

Ten eerste

De wachttijden voor coronatests bij de GGD's lopen op door een sterke toename van het aantal aanvragen. In het begin van de coronacrisis, toen er volgens de overheid schaarste was, hebben laboratoria in Nederland veel minder tests gedaan dan zij konden. Hoe kon testcapaciteit onbenut blijven?

Door **Charlotte Huisman**



WEINIG TESTEN,
VANWEGE 'TEKORTEN'

Hoe vraag en aanbod elkaar niet vinden bij het testen

In vergelijking met andere landen wordt in Nederland aanvankelijk maar mondjesmaat getest op het coronavirus. Half maart zijn het nauwelijks meer dan tweeduizend testen per dag, begin april ruim vierduizend. Intussen roept de Wereldgezondheidsorganisatie op om ruim te testen – om zo snel mogelijk besmette personen op te sporen, ze te isoleren en zo verdere verspreiding van het virus te voorkomen. Snel na zijn aantreden als 'coronaminister' op 19 maart wil Hugo de Jonge het testen gaan verruimen. Op 27 maart ziet de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) het licht, om de testcapaciteit te inventariseren en te vergroten. Het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK) ondersteunt dit. En op 26 maart begint een speciale coronagezant: Feike Sijbesma, oud-topman van DSM.

Er is een tekort aan materialen, wordt gezegd. Nederland is voor de levering van lysisbuffer te afhankelijk van één bedrijf, Roche, zegt minister De Jonge eind maart tegen de Tweede Kamer. Mede daarom schrijft de overheid vanaf 12 maart een 'restrictief testbeleid' voor. Alleen ernstig zieke en kwetsbare mensen worden getest en het personeel in ziekenhuizen. 'Het Outbreak Management Team vond bovendien dat je de epidemie vooral bestreed door thuis te blijven, met de lockdown', zegt een woordvoerder van het ministerie van Volksgezondheid. 'Testen voegde daar niet veel aan toe. In een lockdown heeft testen een beperkte invloed. Als mensen thuis zijn, verspreiden ze het virus niet verder.'

Maar zorgmedewerkers werken ook tijdens de lockdown met kwetsbare ouderen. Het duurt tot 6 april voordat zorgmedewerkers buiten de ziekenhuizen voor een coronatest in aanmerking komen. Dan zijn er aanloopproblemen. Bijvoorbeeld omdat in sommige regio's de afspraken tussen GGD's en zorginstellingen niet voor iedereen helder zijn. Intussen wordt duidelijk hoezeer het virus om zich heen heeft gegrepen in veel verpleeghuizen.

'Het klopt dat gedurende de eerste weken van de coronacrisis gebrek was aan van alles en telkens aan wat anders', zegt bestuursvoorzitter Esther Talboom van het laboratorium Saltro in Utrecht. 'Aan mondkapjes en handschoenen. Aan reagentia en testkits. De hele wereld wilde die spullen. Maar wij en andere laboratoria hadden wel degelijk testcapaciteit.'

Het uitgedragen restrictieve testbeleid leidt er volgens haar ook toe dat er minder werd getest dan kan. 'Het hield elkaar in stand. Wij kregen kritiek van een ziekenhuis toen we vanaf eind maart de thuiszorgmedewerkers van Buurtzorg gingen testen, na een rechtstreeks verzoek van hun directeur Jos de Blok. 'Hou je aan de richtlijnen', zei dan zo'n ziekenhuis.'

Het ministerie van Volksgezondheid vindt juist dat zij die uitbreiding per 6 april zo snel als mogelijk heeft georganiseerd. 'Op 23 maart, toen minister Hugo de Jonge had besloten om

DE FEITEN

▶ Het ministerie van Volksgezondheid had bij het begin van de coronacrisis geen goed overzicht over hoeveel testlaboratoria er in Nederland waren;

▶ Testcapaciteit bleef daardoor onbenut;

▶ De rivaliteit tussen de ziekenhuislaboratoria en de grotere laboratoria werkte eveneens belemmerend;

▶ Verpleeghuizen vroegen geen tests voor hun personeel omdat de politiek benadrukte dat er schaarste aan materialen was;

▶ Sinds twee weken loopt het aantal tests snel op; niet alle GGD's zijn daarop voorbereid. De testuitslag en het bron- en contactonderzoek laat daardoor te lang op zich wachten.



