

## Informatie over dit document

1.	Status document:	Intern bespreekdocument
2.	Documenteigenaar team:	Team grootschalig risicogericht testen
3.	Documenteigenaar medewerkers:	5.1.2e
4.	Waar is dit document opgeslagen?	<a href="G:\Testen en traceren\5. Grootschalig risicogericht testen\Opschalen">G:\Testen en traceren\5. Grootschalig risicogericht testen\Opschalen</a>
5.	Versie datum	26 februari 2021

## Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
2	Wat is het doel van opschalen grootschalig risicogericht testen?.....	3
3	Wanneer starten met grootschalig risicogericht testen?.....	5
4	Randvoorwaarden voor starten met grootschalig risicogericht testen.....	6
5	Wat verstaan we onder opschalen?.....	8
6	Hoe ziet het proces grootschalig risicogericht testen eruit?.....	10
7	Welke partijen zijn betrokken en welke rol/verantwoordelijkheid past daarbij?.....	14
8	Tools ter ondersteuning van uitvoering grootschalig risicogericht testen.....	16
9	Besluitvorming opschalen.....	17
	BIJLAGEN.....	19

CONCEPT - BESPREEKDOCUMENT

## 1 Inleiding

Testen blijft een belangrijke pijler in de bestrijding van Covid-19. In de komende periode, totdat voldoende mensen zijn gevaccineerd, zal het van belang blijven dat er voldoende testcapaciteit is om zicht te houden op het virus en zo maatschappelijke en economische activiteiten weer meer mogelijk te maken. Het kabinet heeft de ambitie uitgesproken dat in 2021 het testbeleid verder doorontwikkeld zal worden naar meer grootschalig, risicogericht testen van mensen zowel met als ook zonder klachten en breder dan de contactgroep.

Begin januari 2021 is een start gemaakt om verder te onderzoeken hoe en wanneer grootschalig (risicogericht) testen een oplossing kan zijn in het opsporen en bestrijden van het virus. Met de uitrol van vier pilots in Lansingerland, Charlois, Bunschoten en Dronten hoopt VWS in samenwerking met GGD GHOR, GGDs, RIVM/LCI, gemeentes en universitaire onderzoekspartners verder zicht te krijgen op (de verspreiding van) het virus en opvolging van maatregelen om daar vervolgens lessen te trekken voor verdere implementatie. Deze kennis wordt verder aangevuld met resultaten uit nationaal en internationaal onderzoek op dit thema.

Op dit moment wordt er bezien of en in welke omstandigheden, hoe en wanneer grootschalig risicogericht testen een bijdrage kan leveren aan het terugdringen van het virus. In de verdere planning van mogelijke uitrol van grootschalig risicogericht testen wordt uiteraard rekening gehouden met uitkomsten van de pilot onderzoeken op het punt van (kosten-) effectiviteit en efficiëntie, zodat het een effectief instrument kan zijn om beter zicht op het virus te krijgen. Naar verwachting zullen de ervaringen en kennis voortkomend uit de pilots hier een belangrijke bijdrage aan leveren.

In afwachting van deze analyse beschrijft VWS de eerste aanzet voor de kaders voor het instrument grootschalig risicogericht testen. Dit document is bedoeld als discussiestuk voor betrokkenen bij adviseringsproces aan de Minister rond dit vraagstuk.

## 2 Wat is het doel van opschalen grootschalig risicogericht testen?

### Doelstelling

Het doel van grootschalig risicogericht testen is om in gebieden waar een hogere infectiedruk is of dreigt Covid-19 besmettingen op te sporen, daarmee beter inzicht te krijgen op de (verspreiding van) het virus, en ketens van besmettingen te verbreken. Bij grootschalig risicogericht testen wordt er breder getest dan de contactgroep<sup>1</sup>. Naast mensen met klachten (symptomatisch), worden ook mensen zonder klachten getest (asymptomatisch). Hierdoor kan mogelijke circulatie vroegtijdig worden opgespoord. Om deze ketens van besmettingen te kunnen verbreken is uitsluitend inzetten op grootschalig testen niet voldoende. Cruciale randvoorwaarden om grootschalig risicogericht testen succesvol te laten zijn, zijn een hoge testbereidheid, een naleving van quarantaine- en isolatiemaatregelen en Corona gedragsregels. Deze zijn dan onlosmakelijk verbonden met en daarmee een integraal onderdeel van grootschalig risicogericht testen. Grootschalig risicogericht testen kan zowel gebiedsgericht alsook situationeel zijn. Naast testen in afgebakende geografische gebieden kan grootschalig risicogericht testen worden ingezet bij een situatie van lage testbereidheid of onder specifieke groepen.

### Kanttekeningen

- **Infectiedruk omlaag brengen**

<sup>1</sup> conform protocol bron- en contactonderzoek COVID-19

In het 98e OMT advies wordt aangegeven dat met grootschalig testen niet de infectiedruk omlaag kan worden gebracht. Om het virus terug te dringen is het essentieel dat 1) mensen meewerken aan het BCO, 2) in quarantaine gaan bij klachten en 3) bij een positieve test in isolatie gaan. Uit onderzoeken blijkt dat het omlaag brengen van infectiedruk alleen mogelijk is als er zeer frequent wordt getest (2-3 dagen) en als een groot deel van de bevolking van een specifiek gebied zich laat testen .

