



UDENRIGSMINISTERIET

23. april 2020

Overblik over andre landes nationale COVID-19 teststrategier pr. 21. april 2020

Generelt

I denne analyse gennemgås de nationale teststrategier i EU-landene, Norge, Schweiz, Island, UK, Canada, Japan, Singapore, Sydkorea, Kina, Hong Kong og Taiwan. Der er tale om et øjebliksbillede af de generelle tendenser, som bygger på oplysninger fra de danske repræsentationer i de pågældende lande, primært hentet via åbne kilder pr. 21. april 2020. I analysen sammenholdes testfrekvens, brug af testfaciliteter, testopfølgning, digitale løsninger, forsyningsproblemer og andre udfordringer. Det bemærkes, at den anvendte grafik alene beskriver situationen d.d., og at der er tale om en dynamisk udvikling, hvor landene i større og større grad udbygger deres kapacitet på en lang række områder. Teststrategier ses allerede nu som et væsentligt element i genåbningsstrategierne hos flere lande. Landenes teststrategier lader dog til at variere relativt meget både i forhold til omfang af tests, målretning mod forskellige befolkningsgrupper samt brug af forskellige testfaciliteter. Der opleves generelt fortsat kapacitetsproblemer, både hvad angår laboratoriefaciliteter, testmateriale og sundhedspersonale. Derudover ses problemer relateret til håndtering af digitale løsninger og personfølsomme data samt validiteten af nye, uafprøvede tests.

