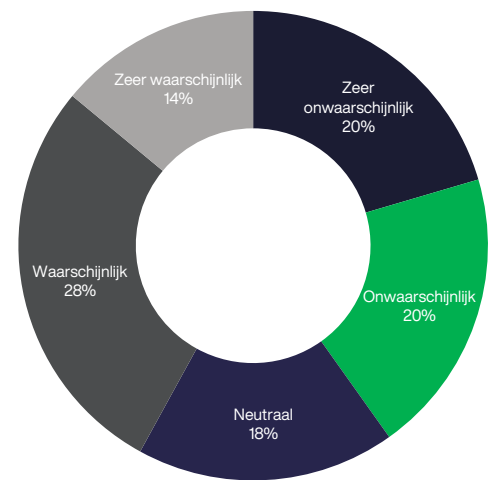
Tabel 2.1. Redenen om niet deel te nemen aan de pilot



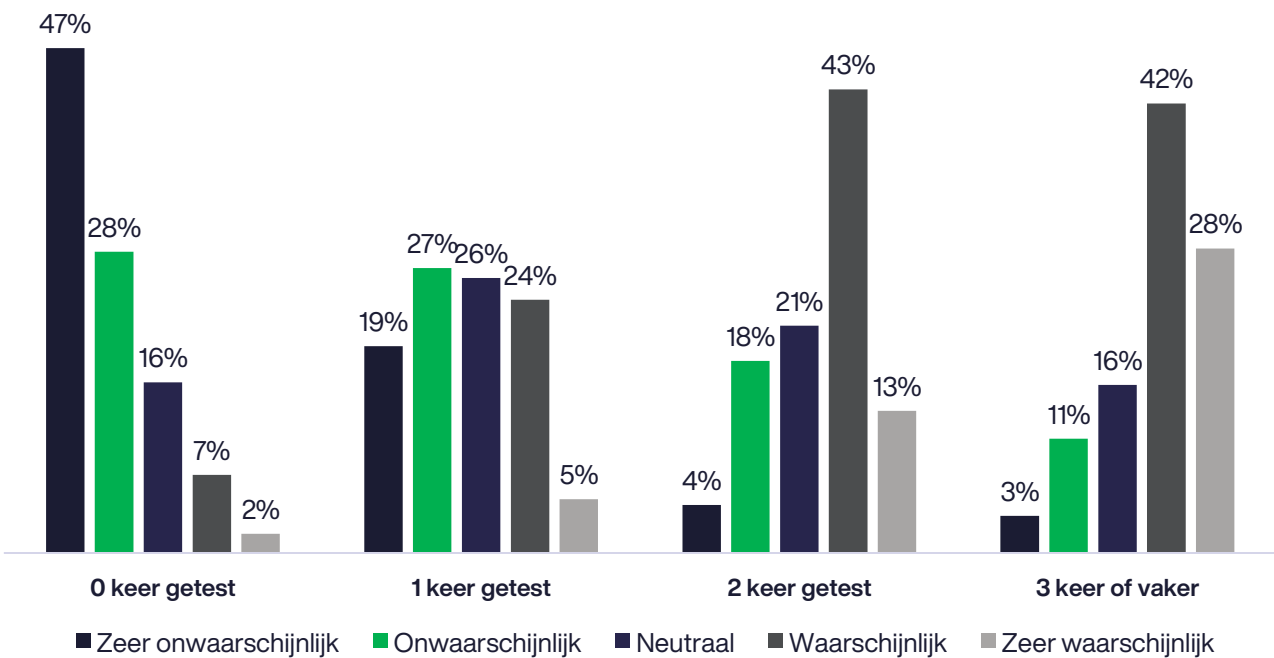
2b. Testdeelname evaluatie resultaten

Verschillende reacties of mensen toekomstig gebruik zouden maken van GRT

Stel, u mag zich vanaf nu altijd een paar keer per twee weken laten testen, ook zonder klachten. Hoe waarschijnlijk is het dat u hier gebruik van zal maken?



Figuur 2.13. Reactie op bovenstaande vraag over deelnemers evaluatie



Figuur 2.14. Reactie op bovenstaande vraag uitgesplitst op basis van aantal keer testen tijdens de pilot periode

3. Digitale quarantaine en isolatie coach inzichten

E-coach spreekt aan bij gebruikers, voor opschaling meer inzetten op proces en communicatie

Inhoud e-coach spreekt aan vanaf moment van eerste kennismaking

- Gebruikers zien toegevoegde waarde, zouden het aanbevelen aan mensen om hen heen (27 geïnterviewde personen) en geven app een 7,7 (SD 1,07); de Net Promotor Score was 14.8.
- Basispropositie landt dus bij gebruikers, maar: ze zijn onvoldoende geïnformeerd en geactiveerd *om uit eigen beweging* te installeren via alleen een flyer in isolatietas. Betere implementatie; meer en betere communicatie is dus noodzakelijk.
- Lokaal ingericht aanbod sprak aan en draagt bij aan ervaren meerwaarde.

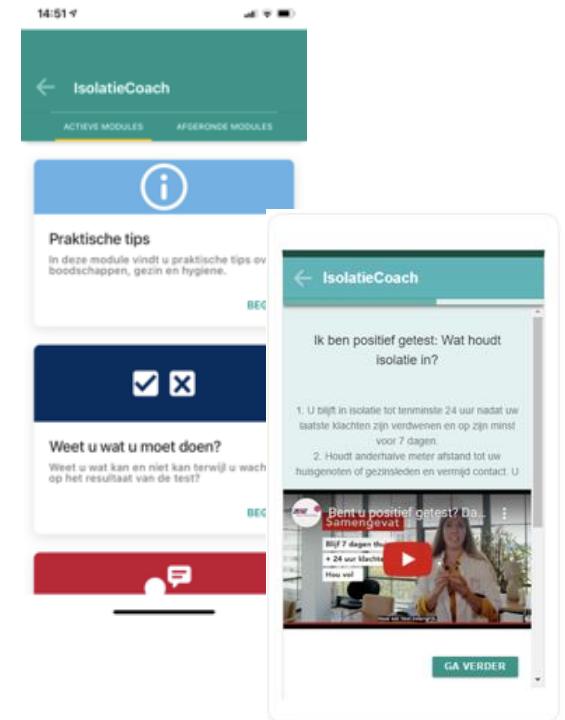
Mogelijkheden en aandachtspunten voor opschaling