'Laat in godsnaam de zorgprofessionals testen.' Deze oproep doet medisch moleculair microbioloog Adri van der Zanden op 24 maart in dagblad *Tubantia*. Het laboratorium waaraan hij is verbonden, LabMicTA in Hengelo, kan dan veel meer coronatests doen dan er worden aangevraagd. Hoewel het aantal besmettingen snel stijgt, blijft in zijn laboratorium de helft van de twaalfhonderd dagelijks mogelijke testen onbenut. 'Je wilt als zorgprofessional toch niet dat je zelf het virus overbrengt?', zegt Van der Zanden.

Het is dan nog niet bekend hoe hard het virus zal toeslaan in de verpleeghuizen. Er heerst wel angst. Veel werknemers in de ouderenzorg vertellen dat zij onbeschermd en ongetest moeten werken. Na contact met een coronapatiënt in het verpleeghuis vraagt eind maart een 28-jarige verzorgende aan haar leidinggevende of zij niet moet worden getest. 'Over mezelf maak ik me geen zorgen, maar wel over de tientallen hoogbejaarden die ik verzorg.' De leidinggevende antwoordt: 'Nee, jij moet gewoon doorwerken zolang je geen koorts hebt', vertelt de verzorgende aan *de Volkskrant*.

Het actualiteitenprogramma *Nieuwsuur* presenteerde 9 juni de uitkomst van een enquête onder de ruim vijftig voor coronatests bevoegde laboratoria. In maart en april was er zeker dubbel zo veel testcapaciteit dan er gebruikt werd. Daarbij zei het grote commer-

ciële lab Wisplinghoff uit Keulen deze maand dat het al in maart had aangeboden om duizenden coronatests per dag in Nederland uit te voeren. Er werd geen gebruik van gemaakt.

Bestuurder Nashwan Al Naiemi van LabMicTA kan zijn emoties nauwelijks verbergen als hem naar de kwestie wordt gevraagd. 'Wij hadden in februari en maart dubbel zo veel tests kunnen doen, ook voor regio's die toen klem zaten', zegt hij. 'Dat hebben we zelfs in de krant geroepen. Maar de overheid had gekozen voor een minimaal testbeleid, vanwege de schaarste aan testmiddelen. Dat heeft veel verpleeghuizen aan het twijfelen gebracht om hun personeel te laten testen. Ze werden terughoudend.'

Ook andere laboratoria als Saltro, Star-shl, Diagnostiek voor U, Atalmedial en Pro Health Medical zeggen tegen *de Volkskrant* dat ze veel meer tests hadden kunnen doen in die cruciale beginmaanden. Toen zei de overheid dat er onvoldoende testcapaciteit was door tekorten aan materialen als lysisbuffer – een stof waarmee in laboratoria het virus uit het slijm wordt gehaald. 'Alle labs samen hadden impact kunnen maken', zegt directeur Theodoor Scheepers van Pro Health Medical in Nederweert. 'Zat ik daar met al mijn onbenutte capaciteit en dan hoorde ik de minister praten op de tv over ondercapaciteit. Echt jammer hoe het is gelopen.'

Wat speelde er achter de schermen? Hierover sprak *de Volkskrant* met vele betrokkenen in het veld. Hoewel zij de kwestie zien vanuit hun eigen gezichtspunt, rijst er een duidelijk beeld op van waar het knelde.

TIJDLIJN TESTBELEID

FEBRUARI

RIVM vraagt aan dertien laboratoria of zij op het coronavirus willen gaan testen.