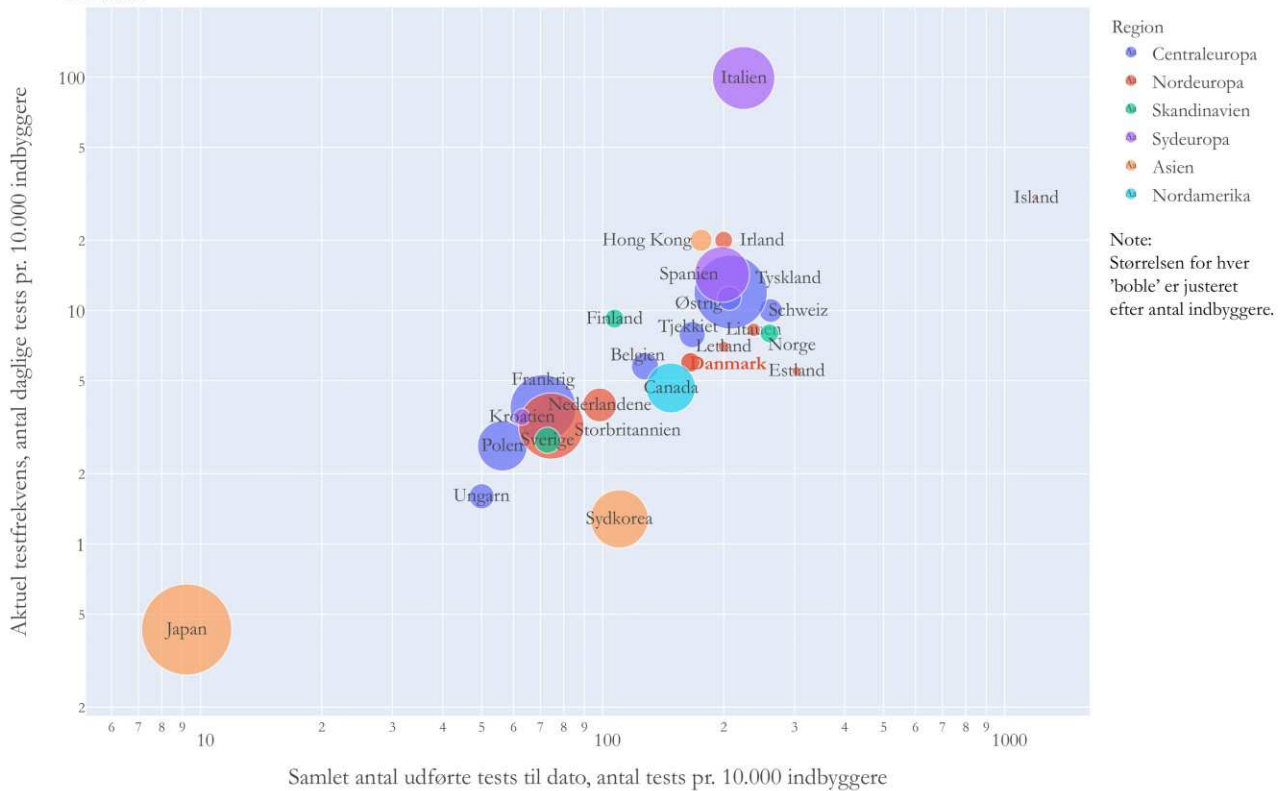
Testfrekvenser

For en række lande har det ikke været muligt at få adgang til data for den aktuelle testfrekvens, ligesom flere lande ikke oplyser målsætninger for fuld forventet testfrekvens. Tallene er de senest opdaterede og tilgængelige. For enkelte lande er data for det samlede antal tests op til en uge gamle. For enkelte lande er der store udsving i de aktuelle testfrekvenser, hvorfor der er taget et gennemsnit over den seneste uge.

Fsva. den aktuelle testfrekvens adskiller især Italien sig ved pt. dagligt at foretage 99,1 tests pr 10.000 indbyggere. Gennemsnittet for de øvrige landes nuværende testfrekvens er 11,2 pr 10.000 indbyggere pr dag. Fsva. det samlede antal udførte tests til dato, adskiller Island sig ved til dato at have foretaget 1198 tests pr. 10.000 indbyggere. Alle andre lande har foretaget omkring eller under 300 tests pr. 10.000 indbyggere. Frankrig, Japan, Kroatien, Nederlandene, Polen, Ungarn, Taiwan, UK og Sverige har alle foretaget under 100 tests pr 10.000 indbyggere.

Overblik over testfrekvens i udvalgte lande

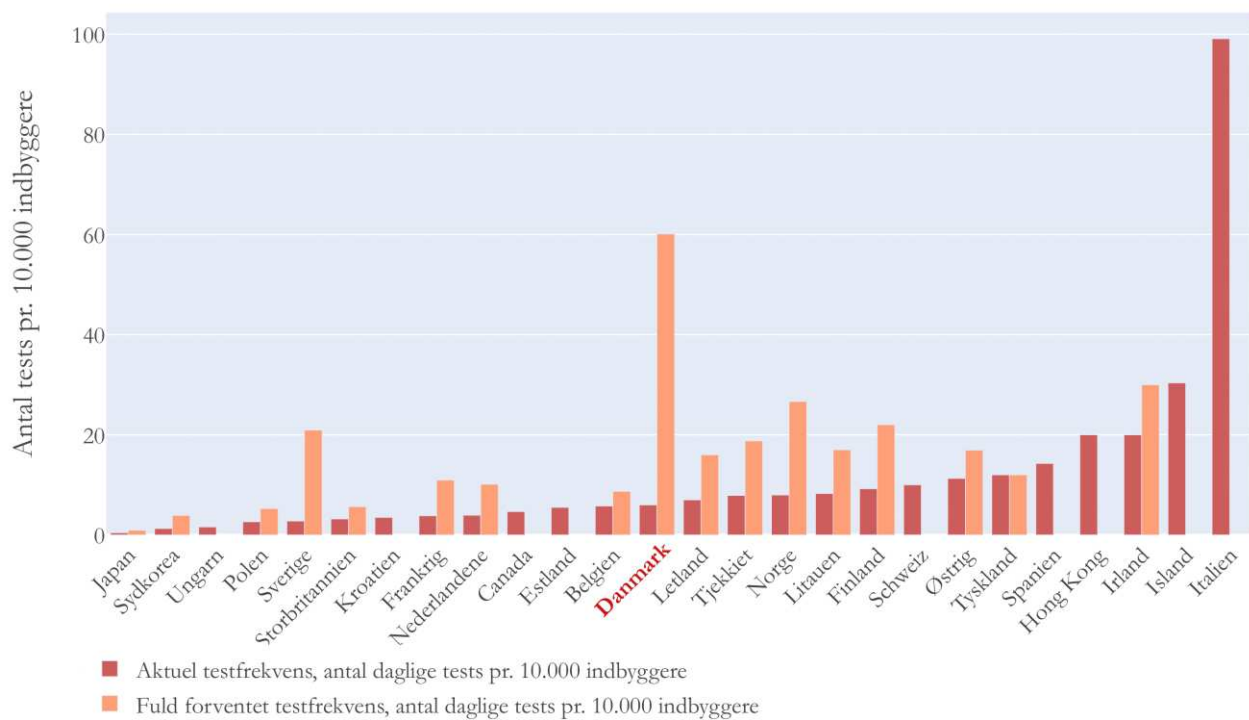
21.04.2020



Kilde: Baseret på indberetninger fra de danske repræsentationer og åbne kilder i EU- og Schengenlande.