Men ziet naast meerwaarde ook potentie: uitgebreidere inhoud, doorklikken, referenties, extra functionaliteit (bijv. m.b.t. aankaarten bij werkgever, chatten/praten tegen fysieke buddy, dagboekfunctie)

- eCoach is stabiel, bij uitbreidingen moet rekening gehouden worden met de schaalbaarheid met oog op regionale invulling
- Usability dient verbeterd te worden (tekstniveau, doorklikken, onboarding). Driedeling (praktische, inhoudelijk & morele ondersteuning) lijkt onder de geïnterviewde personen aan te slaan. Behoeft aan doorontwikkeling.
- In totstandkoming heeft men veel gehad aan feedback van betrokken actoren en kritische review (GGD, RIVM GU, Gemeente Dronten)
- Naast app zelf is vooral ook implementatie, PR & Communicatie belangrijk.

Aandachtspunten qua proces

- Slechts 1% van ontvangers van de isolatietas heeft de app geïnstalleerd. Redenen om dit niet te doen waren gedragsmatig (geen interesse, geen zin), cognitief (vergeten) en in mindere mate praktisch (tijdelijk verhuisd) en ziekte-gerelateerd.
 - Communicatie via tas i.c.m. geen promo blijkt niet genoeg
 - Mogelijkheid verder onderzoeken voor directer vertrekpunt vanuit BCO
 - Tijdens pilot teveel extra ketens, de Coach heeft een waarde indien actief gepromoot en geïntegreerd in proces.

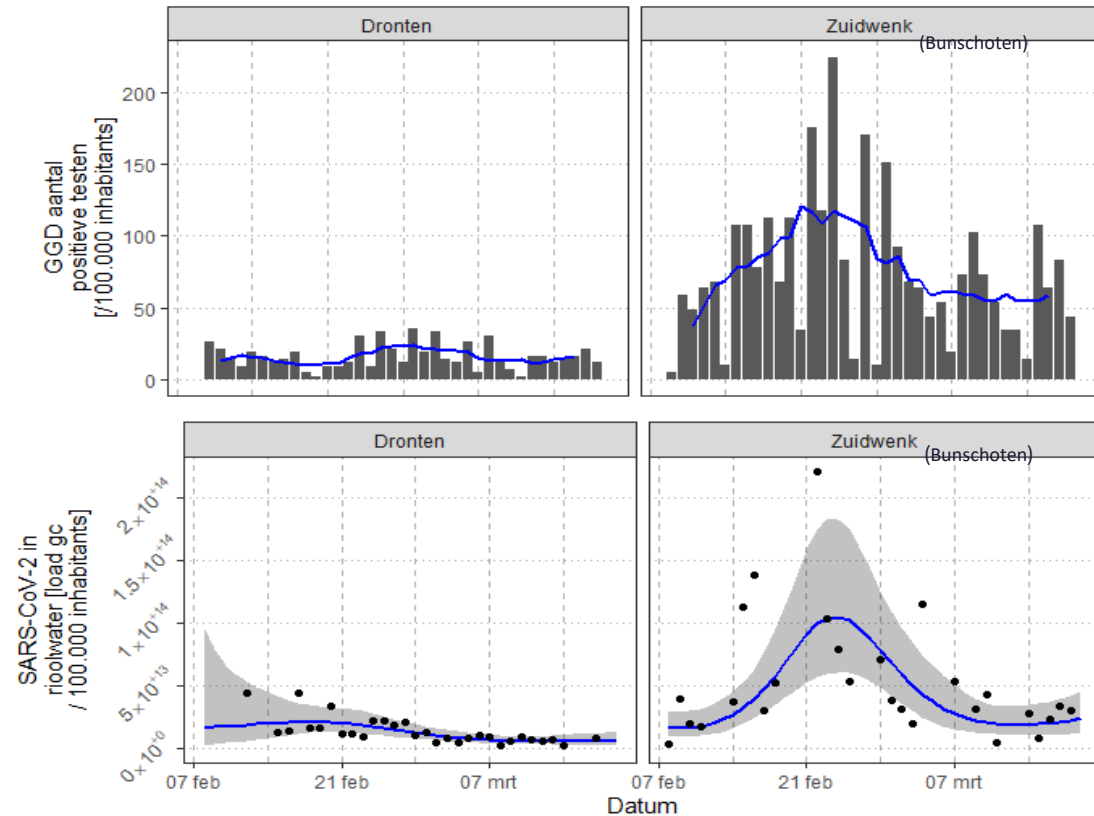


4. Rioolwatersurveillance inzichten

De hoeveelheid SARS-CoV-2 in rioolwater is gecorreleerd met de infectiedruk

Relatie tussen gemeten virusdeeltjes en geteste positieven

Het percentage positieve testen (figuur 4.1. boven) alsook de concentraties SARS-CoV-2 in rioolwater (figuur 4.1.beneden) variëren over de tijdsduur van het grootschalige testen, en tussen gebieden in Dronten en Bunschoten (Zuidwenk).



Figuur 4.1. Het percentage positieve testen afgezet tegen het aantal virus deeltjes in het rioolwater in de gehele testperiode in Dronten en Bunschoten (Zuidwenk).