12 MAART

Overheid schrijft restrictief testbeleid voor, alleen ernstig zieke en kwetsbare mensen komen in aanmerking.

HALF MAART

Er wordt dagelijks nauwelijks meer dan tweeduizend keer getest.

19 MAART

Minister De Jonge wil testen verruimen.



26 MAART

Feike Sijbesma wordt de coronagezant voor het testbeleid.

Coronavirus **Ten eerste**



Bij Saltro in Utrecht wordt half juli een apparaat voor coronatesten geïnstalleerd, de Panther. Saltro had ook in het begin van de coronacrisis 'wel degelijk testcapaciteit', zegt bestuursvoorzitter Esther Talboom.

Foto Raymond Rutting / de Volkskrant

meer regie te voeren, begonnen ambtenaren met het in kaart brengen van labs, apparatuur en testmiddelen. Op 29 maart hadden de ambtenaren helder dat er genoeg testcapaciteit extra was om meer te doen. Een dag later is besloten dat per 6 april alle zorgmedewerkers konden worden getest.'

Een snellere verruiming van het testbeleid was niet reëel, vindt de VWS-woordvoerder. 'Het kan pas als er voldoende garantie is dat je die uitbreiding enige termijn kunt volhouden. Je wilt niet tegen de vijfhonderdste zorgmedewerker moeten zeggen dat de tests op zijn.'



'TE VEEL REGELS' EN EEN OPROEP TOT SPAARZAAMHEID

'Ik heb nooit wat begrepen van dat verhaal over het tekort aan lysisbuffer', zegt arts-microbioloog Alex Friedrich. Vanuit het laboratorium in het Groningse UMCG organiseert hij met andere partijen al in februari een ruimer testbeleid in de noordelijke provincies dan in de rest van het land. In Groningen, en later ook in Friesland en Drenthe, worden zorgmedewerkers en zieke familieleden getest van degenen die terugkomen van de wintersport - een van de grootste besmettingsbronnen. Ook verpleeghuispersoneel is welkom.

'Vaak hadden we materiaal voorradig, niet voor maanden vooruit, maar wel voor, noem, zes weken', zegt Friedrich. 'Maar drie weken is in de beginfase van een pandemie al een eeuwigheid. Door juist in die beginfase ruim te testen, zeker rond de wintersportgangers en in de zorg, konden we een schild opzetten tegen de verspreiding.'

Dat was toen de discussie, zegt Friedrich. Spaarzaam omgaan met je voorraden zodat je wat over hebt voor later als het misschien nog erger is, of de spullen meteen gebruiken. 'Toen ik met collega's in het zwaargetroffen Noord-Italië had gesproken, dacht ik: nee, nu moet er worden getest, om de epidemie in de kiem te smoren.'

Het resultaat, zegt Friedrich: ze vinden honderden besmette zorgmedewerkers. 'We hebben berekend dat we zo meer dan 25 duizend vervolginfecties hebben voorkomen. Ik weet zeker dat deze aanpak heeft bijgedragen aan het voorkomen van verspreiding van het virus in verpleeghuizen en ziekenhuizen.'

Het heeft Friedrich verbaasd dat de overheid niet tegen alle Nederlandse laboratoria heeft gezegd: ga je gang, organiseer dat je zo veel mogelijk coronatests kunt doen, laagdrempelig voor wie het nodig heeft. 'In plaats van de hele sector een carte blanche te geven, werd er van bovenaf een systeem opgezet. Daarin werden alleen sommige labs aangewezen als opschalingslaboratoria. Het werd top-

LEES VERDER OP **PAGINA 8**

27 MAART

Oprichting van de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT).

6 APRIL

Zorgmedewerkers buiten ziekenhuizen kunnen worden getest.

BEGIN APRIL

Aantal tests loopt op tot vierduizend per dag.

1 JUNI

Er is geen beperking meer op testen.



JULI

Testcapaciteit moet groeien naar 70 duizend per dag in februari. Nu ligt dat op 30 duizend, er worden in werkelijkheid gemiddeld 15 duizend tests per dag afgenomen.