Sammenligning mellem actual testfrekvens og fuld forventet testfrekvens

21.04.2020



Kilde: Baseret på indberetninger fra de danske repræsentationer og åbne kilder i EU- og Schengenlande.

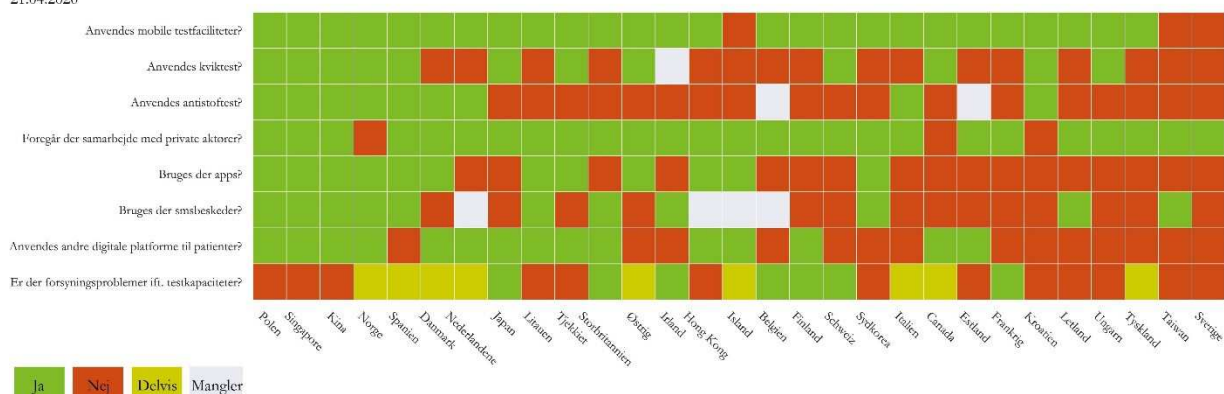
Langt de fleste lande arbejder hen imod en øget testkapacitet. Enkelte lande har opnået målsætninger om testkapacitet, herunder Tyskland, der pt. tester 100.000 om dagen og nu fokuserer på en præcisering af målgrupper, der skal testes. De lande, hvor der foreligger data om forventet fuld kapacitet, har i gennemsnit en målsætning om at opnå en daglig testfrekvens på 15,98 pr. 10.000 indbyggere. Enkelte lande adskiller sig ved at have forventede fulde testkapaciteter på under eller omkring 5 pr. 10.000 indbyggere. Det gælder bl.a. Polen, UK, Taiwan, Japan og Sydkorea. Finland, Irland, Norge og Sverige har fulde forventede testfrekvenser mellem 20 og 30 pr. 10.000 indbyggere. Danmark adskiller sig ved som det eneste land at have en forventet fuld testkapacitet over 30 pr. 10.000 indbyggere. Det skal dog ses i lyset af, at der for Italien og Island, som begge har høje aktuelle testfrekvenser, ikke oplyses en forventet fuld testkapacitet.

Testfaciliteter

Nedenfor følger en samlet oversigt over testfaciliteter og forsyningsproblemer ift. testkapacitet, opdelt på udvalgte lande.

Teststrategier for udvalgte lande

21.04.2020



Kilde: Baseret på indberetninger fra de danske repræsentationer og åbne kilder i EU- og Schengenlande. Også vedlagt som bilag.

Mobile testfaciliteter

Hovedparten af de undersøgte lande gør i varierende omfang brug af mobile testfaciliteter. En stor del anvender disse til at gennemføre tests fra den testede persons egen bil. Dette gælder bl.a. for Norge, Nederlandene, Frankrig, UK og Sydkorea. En række lande tilbyder at gennemføre tests i hjemmet, mens enkelte lande anvender såkaldte ”walk-through” tests. Flere lande har krav om tidsbestilling for at minimere kødannelse, ligesom nogle lande stiller krav om forudgående lægehenvielse. I UK har der været kritik af, at de mobile testfaciliteter typisk ligger i udkanten eller uden for byerne og dermed kan være svære at komme til uden bil, idet offentlig transport ikke må anvendes. I UK og Spanien er tests udført i mobile testfaciliteter forbeholdt personer, som er beskæftiget i udvalgte, kritiske sektorer. I Belgien anvendes mobile testfaciliteter i forbindelse med tests på plejehjem.