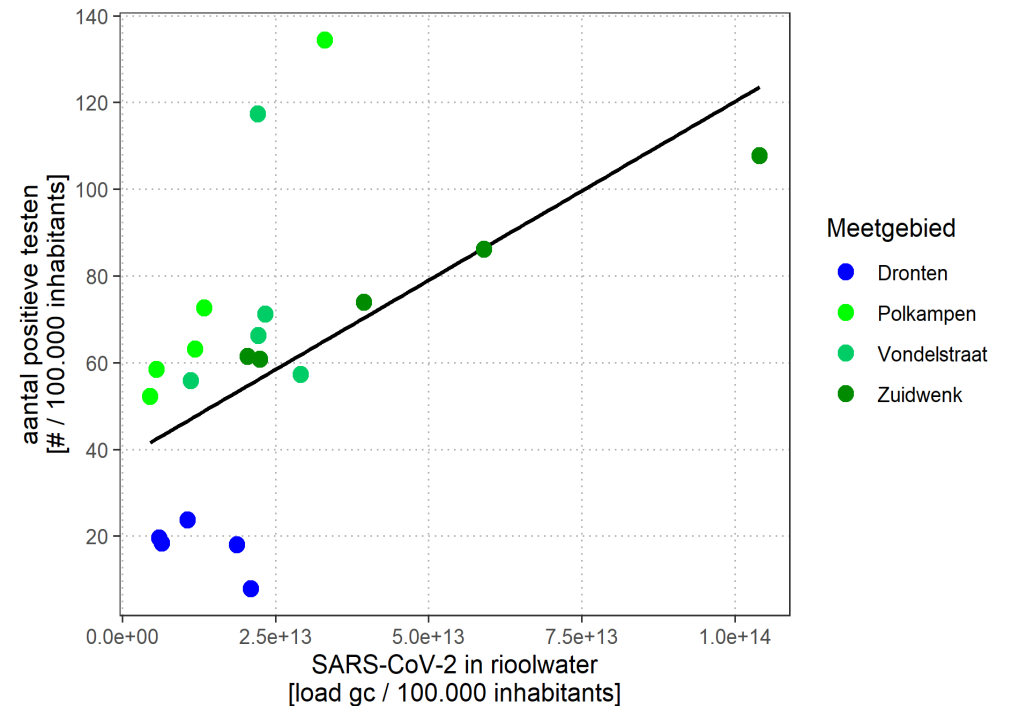


4. Rioolwater surveillance inzichten

Bruikbaarheid van rioolwatersurveillance voor het vaststellen van de infectiedruk ondersteund

Bruikbaarheid rioolwatersurveillance

- Dit ondersteunt de bruikbaarheid van rioolwatersurveillance voor het vaststellen van de infectiedruk.
- Wel kent de correlatie een grote onzekerheid. Dit komt zowel door het wisselend aantal afgenomen testen per week als door het relatief lage aantal totaal positief geteste deelnemers alsook door variabiliteit in de rioolwatermetingen.
- Deze correlatie zou in meer gebieden bevestigd moeten worden om de infectiedruk preciezer te kunnen schatten d.m.v. rioolonderzoek.



Figuur 4.2. Correlatie van het percentage positieve testen per testweek met de hoeveelheid SARS-CoV-2 in rioolwater in Dronten en in 3 gebieden in Bunschoten



5a. Kosten effectiviteit inzichten

Totale investering van €1.6 - € 2.4 miljoen, resulterend in €132 – €209 per afgenomen test en €21,176 – €193,190 per extra positief geteste persoon

1. Totale investering

- Tussen €1.6 en €2.4 miljoen ten opzichte van regulier testen (zie tabel 5.1 en 5.2)

2. Kosten en effecten

- Tussen €132 en €209 per extra afgenomen test
- Tussen €21.176 en €193.190 per extra positieve persoon

3. Kanttekeningen

- Onzekerheid rondom aantal extra testen door pilot GRT
- Onzekerheid rondom aantal extra positieve personen gevonden
- Onzekerheid in betaalde kosten door tijdsdruk

4. Vergelijking ten opzichte van Bunschoten

- Kostenpatronen vergelijkbaar
- Licht lagere kosten per extra test, door hogere aantal testers en effectievere personele bezetting op testlijnen.
- Hogere kosten per extra positieve test door lagere besmettingsgraad in Dronten.

	Regulier	GRT	Vershil
Opstartkosten	€ 0	€ 149,068	€ 149,068
Communicatiekosten	€ 0	€ 91,649	€ 91,649
KCC	€ 11,561	€ 26,395	€ 14,834
Testfaciliteiten	€ 146	€ 116,473	€ 116,327
Kosten testen (Analyse)	€ 261,412	€ 1,193,660	€ 932,248
Testkosten personeel & PBM	€ 35,819	€ 717,042	€ 681,224
BCO kosten	€ 50,716	€ 60,599	€ 9,883
Quarantaine interventie kosten	€ 0	€ 78,272	€ 78,272
Kosten totaal	€ 359,653	€ 2,433,158	€ 2,073,504

Tabel 5.1. de puntschattingen van de verschillende kostenposten. In tabel 5.2 wordt voor de totale kosten de gesimuleerde onzekerheidsmarge weergegeven.

	Waarde	Min	Max
Kosten per extra test	€ 145	€ 132	€ 209
Kosten per extra positieve index (personen)	€ 45,572	€21,176	€193,190
Kosten per extra isolatie*	€ 62,427	€ 28,229	€ 258,142
Kosten per extra quarantaine (contacten)*	€ 31,614	€14,320	€135,401
Totale investering	€ 2,073,504	€ 1,609,000	€ 2,430,000

Tabel 5.2. de kosten baten uitkomsten van de analyse, met als input een *best guess* van het aantal extra testers. De ranges zijn vrij breed door de onbetrouwbaarheid van de effectschatters.

*Isolaties en quarantaines zijn berekend met het NL-gemiddelde voor isolatie- en quarantainebereidheid

5a. Duidingsbijeenkomst

Visie en beleidsadviezen op basis van ervaringen en geduide resultaten

Visie op de onderzoeksresultaten

- De betrokkenen bij de duidingsbijeenkomst hebben hun twijfel uitgesproken of de GRT aanpak voldoende is geslaagd in het verhogen van de testbereidheid. Een gebrek aan urgentie vanuit infectieziektebestrijding en (dus) een gebrek aan gevoelde urgentie bij inwoners om zich te laten testen kan daaraan bijgedragen hebben.
- De betrokkenen zijn van mening dat de doelstelling 'zicht krijgen op het virus' mogelijk te weinig persoonlijk relevant is voor inwoners (zonder klachten) om zich te laten testen.