- **Massaal testen is geen bestrijding en kan niet andere bestrijdingsmaatregelen vervangen (98e OMT advies)**

Naast het testbeleid en grootschalig risicogericht testen blijven andere bestrijdingsmaatregelen noodzakelijk om het virus in te dammen. Uitsluitend grootschalig testen is geen oplossing.

- **Testen om de samenleving te openen**

Het doel van grootschalig testen is zicht krijgen op het virus. Een aanvullend doel van het testbeleid van dit kabinet is 'testen om de samenleving te openen', zgn spoor 2. Het gaat dan om: 2a) 'Testen voor veilige toegang tot het sociale leven', 2b) 'testen voor veilig werken' en 2c) 'testen voor veilig studeren'. Testen om de samenleving te openen valt buiten de directe scope van de opschaling van het grootschalig risicogericht testen. Wel is het van belang om het grootschalig risicogericht testen te bezien met in acht neming van de gehele teststrategie en de onderliggende sporen en daar aansluiting bij te vinden. Er is geen zekerheid over hoe de verschillende sporen zich de komende periode gaan ontwikkelen, en hoe zich dus op langere termijn met elkaar verhouden. Continue de verbinding zoeken met deze sporen is daarom cruciaal.

- **Kosteneffectiviteit**

Bestaande inzichten leren ons dat grootschalig risicogericht testen relatief veel middelen; financieel, menskracht, operationeel (transport, materieel, testen) vergt. Bevindingen van de pilots zullen bijdragen om een completer beeld te krijgen over structurele invoering van grootschalig testen en of interventiekosten afwegen ten opzichten van de opbrengsten/impact<sup>2</sup>.

		Actie/status
<b>Vraag/ witte vlek</b>	De scheidslijn tussen spoor 1 en spoor 2 (testcapaciteit) helder krijgen en benadrukken. [voorbeeld: arbeidsmigranten verhoogd risico, belang voor werkgevers, maar inkomende reizigers is GGDs]	Actie VWS

<sup>2</sup> Een impact evaluatie uitgevoerd door de Universiteit van Utrecht zal naar aspecten van kosteneffectiviteit van de interventies binnen de pilots kijken.

### 3 Wanneer starten met grootschalig risicogericht testen?

Op grote lijnen zijn er drie situaties te beschrijven waarin grootschalig risicogericht testen een mogelijke oplossing is.

- A. Er is sprake van een uitbraak in een GGD-regio.  
Contact – en uitbraakonderzoek is een kerntaak van GGD-en en vindt plaats indien nodig<sup>3</sup>. Dit betreft dan bijvoorbeeld een uitbraak onderzoek bij een zorginstelling of een school. Een uitbraak is een aantal positieven die aan elkaar zijn te linken. Het grootschalig testen kan worden gezien als een 'add-on', bovenop het uitbraakonderzoek.
- B. Er is sprake van een verhoogde of bovengemiddelde infectiedruk in de regio.  
Verhoogde infectiedruk zijn een (groot) aantal positieven in een bepaald gebied, waarbij er geen duidelijk onderling verband is aangetoond. Om te weten wanneer de infectiedruk bovengemiddeld is, zullen signaalwaarden – of een combinatie daarvan – moeten worden vastgesteld. Er kan worden gedacht aan een bepaald aantal positieven per 100.000 (evt. per deelpopulatie leeftijd, woonsituatie, etc.); evt. een verhoogde incidentie overlijden (zal in principe altijd samengaan met verhoogde incidentie überhaupt); aanwijzingen voor hoge virusdruk ogv rioolwatermetingen of andere omgevingsparameters, in een bepaald gebied.
- C. Er is een indicatie of signaal waaruit blijkt dat er in een regio mogelijk een probleem op komst is.  
Er kan worden gedacht aan regio's waarbij de testincidentie laag is en het percentage positieve testen hoog. Deze indicatoren kunnen duiden op een probleem wat zich onder de radar bevindt.

Indien er gebieden of omstandigheid in een GGD-regio voldoen aan een van bovenstaande beschreven situaties, kan de GGD-regio zich melden bij de GGD GHOR om te bezien of grootschalig risicogericht testen een passende oplossing is. Zie H6 voor een toelichting op het exacte besluitvormingsproces van grootschalig risicogericht testen.

Een vervolgstap is om bovenstaande drie situaties en de bijbehorende signaal indicatoren nader te definiëren.

Vraag/witte vlek	Actie/status
De drie bovengenoemde categorieën verder definiëren mede aan de hand van criteria. Waarbij er dus een scheidslijn tussen uitbraak en verhoogde/bovengemiddelde infectiedruk, incl. signaalwaarden bestaat.	VWS voert op dit moment gesprekken met team Dashboard (VWS), RIVM, LCI & GGD.

<sup>3</sup> LCI richtlijn: [COVID-19 | LCI richtlijnen](#)

## 4 Randvoorwaarden voor starten met grootschalig risicogericht testen

Voordat gestart wordt met grootschalig risicogericht testen dient de proportionaliteit en subsidiariteit duidelijk te zijn en meegewogen te worden:

**Proportionaliteit:** In welke mate grootschalig risicogericht testen in een bepaald gebied of situatie naar verwachting gaat bijdragen aan meer inzicht in de verspreiding van het virus en beperking van transmissie, ten opzichte van wanneer er niet grootschalig risicogericht getest zou worden.