Kviktests

11 af de undersøgte lande anvender kviktests. Disse anvendes dog typisk i relativt begrænset omfang og typisk komplementært til PCR-tests¹ pga. kviktestenes sensitivitet. I nogle lande målrettes brugen af kviktests særlige befolkningsgrupper. I Polen er brugen målrettet sundhedspersonale, i Norge anvendes kviktests til at teste nye værnepligtige, og i Canada anvendes kviktests primært i afsidesliggende områder og på plejehjem.

Kviktests anvendes desuden med varierende formål. I Norge forventes sygehusvæsenet at implementere brug af kviktests medio maj, hvor de skal anvendes i akutmodtagelsen for at forbedre patientflowet på sygehusene. I Østrig indsættes kviktests i stikprøvekontroller for at undersøge mørketal. I Tjekkiet anvendes kviktests bl.a. af praktiserende læger til at teste personer ved afslutning af 14 dages pålagt karantæne med henblik på at vurdere, hvorvidt karantænen kan afsluttes. I Spanien anvendes kviktests til screening på steder med stor smitterisiko, såsom hospitaler, plejehjem og supermarkeder. Sverige og Litauen har truffet beslutning om ikke at anvende kviktests, da de ikke vurderes at være tilstrækkelige pålidelige.

Antistoftests

Otte af de undersøgte lande gør brug af antistoftests. Derudover er der planer eller overvejelser om at indføre disse i otte andre lande, herunder Frankrig, Sverige og Tyskland. Her udestår indførelse af brug af antistoftests typisk pga. manglende validering af de pågældende tests.

I nogle lande målrettes antistoftests udvalgte dele af befolkningen. I Norge udføres en antistoftest for nye værnepligtige. Man forventer desuden på sigt at indføre brug af antistoftests med fokus på sundhedspersonale. I Italien, er der lanceret udførelsen af 150.000 tests af seks forskellige aldersgrupper i udvalgte essentielle sektorer. Dette skal senere udvides til flere personer, ligesom stratificeringskategorierne forventes udvidet. I Polen er brugen af antistoftests målrettet sundhedspersonale.

Flere lande gør brug af antistoftests med henblik på at kortlægge den generelle immunitet i befolkningen. Dette er bl.a. tilfældet i Nederlandene og Spanien, hvor denne type tests på sigt forventes at indgå i overvejelser om genåbning.

Anvendelse af universiteter og klinikker samt samarbejde med private aktører

Det er primært hospitaler, klinikker og laboratorier, der anvendes til at gennemføre tests. Italien har fokus på at hjemmetests med henblik på at undgå smittespredning, hvorimod Tyskland primært udfører tests hos praktiserende læger.

I langt de fleste lande er der samarbejde med private aktører. Dette omfatter alle undersøgte lande med undtagelse af Kroatien, Norge og Canada. De primære private aktører, der bistår i arbejdet, er medicinalvirksomheder, laboratorier, plejehjem, universiteter, forskningsinstitutter, hospitaler og klinikker. Der er desuden eksempler på samarbejde med start-ups, Røde Kors og virksomheder, der producerer udstyr til bl.a. respiratorer og assisteret ventilation.

¹ Polymerase Chain Reaction test. Testen undersøger, om virussens RNA er til stede i slimprøven.

Fsva. eksempler på andre testløsninger varierer indsatserne meget. Spanien anvender robotter til PCR-testning, Kina anvender i høj grad kontaktsporing og Sydkorea tester via "telefonboks" uden direkte fysisk kontakt med sundhedspersonale. Singapore anvender HTX Covid-19 tests, som er en særlig testtype udviklet i Singapore med høj sikkerhed og kort svartid, ved indrejse-checkpoints. I Tjekkiet kan enhver blive testet mod betaling.