Beleidsadviezen op basis van de geduide onderzoeksresultaten

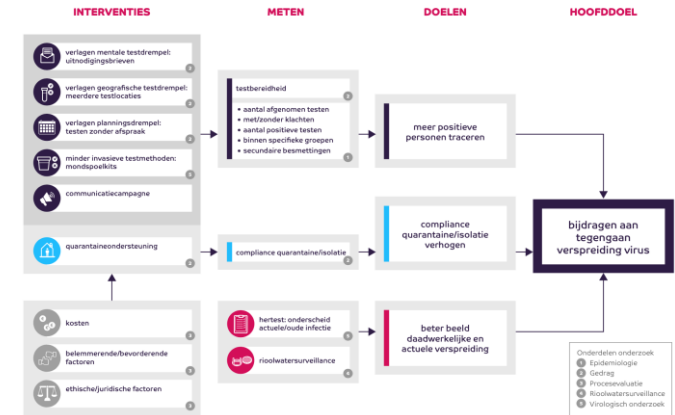
Tijdens de gezamenlijke bijeenkomst van betrokkenen bij de pilots grootschalig risicogericht testen in Bunschoten en Dronten, zijn de onderzoeken geduid en adviezen opgesteld. Een toelichting op de adviezen en meer informatie over de pilot staan beschreven in de infographic.

OF - Beleidsadviezen ten behoeve van de overweging of grootschalig risicogericht testen in de toekomst in andere regio's uitgevoerd moet worden

- De doelstelling van GRT op populatieniveau moet helder geformuleerd worden om een aanpak te kunnen implementeren die aansluit bij deze doelstelling, om te komen tot een goede kosten- en baten analyse, en om duidelijkheid te creëren over de toepassing zijnde juridische en ethische kaders.
- Criteria en randvoorwaarden moeten verhelderd worden. Het advies is om hierbij de expertise, informatie en inzichten van de GGD te gebruiken, bijvoorbeeld over infectiedruk.
- Zet GRT alleen in als de urgentie hoog is vanuit infectieziektebestrijding én als de urgentie gevoeld wordt door de burgers

HOE - Beleidsadviezen ten behoeve van hoe het grootschalig risicogericht testen opgezet zou moeten worden, mocht hiertoe besloten worden

- Maak de voordelen van testen persoonlijk relevant
- Duidelijke en eenduidige communicatie over waarom er getest wordt
- Verlaag drempels tot testen
- Gebruik een testmethode die actuele van oude infecties kan onderscheiden
- GRT dient snel opgezet te kunnen worden



Figuur 5.1 Ter illustratie de opgeleverde infographic



5b. Inzichten succes- en belemmerende factoren

Algemene kaders en randvoorwaarden



Succesvol

- Stevig ingezet op privacy en dataveiligheid (o.a. gegevensoverdracht via portal) waardoor dit goed geregeld was. In toekomst eerder in proces mee beginnen om dit rustiger te kunnen inrichten
- Gemeente Dronten en GGD Flevoland waren op bestuurlijk niveau vanaf het begin enthousiast om de pilot uit te voeren.

Belemmerende factoren

- Bij de start onvoldoende heldere doelstelling en onvoldoende kaders (o.a. type test, frequentie, interventies)
- Strakke tijdslijnen i.c.m. deze onvoldoende heldere kaders
- Verantwoordelijkheden, verwachtingen en aard van de werkzaamheden waren in het begin soms onvoldoende duidelijk. Werkzaamheden veranderden daardoor soms qua inhoud maar ook qua omvang, waardoor bijsturing nodig was
- Regulier start voor een onderzoek begint al met de uitwerking van de DPIA. Omdat de pilot snel is opgezet is de uitvoering van de DPIA ook tijdens de uitrol geweest, dit vergt extra inspanning tijdens een al hectische tijd. Daarnaast liepen we het risico op grote aanpassingen tijdens het proces, gelukkig was dit uiteindelijk niet het geval.
- Externe invloeden zoals weer en datadiefstal bij GGD hebben impact gehad op de pilot

Aanbevelingen

- Geef strakke kaders/doelstelling in het begin mee. Dit zorgt voor snelheid bij starten en accurate inschatting van de benodigde resources
- Spreek scherpe verantwoordelijkheden direct aan het begin af t.b.v. voortgang, voorkomen onduidelijkheid en onnodig ad hoc bijsturen
- Start direct in het begin met inregelen van privacy en dataveiligheid omdat er bijvoorbeeld dataoverdracht nodig is tbv ondersteuning bij isolatie/quarantaine. Dit is noodzakelijk om goed in te richten en stelt deelnemers vervolgens ook gerust.
- Het is cruciaal om de deling van persoonsgegevens tussen partijen te minimaliseren waar mogelijk dat werkt efficiënter.

5b. Inzichten succes- en belemmerende factoren

Algemeen mens en organisatie



Succesvol

- Inrichting van project met stuurgroep Dronten en werkgroepen werkte erg goed. Meeste betrokkenen waren vertegenwoordigd waardoor lijnen kort waren en er snel geschakeld kon worden. Ook buiten de reguliere overleggen
- Snel kunnen afstemmen met en kennisdeling tussen de diverse stakeholders binnen de regio (Gemeente, GGD, locaties etc.) en binnen het project (RIVM, VWS, UvA, UT) zorgde voor snelle voortgang en inhoudelijke richting. Uitgebreid netwerk binnen de gemeente heeft ervoor gezorgd dat benodigdheden (o.a. locaties inrichting en ondersteuning isolatie) snel geregeld konden worden
- Inrichting van dashboard dat inzicht gaf in de voortgang van pilot (o.a. aantallen afgenomen tests, het percentage positieven) was erg overzichtelijk, maar zou eerder gereed kunnen zijn
- Elektronisch vergaderen was een voordeel door efficiency en minder tijdsverlies qua reizen.
- De 'can do' mentaliteit, de bereidheid om een extra stap te zetten en goed op elkaar ingespeelde medewerkers bleek cruciaal om zeer snel te kunnen opschalen

Belemmerende factoren

- In het begin te weinig capaciteit in de voorbereiding in relatie tot de grote piek die daar ligt. Gedurende het proces is hierop bijgeschakeld
- Late aanhaking van het call center zorgde ervoor dat niet meer rustig over scenario's nagedacht kon worden en niet meer rustig naar bijvoorbeeld scripts gekeken kon worden
- Onderdeel call center miste qua stuurinformatie. BCO was ook niet helemaal vanaf het begin aangehaakt
- Snelle schakelen zorgde er soms voor dat zaken dubbel werden gedaan