Ten eerste

▶ VERVOLG VAN PAGINA 7

down bedacht. Er ontstonden hobbels van: mag niet en kan niet. Er waren te veel besprekingen, er was te veel beleidsvorming. Het had allemaal veel sneller gekund.'

De noordelijke regio koos ervoor alle aanwezige labs te laten meedoen en met samenwerking de capaciteit te verhogen, zegt Friedrich. 'Het is onacceptabel dat niet alle beschikbare laboratoria hun steentje hebben kunnen bijdragen, terwijl zij dat graag hadden willen doen.'



'GEEN REGIE EN OVERZICHT
BIJ DE OVERHEID'

In februari vraagt het RIVM aan dertien laboratoria of zij op het coronavirus willen gaan testen. Dat zijn de zogeheten opschalingslaboratoria. Ze staan in een draaiboek dat is opgesteld na de Mexicaanse griep in 2009. Andere laboratoria bieden zichzelf aan. Als zij een aantal proeftesten goed hebben uitgevoerd, komen zij op de lablijst van het RIVM. Daar staan in mei ruim vijftig laboratoria op.

Ze worden niet allemaal ingezet. Sommige laboratoria vinden het weinig transparant hoe die testopdrachten over de labs worden verdeeld. Ze zien te weinig regie.

Dat komt ook doordat de laboratoria de centraal in regio's werken. 'Aan het begin van de pandemie hadden we geen goed overzicht van de Nederlandse laboratoria, hun capaciteit en hun voorraden', zegt een woordvoerder van het ministerie. 'In een normale situatie hoeft dat ook niet. De ziekenhuizen en de GGD's hebben die contacten in hun eigen regio en kiezen zelf hun lab.' Arts-microbioloog Ann Vossen, voorzitter van de taskforce moleculaire diagnostiek, praat de ambtenaren van het ministerie bij. Ook deze taskforce is betrokken bij de verruiming van de testcapaciteit.

De laboratoria ergeren zich soms aan dat gebrek aan kennis bij het ministerie. Bovendien maken nieuwe platforms als de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit, het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten en een speciale coronagezant, boven op de al bestaande lijnen, het nog onduidelijker wie er aan de touwtjes trekt.

'Het was ondoorzichtig geworden waar je moest zijn', zegt Saltero-bestuursvoorzitter Talboom. 'In de paniek van het moment kreeg de overheid het niet voor elkaar de testcapaciteit overzichtelijk in beeld te krijgen.'

Onzin, vindt het ministerie. Het zegt dat het vanaf eind maart de lijsten met laboratoria en hun capaciteit op orde heeft. 'Om op te schalen wilden we zeker weten dat de labs voor langere tijd genoeg materiaal hadden voor de geschatte testvraag.'

De laboratoria zijn ervan overtuigd dat het sneller had gekund als hun capaciteit meteen was benut. Onder hen is Star-shl, het grootste van Nederland. Omdat dit laboratorium niet met apparatuur van Roche werkt, had het van meet af aan geen problemen met materiaaltekorten.

In maart was Star-shl goedgekeurd als coronatestlab door het RIVM. 'Wij hadden toen een hausse verwacht aan testen. Maar die bleef uit', zegt Astrid van der Put, lid van de raad van bestuur. 'Terwijl wij continu duizend tests per dag hadden kunnen uitvoeren, zelfs tweeduizend als het echt zou moeten, deden we er in die beginfase maar een paar honderd per dag.'

De vraag wist in de beginfase niet zo gemakkelijk te landen bij het aanbod, valt Van der Put op. 'Mensen die zich wilden laten testen, wisten niet goed waar ze moesten zijn. Het testbeleid was niet eenduidig.'

Bovendien wordt door de politiek om het hardst geroepen dat niet iedereen zich kon laten testen. 'Door dat continue verhaal van schaarste durfden veel mensen, ook medewerkers in de zorg, niet om een test te vragen.'