**Subsidiariteit:** Op grootschalig risicogericht testen hiervoor de beste maatregel is en er geen andere, minder ingrijpende maatregelen of acties voorhanden zijn die eenzelfde effect kunnen bewerkstelligen.

Hieronder worden randvoorwaarden beschreven van het grootschalig risicogericht testen. Deze uitgangspunten zijn opgesteld door VWS in overleg met betrokken partners, zoals GGD-regio's, inclusief IZB-professionals, GGD GHOR, RIVM en LCI.

### Randvoorwaarden

#### A. In de gemeente is sprake van bestuurlijk draagvlak

Uit eerdere pilots op het gebied van grootschalig testen blijkt bestuurlijk en maatschappelijk (betrokken partijen en bevolking) draagvlak cruciaal voor het succesvol uitvoeren van grootschalig risicogericht testen. Dit kan blijken middels: 1) aangenomen motie; 2) verzoek Burgemeester aan GGD; en 3) het College is akkoord

#### B. Er is voldoende test- en diagnostische capaciteit

Dienst Testen coördineert de opschaling van de testcapaciteit voor COVID-19 en faciliteert de samenwerking binnen de diagnostische keten.

Voorstel is dat zodra de GGD regio heeft besloten in overleg met RIVM/LCI om te willen starten met grootschalig risicogericht testen, zij zich melden bij de GGD GHOR. De GGD GHOR schakelt met Dienst Testen om te bezien welke type en hoeveelheid testen gebruikt kunnen worden, beschikbaarheid van diagnostische capaciteit, inclusief personeel, materialen en apparatuur, en geschikte ruimte. Het beschikken over voldoende test- en analyse capaciteit is een voorwaarde om te kunnen starten met grootschalig risicogericht testen. Door dit bij de GGD GHOR te beleggen, worden de verzoeken voor testcapaciteit gekanaliseerd.

Ter ondersteuning van de procesgang is een frequente uitwisseling tussen GGD GHOR en Dienst Testen gewenst om voldoende te anticiperen op de vraag van aantal testen.

#### C. Opschalen kan snel en flexibel genoeg

Opschalen van grootschalig risicogericht testen kan voldoende snel (op korte termijn) ingezet worden, met inachtneming van de randvoorwaarden. Naast test- en analyse capaciteit dient ook afstemming en logistiek op korte termijn geregeld kunnen worden, incl. BCO en de maatregelen zoals bij D. beschreven.

#### D. Regio's zetten in op verhogen testbereidheid en naleving opvolgen quarantaine- en isolatiemaatregelen

Als er meer of andere met SARS-CoV-2 besmette personen worden gevonden in de pilots dan via de reguliere teststrategie, is het uiteraard van belang dat zij de maatregelen naleven om verdere verspreiding zoveel mogelijk te beperken. Dit betekent dat inzetten op testbereidheid en manieren om naleving van isolatie- en quarantainemaatregelen te verbeteren onlosmakelijk verbonden is aan grootschalig risicogericht testen. Gedurende de eerdere pilots in Lansingerland, Charlois Rotterdam, Dronten en Bunschoten is onderzoek gedaan naar de testbereidheid en het naleven van de quarantaine- en isolatiemaatregelen.

- E. Bij het opzetten van grootschalig risicogericht testen in een regio wordt gebruik gemaakt van geleerde lessen, eerder opgedane ervaringen en kennis

In de afgelopen periode zijn verschillende testpilots gestart, waar men geleerde lessen en ervaringen heeft opgedaan. Het is belangrijk om deze geleerde lessen mee te nemen. [pm]

Uit de voorbereiding en uitvoering van de eerder genoemde 4 pilots blijkt dat aandacht voor een tijdige en effectieve communicatie belangrijk is voor een daadkrachtige implementatie van grootschalig risicogericht testen.

#### Afweging en prioriteitsstelling

Om deze uitgangspunten te waarborgen, wordt de GGD GHOR gevraagd om een scan op te stellen. Deze bestaat uit: een inhoudelijke beoordeling, een randvoorwaardelijke (logistieke) beoordeling en een bestuurlijke beoordeling. Gezien aard van de noodzaak zal deze structuur flexibel en pragmatisch zijn. Aan de hand van een aantal vragen zullen deze in grote lijnen de randvoorwaarden bespreken/toetsen.

Aan de hand van deze scan neemt de GGD GHOR een aantal vragen door met de GGD-regio die zich heeft gemeld bij de GGD GHOR. Deze vragen geven inzicht in een aantal cruciale uitgangspunten van het grootschalig risicogericht testen. Het gaat dan onder andere om het draagvlak binnen de regio en gemeente en welke testcapaciteit beschikbaar is (in overleg met Dienst Testen i.o.).

De inhoudelijke beoordeling of grootschalig testen nuttig is, is aan de betreffende GGD regio (in afstemming met RIVM). Of er aan de randvoorwaarden kan worden voldaan is aan GGD GHOR. Vervolgens dient er een gezamenlijke conclusie te worden getrokken. Tenslotte wordt dit gezamenlijk advies inclusief voorstel begroting bij VWS en aan Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) voor accordering voorgelegd. Dit wordt verder toegelicht en uitgewerkt in H6, [pm] +

		Actie/status
<b>Vraag/ witte vlek</b>	De GGD GHOR wordt gevraagd een scan op te stellen in overleg met GGD/RIVM & VWS. Hoe wordt de LCI bij GRT betrokken? (rol richting GGD, vanuit geleerde lessen)	Bespreken VWS met GGD/GGD GHOR

## Wat verstaan we onder opschalen? Hoe ziet het opschalen eruit, zeven handelingsperspectieven

In afwachting van de onderzoeksresultaten van de pilots (risicogericht)<sup>4</sup> grootschalig testen die additionele inzichten geven zijn de onderstaande zeven handelingsperspectieven voor opschaling geformuleerd.