Aanbevelingen

- Haak belangrijke in- en externe deelnemers vroegtijdig aan om betrokkenheid en verantwoordelijkheid op de juiste plek te realiseren en expertise tijdig ingezet kan worden
- Zorg voor voldoende capaciteit binnen het project en projectmanagement om snel op te schalen en operationeel te zijn (piek ligt in voorbereiding). Het snel kunnen opschalen in de benodigde capaciteit voor uitvoering en aansturing/coördinatie is mede afhankelijk van de schaalgrootte van de betreffende GGD, daarom is het raadzaam hier bij het inregelen van processen en ondersteuning rekening mee te houden.
- Zorg ervoor dat in de projectorganisatie korte lijnen zijn om af te stemmen, maak gebruik van het lokale netwerk (dit kan bij grotere gemeenten wellicht lastig zijn). Betrek lokale initiatieven bij ontwikkeling van ondersteuning en onderzoek, omdat dit het enthousiasme en betrokkenheid binnen de gemeente verhoogd
- Maak benodigde stuurinformatie vroegtijdig beschikbaar zodat bijsturen gedurende gehele proces mogelijk is

5b. Inzichten succes- en belemmerende factoren

Communicatie



Succesvol

- Communicatiestrategie was binnen een week gereed. Dit gaf richting aan voor de projectgroep
- Communicatieplan en campagne vanuit gemeente goed verzorgd, inhoudelijk erg volledig. Straalde energie uit en het was een constante stroom wat zorgde voor zichtbaarheid
- Goed en snel contact tussen de uitvoerende lijn van de pilot en de communicatie lijn, waardoor publieksinformatie goed en snel gegeven kon worden
- Directe afhandeling van vragen en klachten over de pilot ook via active webcare.
- Uitstekende samenwerking tussen gemeente Dronten, GGD Flevoland en ministerie van VWS t.a.v. communicatie, ook korte lijnen met communicatie gemeente Bunschoten
- De rol van de ambassadeurs werd als zinvol en leuk ervaren door ambassadeurs zelf en heeft geholpen om gesprek over testen op gang te brengen

Belemmerende factoren

- Deel van de pers heeft onvoldoende openheid ervaren doordat niet alle onderdelen van de pilot gecommuniceerd konden worden i.v.m. onderzoek
- De pilot in gemeente Dronten week af van de andere pilots, maar werd wel in 1 adem genoemd, waardoor verwarring ontstond in de Dronter samenleving over de besmettingsgraad in de gemeente Dronten
- Negatieve pers aandacht van lokaal medium zorgde voor wantrouwen over met name het onderzoeksgedeelte. De media aandacht rondom brieven en wijklocaties heeft impact gehad op interpretatie van gedragsinzichten
- Externe factoren zoals datadiefstal, enkele uitspraken minister VWS en minister president hadden een negatief effect op de beeldvorming

Aanbevelingen

- Richt de (re)actieve communicatie (door alle betrokkenen) goed in richting inwoners, pers en andere betrokkenen (tbv sentiment en opkomst). De 'why' is belangrijk om o.a. te kunnen gebruiken in de uitleg naar de gemeenschap
- Stem de communicatie op alle niveaus en tussen alle stakeholders op elkaar af. De boodschap moet hetzelfde zijn en ook wat er wel of niet gecommuniceerd wordt. In geval van aanhaken onderzoek is het balans zoeken tussen transparantie en niet teveel prijsgeven essentieel. Vooraf helder hebben welke openheid betracht kan worden over onderzoek kan een bepaald wantrouwen voorkomen.
- Organiseer het proces voor snelle communicatie reactie om in te kunnen spelen op externe factoren (bijv. uitspraak minister president en inspelen op negatieve sentiment in de lokale pers)
- Zorg voor goede verstandhouding met lokale pers
- Gebruik lokale ambassadeurs om de boodschap over te brengen. Door inschakelen van inwoners is het gesprek over testen op gang gekomen.

5b. Inzichten succes- en belemmerende factoren

Uitrol/operatie



Succesvol

- In relatief korte tijd is het uiteindelijk gelukt om het landelijk call center in te zetten omdat de infrastructuur, processen en de mensen al voor handen waren
- Goed op elkaar ingespeelde GGD medewerkers waardoor teststraten (inclusief inloop) en BCO (met pilot team BCO) snel ingeregeld konden worden. Daarnaast is gedurende het proces ook bijgestuurd om overcapaciteit teststraat te verminderen
- Samen schouwen van de locaties door GGD en Gemeente wordt als positief ervaren. (Lokale kennis over beschikbare locatie (door gemeente) combineren met waardering technische mogelijkheden per locatie door GGD)
- In het begin veel aandacht gehad voor het uitschrijven van de belscripts (m.u.v. call center script) en processen waardoor de uitvoering soepel verliep

Belemmerende factoren

- Bij landelijk call center minder invloed op de scripts waardoor specifieke onderdelen niet goed in het proces opgenomen waren (alleen in de Q&A's en bij seminars), waardoor niet alle call agents (grote groep) op de hoogte waren van de pilot en dus inwoners niet optimaal konden helpen. Dit resulteerde in klachten. Landelijk call center ook minder wendbaar bij aanpassingen
- Coronatest.nl was niet beschikbaar voor asymptomen
- Doorlooptijd versturen brieven was langer dan verwacht
- De onderdelen die nodig waren voor uitrol pilot moesten in korte tijd geregeld worden en daarnaast was er ook nog geen draaiboek voor het proces
- Op sommige punten (bijvoorbeeld locaties) is op het laatste moment contractueel alles geregeld

Aanbevelingen

- Maak een beschikbare menukaart om direct in te kunnen zetten van de ondersteunings-mogelijkheden en beschikbare middelen (zoals callcenter, BCO, testmedewerkers, interventies) in combinatie met een draaiboek zodat snel gestart kan worden
- Zorg ervoor dat de uitvoering en processen goed opgesteld en doorleeft zijn. Dit zorgt voor een soepele uitvoering en weinig verrassingen tijdens de uitvoering. Let hierbij op dat ook alles juridisch/contractueel geregeld is
- Stel een landelijke uniforme werkwijze op om optimaal gebruik te kunnen maken van landelijk call center
- Overweeg om toch apart een landelijk telefoonnummer aan te maken voor grootschalig testen zodat er een beperktere groep call agents opgeleid hoeft worden in een afwijkend script
- Overweeg om coronatest.nl geschikt te maken voor asymptomen (niet BCO of Coronamelder) om telefoonverkeer te verminderen