Een teststraat in Venlo die op 1 juni werd geopend. Op die datum vervielen de beperkingen op coronatesten. Foto Arie Kievit



ONDERLINGE STRIJD
IN DE LABWERELD

Nederland telt relatief veel laboratoria.

Bijna elk ziekenhuis heeft zijn eigen medisch microbiologisch lab. Daarnaast zijn er de huisartsenlaboratoria, vaak stichtingen, en een paar commerciële labs. Al jaren dringen zorgverzekeraars aan op fusies, zonder al te veel resultaat.

Tussen die relatief kleine ziekenhuislaboratoria en de rest heerst rivaliteit. Ook in de pandemie speelt deze richtingenstrijd op. De goede relaties van de medisch microbiologen in deze ziekenhuislaboratoria met het RIVM hebben in hun voordeel gewerkt, suggereren andere laboratoria. Daardoor was de veel grotere laboratoriumcapaciteit buiten de ziekenhuizen minder in beeld: zij hadden de grootste overcapaciteit.

'In de beginfase was het: eigen ziekenhuis eerst', zegt Van der Put van Star-shl. 'In tijden van crisis helpt dan centrale regie, die hebben we gemist.'

Helaas heeft die richtingenstrijd meegespeeld in deze crisis, zegt Talboom van Saltero. 'Vanuit de beste intenties ontstond een strijd om productie naar je toe te trekken. Achter de schermen is getouwtrek ontstaan. Iedereen vindt zichzelf het best en het belangrijkste. Terwijl er in Nederland niet één slecht laboratorium is.'

De ambtenaren van het ministerie zien met verbazing hoe die onderlinge rivaliteit en de particuliere belangen opspelen tijdens de pandemie. Het ministerie beklemtoont dat de overheid geen onderscheid maakt.

Het enige dat telt is dat de labs kwaliteit en continuïteit leveren. 'Het is logisch dat in de beginfase veel in de ziekenhuislabs werd getest', zegt de woordvoerder. 'Toen

was in de ziekenhuizen het meeste werk aan de winkel.'

Het Duitse laboratorium Wisplinghoff vindt dat het is benadeeld omdat Nederland in de verdeling van de coronatests de medische microbiologische ziekenlaboratoria heeft voorgetrokken. Daarom heeft het Duitse lab geen voet aan de grond gekregen in het Nederlandse testbeleid. Begin juli sleept Wisplinghoff de Nederlandse staat hierom voor de rechter.

In de hoogste regionen van de coronaaanpak hebben medisch microbiologen een grote vinger in de pap, betoogt hun advocaat. Hij noemt Ann Vossen, lid van het Outbreak Management Team, maar ook arts-microbioloog bij het laboratorium van het LUMC en bovendien voorzitter van de beroepsvereniging van microbiologen. En Edwin Boel. Toen Boel aanvoerder werd van het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK), legde hij kort daarna zijn voorzitterschap neer van de vereniging van microbiologische laboratoria.

Het LCDK noemt het juist 'vanzelfsprekend' dat zulke experts worden ingezet bij de bestrijding van een pandemie. Zeker is dat medisch microbiologen trots zijn op hun prestaties. 'De uitstekende Nederlandse microbiologie wordt in de rest van de wereld als een voorbeeld gezien', zegt Marc Bonten, arts-microbioloog en hoofd van het laboratorium van het UMC Utrecht. 'Bijvoorbeeld hoe deze is geïntegreerd in de ziekenhuizen. Wij zijn medebehandelaar van de patiënt.'

Het is dan ook niet gek, zegt Bonten, dat de overheid aanvankelijk naar de ziekenhuislaboratoria keek voor de coronatests. 'Als we dat met dit clubje kunnen doen, waarvan de hele wereld vindt dat dat hoogwaardig is, dan doen we dat, was het idee.'