### Handelingsperspectief:

#### 1. Opschalen van aantal testen voor een bredere populatie:

De beschikbaarheid van testen verhogen voor meer mensen, incl voor asymptomatische personen en personen buiten de contactgroep binnen specifiek gebied; het aantal testen onder hoge risico groepen/clusters verhogen; meer leeftijdsgroepen/jonger testen; verbeteren toegankelijkheid en laagdrempelig van testen; verkorten van doorlooptijd van test periode.

#### 2. Frequenter en met verschillende type testen:

Frequentere testen en verschillende type testen aanbieden die zijn gevalideerd voor de betreffende doelgroep. (PCR test; LAMP; Antigeentest; Sabelwat; serologische test; mondspoeling; ademtest; zelf- en thuis testen)

#### 3. Inzet op testbereidheid en doorbreken van weerstand:

Toegankelijkheid en laagdrempeligheid verhogen (oa middels minder invasieve testafname, testafname dichterbij openbare plekken/publieke ruimte, thuis testen en snellere uitslag); Intensiveren van interventies voor positieve gedragsverandering;

#### 4. Opschalen en versterken van naleven gedragsmaatregelen:

Grootschalig risico gericht testen gekoppeld aan opschalen in gedragsinterventies. additionele interventies (naast regulier) ter verbetering van compliance van quarantaine en isolatie maatregelen; naleven van algemene Corona gedragsmaatregelen

#### 5. Intensivering en verdieping van communicatie:

Intensiveren communicatie voor, tijdens en na testen (bereiken specifieke doelgroep en leeftijd categorieën gebruikmakend van doelgroep specifieke communicatiemiddelen; communicatie met burgers om betrokkenheid en naleving te vergroten)

#### 6. Risicogericht bron- en contactonderzoek (BCO):

Alle positieven incl. de grootschalig risicogerichte positieven vragen BCO. Landelijk BCO capaciteit moet ingezet worden waar deze het meeste bijdraagt. Het BCO bij GRT gaat in die zin mee met BCO-fase waarin op dat moment wordt gewerkt<sup>5</sup> [pm]

#### 7. Verdiepen van kennis over grootschalig risicogericht testen:

Integreren van onderzoek in opgeschaalde interventies; additionele pilots om vervolgvragen voortkomend uit pilots te onderzoeken; validatiestudies integreren als dat wenselijk is;

Vraag/ witte vlek	Actie/status
Wat is de leeftijdsgrens voor het testen van kinderen binnen instrument GRT?	Advies RIVM, LCI en GGD'en, wetenschap/academia en input bevindingen pilots GGD
Wat is de aanbevolen tijdsduur een GRT interventie?	
Wat is de aanbevolen maximale/minimale omvang van de bevolking binnen een interventiegebied?	Bespreken met GGD/GGD GHOR hoe BCO aan de voorkant beter

<sup>4</sup> De pilot in Dronten is niet risicogericht. Hier naar effect van grootschalig testen in een gemeente waar de risico's niet zo groot lijken gekeken.

<sup>5</sup> In de komende weken wordt een app geïntroduceerd waarmee de tijd van het meest uitgebreide BCO-onderzoek gehalveerd wordt.

	<p>Afhankelijk van doel: wat is de minimale frequentie van aantal testen per week/maand?</p> <p>Wat is het minimale participatie percentage binnen een interventiegebied?</p> <p>Welk instrumentarium is in welke omstandigheden geschikt bij GRT?</p> <p>Wat is de beschikbaarheid en prognose van type en aantallen testen per gemeente (heden tot december 2021) (ook kijken naar onzekerheden met betrekking tot vaccineren en nieuwe virusvarianten)?</p> <p>Hoe verhogen we het draagvlak onder gemeentes voor grootschalig testen?</p> <p>Binnen een interventie(test) gebied is er mobiliteit, hoe wordt dit aspect meegenomen binnen GRT?</p>	kan worden meegenomen
--	--	-----------------------

CONCEPT - BESPREEKDOCUMENT

## 6 Hoe ziet het proces grootschalig risicogericht testen eruit?

### Beslisstructuur

Hieronder wordt schematisch het proces tot grootschalig risicogericht testen weergegeven. Het gaat dan om de gevallen waarbij er 1) een uitbraak in de regio is, en de GGD kiest voor een 'add-on' en 2) in de gevallen waarbij er sprake is van een verhoogde infectiedruk of 3) er is een indicatie of signaal waaruit blijkt dat er in een regio mogelijk een probleem op komst is.