5b. Inzichten succes- en belemmerende factoren

Onderzoek



Succesvol

- Zeer positief dat Rioolwatersurveillance toegevoegd kon worden en ook het Julius Centrum kon ondersteunen t.b.v. kosteneffectiviteitsanalyse
- Intern proces binnen GGD Flevoland voor het alsnog realiseren van datatoegang (na beperking autorisaties) was essentieel voor analysedeel van het onderzoek
- Snel schakelen, snel reageren en dat ondanks druk, drukte en capaciteitsproblemen iedereen heeft geleverd.
- Positieve vorm van communiceren en begrip voor tijdsdruk en visies bij elkaar, zorgde voor draagvlak en goede samenwerking

Belemmerende factoren

- In het begin geen overall coördinatie op onderzoek. Gedurende de voorbereiding bijgeschakeld omdat dit echt nodig was
- Hoge tijdsdruk in de voorbereiding en de analyses, dit leidde soms tot overvraging van mensen
- Lange discussies over belscripts bij BCO i.v.m. consent vraag en delen gegevens
- Niet alle systemen waren optimaal ingericht om gegevens uit te halen. Vervolgens koppelen van gegeven en schonen was ook een hele klus
- Presenteren van tussentijdse resultaten leverde extra tijdsdruk gedurende het proces. Gevoel van meerwaarde was er niet omdat er nog veranderingen in plaats zouden vinden en daarbij werd het risico gezien dat beleidsbeslissing genomen zouden worden en dat deze tussentijds resultaten gecommuniceerd zouden worden.

Aanbevelingen

- Impact van onderzoek binnen grootschalig testen is groot. Indien onderzoek een onderdeel blijft, houdt dan rekening met extra doorlooptijd en/of inzet en zorg voor stevige coördinatie op het onderzoeksdeel
- Naast grootschalig testen, traceren en isoleren kun je overwegen er ook voor kiezen om onderzoek mee op te schalen. Indien je dit doet kun je met iteratieve onderzoeksmethodologie voortdurend evidence based je beleid verbeteren. Geleerde lessen op het gebied van ingebed onderzoek zijn tevens bruikbaar op andere beleidsdomeinen dan grootschalig testen, traceren en isoleren
- Denk goed na over het leveren van tussentijdse resultaten op onderzoeksgebied. Alleen bij échte meerwaarde gebruik maken van tussentijdse resultaten.

Beeldvorming in de media



Communicatie campagne en reacties

Veel reacties vanuit inwoners ontvangen, zowel positief als negatief

We hebben ingezet op een krachtige, inspirerende campagne, gebracht door (bekende) Drontenaren onder de naam #iktestmee. In de campagne leggen we uit waarom testen onverminderd belangrijk blijft, net als het opvolgen van de maatregelen en het laten vaccineren.

Hoe zat de social media campagne in elkaar?

We gingen op zoek naar zes ambassadeurs. De ambassadeurs zijn een afspiegeling van de Drontense samenleving: redelijk divers, nuchter, van jong tot ouder en ieder met een uniek en toch herkenbaar verhaal.

Onze social mediakanalen stonden wekelijks in het teken van een van de ambassadeurs. Het verhaal van de ambassadeur werd kort verteld en voor het hele verhaal was een doorlink naar de landingspagina www.dronten.nl/iktestmee. Op de landingspagina zijn alle uitgebreide verhalen te vinden.



De social media cijfers

	8	berichten
	523	likes
	45726	mensen bereikt
	7991	reacties
	9	berichten
	575	likes
	40341	weergaven

De reacties

Op de social media kanalen werd gebruikelijk gereageerd, bij de grotere onderwerpen (zoals bijvoorbeeld deze pilot) komen relatief veel meer reacties dan bij een kleiner onderwerp. De reacties zijn zowel positief als negatief, hierbij zijn de algemene berichten van de campagne meestal negatief en de berichten waaraan een persoon gekoppeld is al een stuk positiever. Wat opvalt is dat de volgers kritisch zijn, bij een negatieve reactie reageert ook vaak iemand die het van de andere kant bekijkt.

Bij veel berichten is er in de reacties een onderwerp dat opvalt. Voorbeelden zijn de manier waarop er getest wordt, dat het testen geen prettig gevoel is, dat er mensen zijn die meetesten en of de resultaten van het onderzoek gedeeld worden.



Zie bijlage campagne

Voor en tijdens de pilot veel media aandacht



Proef met grootschalig testen op corona is begonnen in Dronten

Eind volgende week meer duidelijk over pilot
grootschalig testen in Dronten

Is massaal testen op corona effectief? Experiment in Dronten moet ons wijzer maken



Minister Hugo de Jonge maakt excuses: 'Ik heb Dronten groot onrecht aangedaan'

[illegible]

De GGD gaat ook grootschalig op corona testen in Dronten, Bunschoten en in de Rotterdamse wijk Charlois, omdat het virus daar snel om zich heen grijpt. Dat zegt minister Hugo de Jonge (Volksgezondheid) vanavond tijdens een persconferentie.

Beeldvorming in de media

Voor en tijdens de pilot veel media aandacht



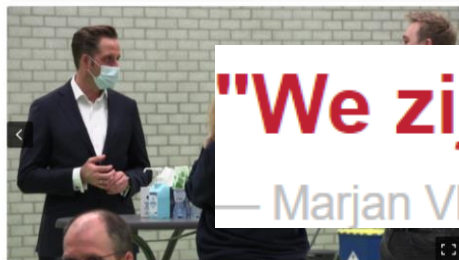
Veel minder coronatests bij proef in Dronten dan verwacht

In de gemeente Dronten hebben zich veel minder inwoners laten testen dan waarop vooraf was gerekend. Tot afgelopen woensdag zijn ruim 14.000 coronatests afgenomen als onderdeel van een proef waarbij iedereen, met of zonder klachten, uitgenodigd is zich te laten testen.