Vanwege het beperkte budget van deze kleine ziekenhuislaboratoria hebben ze een beperkte voorraad en kiezen ze voor de

goedkoopste leverancier. 'Zo kan het dus dat ze allemaal dezelfde leverancier Roche hebben voor lysisbuffer.' De coronacrisis heeft volgens Bonten de kwetsbaarheid van het versnipperde Nederlandse laboratoriumsysteem blootgelegd. 'In een normale situatie werkt ons systeem goed. Maar ten tijde van een pandemie ben je beter af met grote laboratoria als in Duitsland.'

Het Duitse lab verliest het kort geding tegen de Nederlandse staat. Het verdelingsbeleid van de testen is, gezien de huidige crisissituatie, niet onredelijk of onrechtmatig, oordeelt de rechter op 10 juli. De publieke gezondheid is in het geding.



VOORBEREIDEN VOOR
DE TWEEDE GOLF

Vanaf medio april daalt het aantal coronapatiënten in de ziekenhuizen en op de ic's. Op het moment dat de piek voorbij is, begint de Nederlandse testcapaciteit net op orde te komen. Er komt zicht op versoepeling van de coronamaatregelen. Minister de Jonge vraagt de GGD's om op te schalen. Vanaf 1 juni is er geen beperking meer. Iedereen met klachten kan zich melden bij de tientallen door de 25 GGD's opgezette coronateststraten. Dan zijn veel testen en de bron- en contactonderzoeken hét middel geworden om nieuwe uitbraken van het virus in te dammen.

Sinds twee weken loopt het aantal aangevraagde coronatesten er snel op, van gemiddeld 10 duizend per dag kort na 1 juni tot ongeveer 15 duizend per dag nu. Dat is onder de beschikbare capaciteit. Ook het aantal gevonden besmettingen stijgt weer.

De GGD's moeten in een aantal regio's een tandje bijzetten. Niet iedereen kan binnen de voorgeschreven 24 uur terecht en het duurt soms langer dan de voorgeschreven 48 uur voor iemand zijn testuitslag krijgt.

Ondertussen bereiden de laboratoria, de GGD's en het ministerie zich voor op een volgende opschaling in het najaar. Voor als mensen meer gaan snotten en kuchen. Landelijk moet er dan in februari een capaciteit zijn voor 70 duizend coronatests per dag, heeft het RIVM becijferd – op basis van het gemiddelde aantal luchtwegklachten in een normaal jaar. De laboratoria willen zich dan ook richten op de kwetsbare mensen die niet naar de teststraten van de GGD's kunnen komen.

Mocht er een tweede coronagolf komen, dan denken de partijen daarop beter voorbereid te zijn dan begin van dit jaar. 'Nu hebben we een overzicht over de laboratoria', zegt de ministerie woordvoerder. Maar ook dan is er een gerede kans dat sommige laboratoria voor niets klaarstaan met hun testcapaciteit. 'De laboratoria hebben ook een brandweerfunctie.'

Terugkijkend vindt het ministerie van Volksgezondheid dat het 'in beperkte tijd echt wat heeft neergezet' en zeker niet te zeer 'op save heeft gespeeld'. 'We kunnen het ons voorstellen dat het vervelend was voor zorgmedewerkers dat zij destijds om een test vroegen en die niet kregen, en nu van laboratoria horen dat die tests er wel waren.'

Maar het is zeker 'te kort door de bocht', zegt de woordvoerder, als wordt gesteld dat er levens in bijvoorbeeld verpleeghuizen gespaard zouden zijn, met een minder restrictief testbeleid. 'In landen met een ruimer testbeleid zijn ook veel verpleeghuisbewoners gestorven.'

Veel laboratoria zien dat anders. Er had eerder meer getest kunnen worden. 'De angst voor tekorten was onnodig groot. Dit vraagt om een evaluatie waaruit lessen moeten worden getrokken', zegt Van der Put van Star-shl. 'De Algemene Rekenkamer is daar al mee bezig.' Talboom: 'We verwijten niemand hoe het is gelopen. Het was crisistijd. Laten we nu kijken hoe we het beter kunnen doen.'