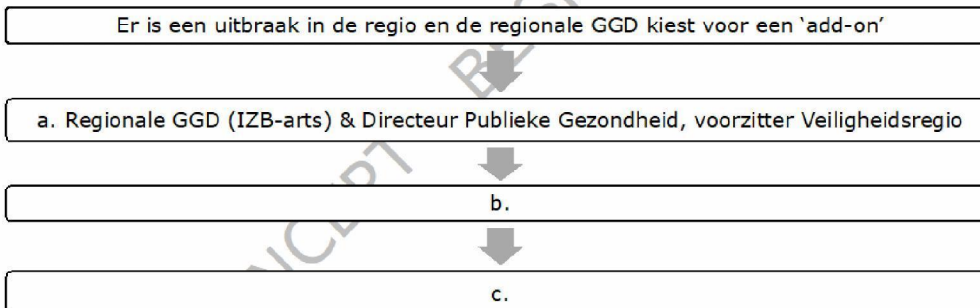
De begeleidingscommissie heeft geadviseerd om een heldere beslisstructuur op te zetten waarin het voor alle belanghebbenden duidelijk is welk orgaan verantwoordelijk is voor welke beslissing, de grondslagen waarop besluiten worden genomen en of de besluitvorming in consensus plaatsvindt of sequentieel.

In het geval dat er een uitbraak is in een regio, is slagvaardigheid van belang. Het is belangrijk dat de beleidsprocessen het snel kunnen handelen niet in de weg staan. Het proces behorend bij situaties waarin er sprake is van een uitbraak en de GGD kiest voor een 'add-on' is daarom apart weergegeven.

NB. Onderstaand proces staat nog niet vast en wordt in overleg met verschillende partijen continue aangescherpt en aangepast.

#### 1. Een uitbraak in de regio is, en de GGD kiest voor een 'add-on'.

Aan de hand van voorbeeld Lansingerland:

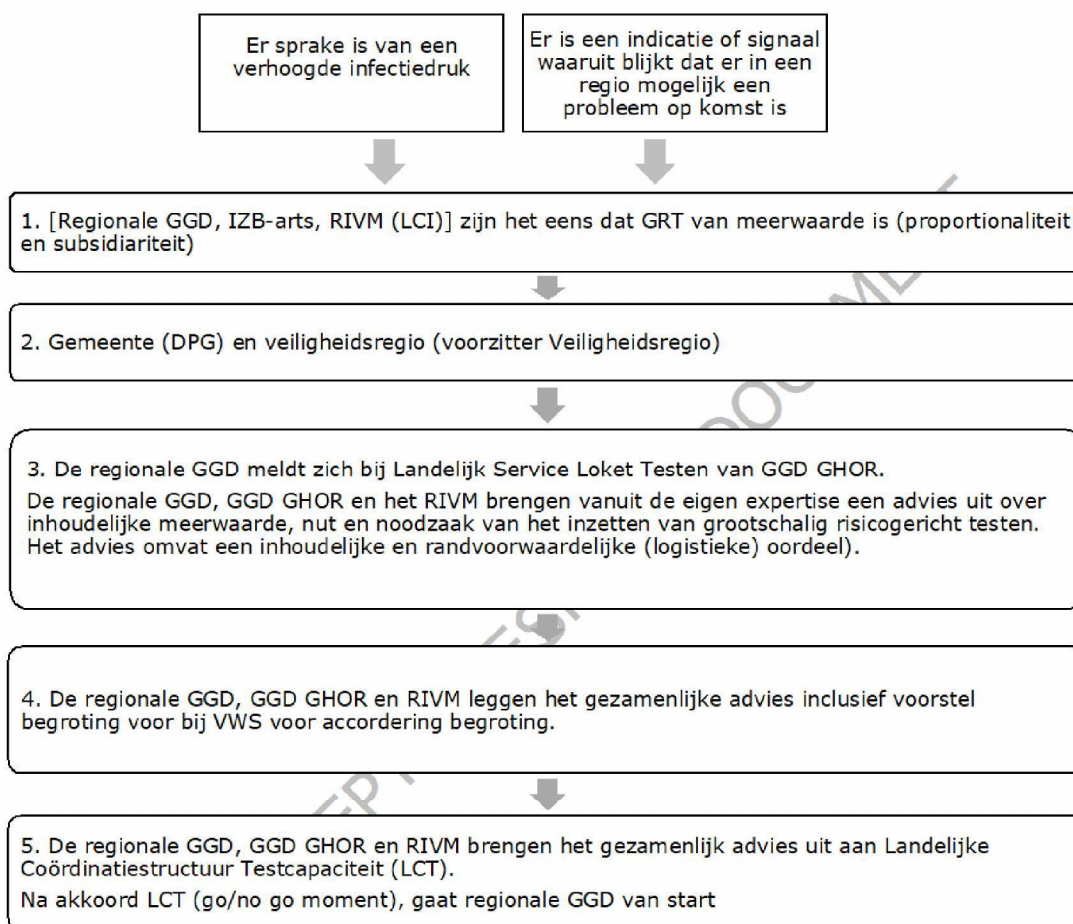


### Rollen en verantwoordelijkheden

- a. Voorzitter Veiligheidsregio & Directeur Publieke Gezondheid
  - Mandaat DPG en voorzitter veiligheidsregio
  - Volgen standaardprocedure
- b.
- c.