Testopfølgning og brug af digitale løsninger

En del lande gør allerede brug af eller er i færd med at udvikle apps til testopfølgning. Formålet er bl.a. at lette presset på sundhedsmyndighedernes hotlines, at dirigere borgere til testning, karantæne, hospital eller andet, afhængigt af deres symptomer. I en gruppe af lande, herunder Sverige og Irland foretages testopfølgning dog primært telefonisk. I Irland gælder det kun ved positivt testresultat; ved negativt testresultat sendes SMS. I Taiwan bruges SMS, hvis borgeren ikke kan kontaktes telefonisk, mens det i Spanien og Sydkorea rapporteres, at SMS kan benyttes uanset karakteren af testresultatet. Enkelte lande anvender online portaler, hvor borgere kan tilgå testresultater.

Landenes myndigheder bruger i vist omfang digitale løsninger til andre dele af COVID-19-indsatsen. Dette omfatter brug af online spørgeskemaer med henblik på smitteopsporing (Japan) eller indikativ test for symptomer (Tjekkiet og Sydkorea). En mindre gruppe af lande gør brug af digitale løsninger til at spore smittespredningen. I Hong Kong sker det gennem elektroniske "tracker-armbånd", mens Tjekkiet har udviklet en app, der kan informere borgere, hvis de kommer i nærheden af smittede personer. Polen og Schweiz er i færd med at udvikle lignende apps. I Italien udvikles en app med henblik på kortlægning af raske smittetilfælde/potentielle immune. Norge bruger SMS til at give folk besked om at holde afstand i situationer, hvor der har været mange sim-kort samlet ét sted. Derudover bruges en app til at give borgere besked om at gå i karantæne, hvis de har været i nærkontakt med en person, der er blevet testet positiv for Covid-19.

Forsyningsproblemer i forhold til testkapacitet

En del lande oplever forsyningsproblemer i forhold til testkapacitet. Finland, Frankrig, Schweiz, Norge og Island rapporterer om mangel på testmateriale, herunder i forhold til PCR-tests pga. det pressede verdensmarked og i forhold til nyudviklede antistoftests i lyset af usikkerhed forbundet med kvaliteten af disse. Irland, UK og Italien mangler laboratoriekapacitet til at analysere tests, mens Belgien og Japan mangler personale til at udføre PCR-test. Singapore og Island oplever udfordringer med at skaffe værnemidler, der bl.a. skal bruges, når der udføres tests. I Singapore skal nye plexiglasbokse og skærme reducere behovet for personlige værnemidler.

Spanien og Tyskland har øget national kapacitet til produktion af testudstyr, men angiver at de fortsat er afhængig af importeret testudstyr.

Udfordringer, herunder vedr. udbredelse af digital infrastruktur i landområder, myndighedsbarrierer eller persondatahensyn mv.

Der tegner sig et billede af en række udfordringer på tværs af landene. Det er særligt spørgsmålet om håndtering af datasikkerhed, respekt for privatlivets fred og individuelt samtykke til digital overvågning, som optager lande i EU, herunder Belgien, Frankrig, Polen og Spanien. Dog mest udtalt for Frankrig, hvor systematisk overvågning er ulovlig, mens domstolen i Polen undersøger regeringens brug af apps. I Kina, Sydkorea og Hong Kong er tendensen derimod, at staten har vidtgående beføjelser med samtidig accept i befolkningen.

Der ses ligeledes udfordringer med befolkningens fortrolighed med IT-udstyr/digitale platforme samt en mangelfuld offentlig digital forvaltning; det ses bl.a. i Frankrig, Japan, Canada og Kina.

I Sverige lægges der vægt på sikring af datakvalitet, når det gælder gennemførelsen af tests, hvilket kan udgøre en udfordring.

Der ses endvidere at være udfordringer med decentraliserede regionale indsatser i Tyskland, Canada og Kina, mens ujævn geografisk dækning i UK og tyndtbefolkede områder i Island også udgør en udfordring. I UK er regeringen kritiseret for en for centraliseret tilgang.

Endelig registrerer nogle lande, herunder Italien, Norge, Tjekkiet, UK og Kina, at der er for få laboratorier til at analysere data, ligesom der er personalemangel. Italien bemærker, at prisen pr. gennemført test også spiller en rolle. Hvor testen i sig selv kun koster ca. 1 euro, kan laboratorieanalysen koste yderligere 40 – 50 euro pr. test.

EKN