Demissionair minister Hugo de Jonge van Volksgezondheid, Welzijn en Sport erkent dat dit minder is dan verwacht, zo zei hij volgens [Omroep Flevoland](#) bij een bezoek aan de testlocatie in sporthal 't Dok. **NOS**



Minister: veel minder coronatests bij proef dan verwacht



"We zijn nog niet klaar"

— Marjan Vluggen, GGD Flevoland

Minder animo voor grootschalig testen, nu zonder afspraak naar testlocatie

FLEVOPOST

Op het laatste nieuws op [FlevoPost.nl](#) en onze social kanalen

Een uitgave van NDC mediagroep Woensdag 17 mei



de jonge bezoekt testpilot

Demissionair minister bij-
Verder spreekte de Jonge met
naar andere ambtenaren
van de campagne Alkmaar
en medewerkers van de GGD
Alle inwoners van de gemeente
in Dronten kunnen zich in
het kader van de pilot op
een bepaald gebied geve-
schuld te laten op een test-
locatie in Dronten en ver-
langt nu drie tot vier test-
locaties, ook al er geen con-
tingentplanning is. De
testlocatie in Dronten staat
jaar in de schijn-
van een
testlocatie



Dronten staat
jaar in de schijn



18.000 testen uitgevoerd bij proef met grootschalig testen in Dronten: minder dan vooraf gehoopt

Bij het grootschalig testen in Dronten zijn in totaal 18.000 testen op het coronavirus uitgevoerd. Zondag eindigde het experiment om te kijken of de massatest een doeltreffend wapen is in de strijd tegen het virus. Minder inwoners hebben zich vrijwillig laten testen dan de onderzoekers hadden gehoopt.

Proef met grootschalig testen op corona afgelopen

Dronten - Maandag 22 maart 2021 | 7:09

Het grootschalig testen op corona in Dronten is afgelopen. De proef heeft bijna zes weken geduurd. Deze week wordt het contact- en test- nog afgerond. Hoeveel inwoners hebben zich laten testen?



Iedereen houdt angstvallig stil wat er bij coronatests in Dronten wordt onderzocht

DRONTEN - Wordt iedere stap, iedere handeling, iedere reactie van de Drontenaren in de drie corona-teststraten nauwgezet geobserveerd en geregistreerd? Worden er onderzoeksresultaten vastgelegd over bijvoorbeeld leeftijd, adres, geslacht, etniciteit, inkomens, lichaamsmaten? GGD, gemeente en ministerie houden de kaken stijf op elkaar als er gevraagd wordt naar onderzoeksresultaten en -methoden.

Beantwoording hoofdvragen



Beantwoording hoofdvragen

Wat is de impact van de gekozen aanpak/strategie?

Testen

- Tijdens de pilot hebben meer mensen zich laten testen dan de periode daarvoor. De totale opkomst was 28%. (zie [33](#))
- Tijdens de pilot is een oververtegenwoordiging van 65+ en ondervertegenwoordiging van de jongste leeftijdsgroepen te zien. (zie [35](#))
- Tussen de eenvoudige brief en uitgebreide brief is geen significant effect te zien op de testbereidheid, maar dit is mogelijk beïnvloed door externe factoren zoals media aandacht. (zie [38](#), [40](#))
- Tijdens de pilot is er één testlocatie buiten kern Dronten geplaatst. Locatienabijheid lijkt een substantieel effect te hebben op de testbereidheid. (zie [39](#), [40](#))
- Zo snel mogelijk terug kunnen naar het normale leven is voornaamste reden voor deelname. Mensen doen om diverse redenen niet mee aan de pilot. (zie [47](#), [48](#))
- Middels de inzet van Drontenaren (ambassadeurs), filmpjes, foto's en sterke social media campagne ging GRT meer leven onder de inwoners. Ook is te zien dat op media berichten waaraan een persoon (ambassadeur) gekoppeld is, de reacties over het algemeen positiever waren. (zie [61](#))

Traceren

- Tijdens de pilot bleek van totaal aantal positieven, 15 tot 18 procent asymptomatisch te zijn. (zie [37](#))
- Hoeveel procent van het totaal aantal geteste personen geen klachten had kan niet beantwoord worden door incorrecte registratie. (zie [37](#))

Isoleren

- Tijdens de pilot bleef 1/3 van de positief geteste deelnemers die meedeed aan het onderzoek niet volledig thuis. Dit is vergelijkbaar met landelijke data. Daarnaast geeft geen van de respondenten aan tijdens de isolatieperiode (non-medisch) bezoek te hebben gehad. (zie [44](#))
- Voor zowel voor de thuisblijftas als ondersteuningsgesprekken (bij het invullen van het coping-plan) bleek voldoende interesse, maar effecten van beiden vormen van ondersteuning op thuisblijven tijdens de isolatieperiode zijn momenteel niet aan te tonen. (zie [44](#))
- Aantal mensen dat de app heeft gedownload bleef beperkt tot 1%. Via rekrutering op de markt zien we wel dat digitale isolatie ondersteuning aan spreekt. Daarnaast zou lokaal ingericht aanbod in de app kunnen bijdragen aan de meerwaarde van de app. Voor hogere deelname is betere implementatie zoals o.a. meer en betere communicatie is noodzakelijk. (zie [50](#))

Visie vanuit duidingsbijeenkomst

- De betrokkenen bij de duidingsbijeenkomst hebben hun twijfel uitgesproken of de GRT aanpak voldoende is geslaagd in het verhogen van de testbereidheid. Een gebrek aan urgentie vanuit infectieziektebestrijding en (dus) een gebrek aan gevoelde urgentie bij inwoners om zich te laten testen kan daaraan bijgedragen hebben. (zie [54](#))
- De betrokkenen zijn van mening dat de doelstelling 'zicht krijgen op het virus' mogelijk te weinig persoonlijk relevant is voor inwoners (zonder klachten) om zich te laten testen. (zie [54](#))

Beantwoording hoofdvragen

Welke lessen kunnen getrokken worden wanneer grootschalig risicogericht testen daadwerkelijk uitgevoerd wordt?

Effectiviteit en proportionaliteit

In welke mate is het test- en traceerbeleid en zijn isolatie- en quarantaine-maatregelen effectief en proportioneel bij grootschalig risicogericht testen?