[pm Bas: een procesmatige beschrijving van het grootschalig testen in Lansingerland & aanvullen schematische weergave. De procesmatige beschrijving kunnen we vervolgens met GGD-en, GGD GHOR, RIVM, e.d. bespreken]

**2. Er is sprake van een verhoogde infectiedruk of 3) er is een indicatie of signaal waaruit blijkt dat er in een regio mogelijk een probleem op komst is.**



**Rollen en verantwoordelijkheden per stap**

[Verzoek: graag willen we jullie vragen om de rollen en verantwoordelijkheden per stap nader te specificeren. Algemene verantwoordelijkheden die je wel graag wilt noemen, maar niet specifiek zijn voor betreffende stap, kunnen onderaan in de tabel worden opgenomen (H7). Graag werken met track-changes / andere testkleur dan zwart, zodat we gemakkelijk de input samen kunnen voegen in één document]

0. Regionale GGD (IZB-arts) signaleert uitbraak en/of verhoogde infectiedruk  
Initiatief kan theoretisch ook bij een gemeente liggen die met de GGD schakelt.  
[pm: 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e ]
1. Regionale GGD, IZB-arts, RIVM] zijn het eens dat GRT van meerwaarde is (proportionaliteit en subsidiariteit).
  - Rol en verantwoordelijkheid regionale GGD:

[pm: 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e ]

- Rol en verantwoordelijkheid IZB-arts:

[pm: 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e ]

- Rol en verantwoordelijkheid RIVM & LCI: met regionale GGD indicatie stellen. Inhoud (2/3) en operationeel (1/3):

[pm: 5.1.2e & contact LCI]

2. Gemeente (DPG) en veiligheidsregio (voorzitter Veiligheidsregio)

- Rol en verantwoordelijkheid veiligheidsregio (voorzitter Veiligheidsregio):

[pm: 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e ]

- Rol en verantwoordelijkheid gemeente (DPG):

[pm: 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e ]

3. De regionale GGD meldt zich - in overleg met gemeente - bij Landelijk Service Loket Testen van GGD GHOR. De regionale GGD, GGD GHOR en het RIVM brengen vanuit de eigen expertise een advies uit over inhoudelijke meerwaarde, nut en noodzaak van het inzetten van grootschalig risicogericht testen (het advies omvat een inhoudelijke en randvoorwaardelijke (logistieke) oordeel).

a. Regionale GGD & GGD GHOR & RIVM

- De GGD-regio, GGD GHOR en het RIVM brengen vanuit de eigen expertise een advies uit over inhoudelijke meerwaarde, nut en noodzaak van het inzetten van GRT [adviseren]

[pm: 5.1.2e & contact LCI]

[pm: 5.1.2e & 5.1.2e ]

[pm: 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e ]

b. De regionale GGD

- De regionale GGD toetst operationele capaciteit [toetsen], met behulp van GGD GHOR / Landelijk Service Loket Testen [faciliteren]

[pm: 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e ]

c. GGD GHOR

- De GGD GHOR toetst bij Dienst Testen beschikbare test- en laboratoriumcapaciteit en welke testen kunnen worden gebruikt, als onderdeel van de scan [toetsen]. Door dit bij de GGD GHOR te beleggen, worden de verzoeken voor testcapaciteit gekanaliseerd. Het beschikken over voldoende testcapaciteit is een voorwaarde om te kunnen starten met grootschalig risicogericht testen. Ter ondersteuning van de procesgang is een frequente uitwisseling tussen GGD GHOR en Dienst Testen gewenst om voldoende te anticiperen op de vraag van aantal testen.
- De GGD GHOR kan indien nodig de regionale GGD faciliteren in extra operationele capaciteit [faciliteren].

[pm: 5.1.2e & 5.1.2e ]

d. Dienst Testen

- Dienst Testen stelt mede aan de hand van beschikbare testcapaciteit vast welke testen kunnen worden gebruikt en welk laboratorium [vaststellen].

[pm: Joyce Dienst Testen]

4. De GGD-regio, GGD GHOR en RIVM leggen het gezamenlijke advies inclusief voorstel begroting voor bij VWS voor accordering begroting.

- VWS accordeert het voorstel begroting [accorderen begroting]

- VWS faciliteert grootschalig risicogericht testen dmv financiële middelen [faciliteren].  
[pm: VWS, Stephanie Bleeker en Janneke de Wildt]
5. De GGD-regio, GGD GHOR en RIVM brengen het gezamenlijk advies uit aan Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT). Na akkoord LCT (go/no go moment), gaat regionale GGD van start
- Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit neemt besluit over het inzetten van grootschalig risicogericht testen in de betreffende GGD-regio [besluiten].
  - Na de start ligt de verantwoordelijkheid bij de betreffende regionale GGD.
  - LCT vindt wekelijks plaats op donderdag. Mocht een sneller besluit van LCT gewenst zijn dan de eerstvolgende LCT (na afronding advies), kan worden bekeken hoe het LCT op een korte termijn een knoop kan doorhakken.  
[pm: VWS]

		Actie/status
	Welke partijen moeten worden betrokken bij beoordelen proportionaliteit en subsidiariteit?	
	Wat werkt (lettend op besluitvorming) in de praktijk?	
<b>Vraag/ witte vlek</b>	In het geval van onderzoekscomponent: Waar in het proces komt het onderzoekscomponent in beeld?	
	Zorgt GGD GHOR / GGD voor het betrekken onderzoek, indien gewenst?	
	Zie voorstel proces. Welke stappen missen of zouden anders moeten zijn? Welke partijen missen?	
	Hoe ziet de invullen van de stuurgroep er over bepaalde termijn uit? Wat is de tijdlijn bij het stappenplan?	

## 7 Welke partijen zijn betrokken en welke rol/verantwoordelijkheid past daarbij?

Organisatie	rol/verantwoordelijkheid	Specifiek/diensten
VWS	Beleidskaders vaststellen, faciliteren, financieren,	- platform geleerde lessen
GGD GHOR inclusief het Landelijke Serviceloket Testen (LST)	Faciliteert GGD regio's in de operationele uitvoering. Zorgen voor het bundelen van relatiemanagement, communicatiestrategie specifieke doelgroepen, stakeholder analyse etc).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontwikkeling en uitrol van 'menukaart' voor uitrol GRT</li> <li>- Checklist voor randvoorwaarden</li> <li>- Loket voor aanvraag van een GRT door een GGD</li> <li>- Vanuit GGD GHOR ism GGD regio verzoek bij stuurgroep of LCT</li> <li>- BCO</li> <li>- Operationeel LST</li> <li>- Menskracht, oa quarantaine coach, logistiek &amp; materieel (teststraten)</li> </ul>
Regionale GGD & IZB-arts	Advies, expertise, onderzoek, Uitvoering	
Regionale GGD & DPG		
RIVM/LCI	Advies, expertise	Sparringspartner GGD professionals infectieziekten
Dienst Testen	Overzicht testcapaciteit	Beschikbaarheid testen
Gemeenten	Uitvoering, in overleg met GGD. Creëren/ondersteunen van draagvlak bij bestuur en bevolking	
Veiligheidsregio's / voorzitter Veiligheidsregio	Uitvoering (ondersteunend)	Besluiten
RIVM/(EPI, Gedragsunit, Milieu / Riolwater surveillance)	advies, expertise, onderzoek	
Pilots	Methodiek ontwikkelen / draaiboek (kennisbank)	
OMT	Advies, expertise	OMT-adviezen

Wetenschap/Academia (Erasmus UMC, UMC Utrecht, Universiteit Twente, Radboud UMC Universiteit, UvA)	Advies, expertise, onderzoek	
Nederlandse Rode Kruis, stichting Present en andere organisaties	ondersteunend	Menskracht, oa quarantaine coach, logistiek & materieel (teststraten)
Rijksoverheid: NCTV+, EZK, OCW, BuZa,		
Ministerie Defensie	uitvoering	Menskracht, logistiek & materieel
Ziekenhuizen		
Scholen		
Private Sector		

CONCEPT - BESPREEKDOCUMENT

## 8 Tools ter ondersteuning van uitvoering grootschalig risicogericht testen

### Toolkit grootschalig risicogericht testen

Een toolkit zal ontwikkeld worden met materialen en aanbevelingen, voorkomend uit de pilots om te bevorderen dat grootschalig risicogericht testen op korte termijn kan worden opgezet in een bepaald gebied. Deze toolkit bevat onder andere draaiboeken, uitnodigingen, communicatiemiddelen, opzet voor quarantainepakketten, zodat bestaande nuttige praktijken en materialen en lessen voortkomend uit de pilots benut kunnen worden op andere plekken. [pm]

VWS verkent op dit moment hoe een platform kan worden vormgegeven om lessen uit het land, waaronder de geleerde lessen en concrete resultaten zoals uit de pilot, via een centraal punt te bundelen. Inclusief 'kennisbank' pilots.

VWS verkent samen met GGD GHOR of de toolkit en geleerde lessen gedeeld kunnen worden op de bestaande GGD GHOR toolbox voor de GGD regio's. [pm]

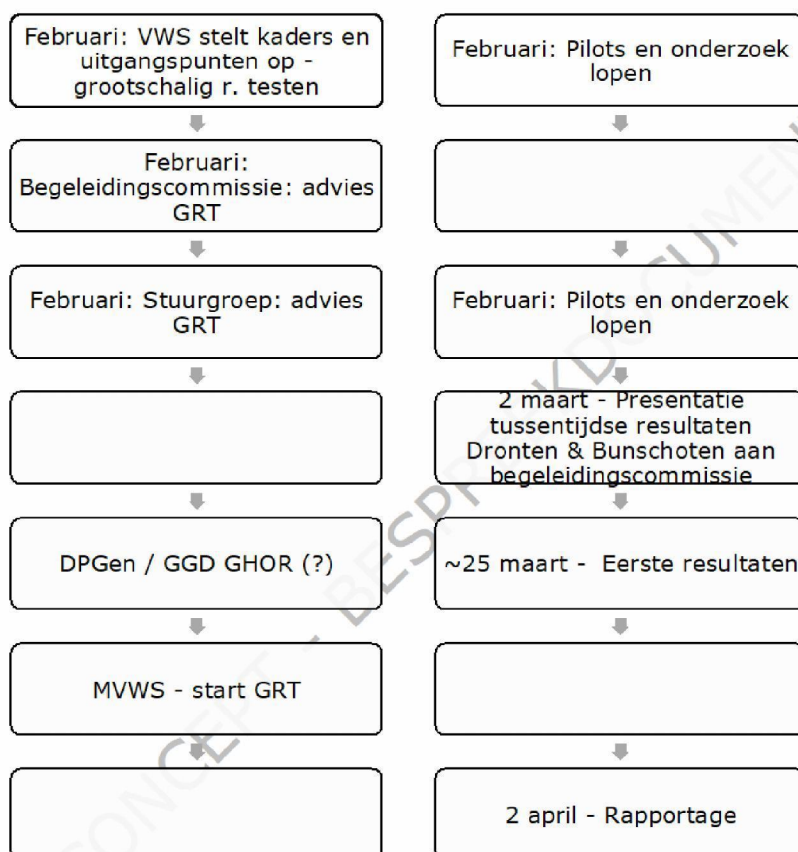
### Menukaart van GGD GHOR

De GGD GHOR ontwikkelt een menukaart / om duidelijkheid te verschaffen over hoe de regionale GGD'en gefaciliteerd kunnen worden (diensten, materieel, operationeel) om risicogericht grootschalig te kunnen testen. Het idee van de menukaart is om geen one-size-fits-all te bieden, maar wel duidelijkheid te scheppen in het ondersteuningsaanbod. Middels de menukaart en door het neerzetten van heldere structuren wordt er van tevoren duidelijkheid geschapen waardoor er een soepel lopende dienstverlening kan worden aangeboden.