- Dronten was er tijdens de pilot een lage infectiedruk waardoor GRT als middel minder kosteneffectief is, zet GRT daarom alleen in als de urgentie hoog is vanuit infectieziektebestrijding én als de urgentie gevoeld wordt door de burgers. (zie [53](#), [53](#))
- In de gemeente Dronten waren de kosten naar schatting €145 per extra afgenomen test, en € 45,572 per extra positieve persoon. (Door de lagere infectiedruk t.o.v. Bunschoten waren de kosten hoger per positief geteste persoon tijdens de pilot in Dronten) (zie [52](#))
- Mede door de lage infectiedruk en de lage respons van het onderzoek, is een kosten effectiviteit analyse over de isolatieondersteuning niet te bepalen. (zie [44](#)).
- De doelstelling van GRT op populatieniveau moet helder geformuleerd worden om een aanpak te kunnen implementeren die aansluit bij deze doelstelling, om te komen tot een goede kosten- en baten analyse, en om duidelijkheid te creëren over de van toepassing zijnde juridische en ethische kaders. (zie [53](#))

Prevalentie

Wat is de impact van de gekozen strategie op de prevalentie en welke variabelen geven een indicatie van een verhoogde infectiegraad?

Lessen voor uitvoering grootschalig testen

Wat zijn specifieke voor- en nadelen van grootschalig risicogericht testen?

- Algemeen kaders en randvoorwaarden: zorg vanaf het begin voor heldere kaders en doelstellingen en voor duidelijke verdeling/afbakening van verantwoordelijkheden. Start direct in het begin met inregelen van privacy en dataveiligheid. (zie [55](#)) Vanuit de duidingsbijeenkomst is ook de randvoorwaarde ingebracht dat GRT snel opgezet dient te kunnen worden. (zie [54](#))
- Algemeen mens en organisatie: zo vroeg mogelijk alle stakeholders (incl. lokale initiatieven) aanhaken ter afstemming verantwoordelijkheden, inzet expertise en realiseren betrokkenheid. Daarnaast is het van belang om actieve en frequente kennisdeling van voortgang en stuurinformatie te organiseren. (zie [56](#))
- Communicatie: zorg voor goede inrichting en afstemming qua inhoud en timing van de externe communicatie. Focus op de 'why' en gebruik storytelling van ambassadeurs. (zie [57](#)) Vanuit de duidingsbijeenkomst ook het advies om de voordelen van testen persoonlijk relevant te maken en duidelijke en eenduidige communicatie te gebruiken over waarom er getest wordt. (zie [54](#))
- Uitrol en operatie: Zorgvuldig opstellen en opvolging van alle processen is een must t.b.v. soepel uitvoering. Het is raadzaam om een menukaart te maken van de ondersteuningsmogelijkheden en beschikbare middelen. (zie [58](#)) Vanuit de duidingsbijeenkomst de les dat het verlagen van drempels tot testen kan bijdragen aan succesvolle uitvoering GRT. Daarnaast het advies om een testmethode te gebruiken die actuele van oude infecties kan onderscheiden. (zie [54](#))
- Onderzoek: Meeschalen onderzoek faciliteert evidence-based acteren, maar vereist een stevige coördinatie en extra doorlooptijd. (zie [59](#))
- Er is een correlatie tussen virusdeeltjes in het rioolwater en het aantal positief geteste inwoners van Dronten. (zie [51](#), [52](#))
- Op basis van deze pilot kunnen we niets zeggen over de impact van GRT op de prevalentie van het virus. Dit was uiteindelijk ook niet het doel van deze pilot.

Beantwoording hoofdvragen

Hoe is de aanpak/strategie, of delen hiervan, schaalbaar naar andere regio's en de rest van Nederland?

De benodigde kosten en middelen Welke middelen zijn benodigd, welke factoren spelen een rol?

Voor de volgende activiteiten zijn in Dronten extra mensen en middelen ingezet tijdens de pilot op de volgende gebieden:

- Opstartkosten en projectmanagement
- Reclamecampagne/communicatie
- Klant Contact Centrum (KCC/callcenter)
- Testfaciliteiten en test analyse
- Testpersoneel & persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)
- Bron en Contact Onderzoek (BCO)
- Quarantaine & isolatie-interventies (ontwikkelen & uitrol)

T.b.v. de realisatie van onderzoek zijn ook additionele capaciteit en middelen ingezet

Schaalbaarheid

Algemeen

Om snel te kunnen opschalen is het van belang om een menukaart te hebben van de ondersteunings-mogelijkheden en beschikbare middelen die ingezet kunnen worden

Capaciteit

Belangrijkste onderdelen qua capaciteit t.b.v. schaalbaarheid zijn:

- Capaciteit voor test en analyse (locatie en lab)
- Capaciteit personeel voor afname en BCO
- Capaciteit call center
- Bij eventuele bredere opschaling is het van belang om op bovengenoemde punten een inschatting te maken of dit mogelijk is qua beschikbare capaciteit
- De kosten per extra test kunnen worden verlaagd door effectiever inzetten van testpersoneel.
- Aanvullend kunnen kosten per extra positieve test worden verlaagd door in gebieden met een hogere besmettingsgraad te opereren.

Communicatie rondom testdeelname GRT

- Veel van de gebruikte communicatie middelen en de uitnodigings- en herinneringsbrieven kunnen (als basis) gebruikt worden

Isolatie en quarantaine ondersteuning

- De effecten van de isolatie en quarantaine ondersteuning konden niet gemeten worden tijdens de pilot. Mocht er gekozen worden om dit verder te onderzoeken of in te zetten als onderdeel van GRT, zijn de volgende elementen opschaalbaar:

- Thuisblijftas
 - Informatiebrief
 - Isolatie & quarantaine brief met lokaal relevante ondersteuningsdiensten
 - Aftelkalender
 - GGD "adviesbrief"
 - Kleinigheidje

- Ondersteuningsgesprek bij invullen thuisblijfplanner
- Thuisblijfplanner
- Isolatie-coach

Bij de eerste twee elementen is het van belang om aansluiting te zoeken bij lokale initiatieven

- De thuisblijfplanner kan separaat online gezet worden en door een hulporganisatie middels het ondersteuningsgesprek ingevuld worden
- De isolatiecoach is eenvoudig schaalbaar en hier dient rekening gehouden te worden met genoemde adviezen bij de resultaten hiervan