Concrete voorbeelden van de diensten die aangeboden worden op de menukaart zijn onder andere het Landelijke BCO, Landelijke Communicatie, Landelijk Callcenter, het Landelijk Serviceloket en diensten die testbereidheid en quarantaine/isolatiebereidheid verhogen.

## 9 Besluitvorming opschalen

De uitwerking van de kaders en uitgangspunten voor het grootschalig risicogericht testen loopt parallel aan het uitvoeren van de pilots en bijbehorende onderzoeken. Er is een spanningsveld tussen het nog ontbreken van resultaten en tegelijkertijd starten met het uitwerken van de beleidskaders en operationale uitvoering van grootschalig risicogericht testen. Hieronder een voorstel van een schematische weergave van het proces van besluitvorming – parallel aan het proces van de onderzoeken.



\*Data genoemd in de schematische weergave worden vastgesteld in stuurgroep van 17 feb 2021.

		Actie/status
<b>Vraag/witte vlek</b>	Deze stappen doornemen.	Bespreken
	Voorstel is om begeleidingscommissie te vragen naar advies: wanneer kunnen we opschalen? 18/2	Bespreken met team / Marlous.

	Wanneer gaan we communiceren naar GGD'en dat we buiten de pilots om ondersteuning kunnen bieden voor grootschalig testen/menukaart? Is 1 maart het go-no-go moment? Waarbij wij ervoor zorgen dat we de producten zo goed als klaar hebben.	Afhankelijk van besluitvormingsproces.
<b>Gevraagde besluiten</b>	Er moet een besluit komen op tijdslijn onderzoeken en oplevering eind resultaten	Landelijke stuurgroep GRT

CONCEPT - BESPREEKDOCUMENT

**BIJLAGEN****Hoe onderbouwen we het instrument grootschalig risicogericht testen?**

Deze paragraaf geeft een zeer beknopt overzicht van de huidig beschikbare adviezen, uitspraken, onderzoeken, wetenschappelijke artikelen ter onderbouwing van grootschalig risicogericht testen en lessen die hieruit geleerd kunnen worden. << *niet compleet* >>

**a. Adviezen**

**Advies OMT ivm testgebruik grootschalig risico gericht testen** (datum): De testkeuze is afhankelijk van het doel; als het doel is om betrouwbaar inzicht krijgen in de verspreiding van Sars-CoV-2 in een gemeente, dan bestaat er een grote voorkeur voor het gebruik van PCR testen omdat hiermee zo min mogelijk besmettingen gemist worden. Een antigeensneltest geeft weliswaar snel resultaat maar heeft een beperkte gevoeligheid t.o.v. PCR (60-70%) waardoor verspreiding onderschat zal worden. De betrouwbaarheid van de test is voor dit doel doorslaggevend dan snelheid (i.t.t. grootschalig frequent testen om verspreiding te voorkomen en infectiedruk te verlagen omdat in geval van een positieve antigeensneltest geïnficeerden direct in isolatie kunnen gaan waarmee verdere verspreiding wordt voorkomen; het nadeel van fout-negatieve testen wordt in dit geval 'goedgemaakt' door vaak te testen). Een aanvullend voordeel van PCR-testen voor huidig beoogde doel, waarbij in korte tijd veel mensen getest zullen worden, is dat deze methode zich beter leent voor grote aantallen monsters; een antigeensneltest kost relatief veel personele inzet voor inzetten en aflezen per test. Bovendien kan bij gebruik PCR in een steekproef van positief getesten ook naar varianten gekeken worden middels sequencing, wat uiteraard in huidige tijden van groot belang is.

**b. Relevante uitspraken en toezeggingen in debatten & kamerbrieven**

**De Jonge/VWS** (stand van zaken brief, 17/11 & 8/12): Tot die tijd kan grootschalig en frequent testen van de Nederlanders in combinatie met bron- en contactonderzoek bijdragen aan het open houden van de samenleving en het zicht houden op het virus. Het grootschalig testen van mensen zonder klachten is een ambitie waar het bedrijfsleven om heeft gevraagd en die door het kabinet wordt omarmd. Mijn ambitie is dat in Nederland het testen op COVID-19 sneller, op meer plekken en laagdrempelig kan plaatsvinden. Ik werk samen met de GGD'en, werkgevers en ondernemers (via de samenwerking met VNO-NCW) aan een doorontwikkeling van de teststrategie en een daarbij passende ambitieuze opschaling van de testcapaciteit. Dat doe ik langs de u eerder aangegeven drie sporen: (1) de basistestinfrastructuur van de GGD, (2) het aanvullende testspoor via bedrijven en instellingen en (3) thuis testen. De kern van deze doorontwikkeling van het testbeleid is dat de beschikbare testcapaciteit de komende maanden steeds verder wordt vergroot dankzij de inzet van de GGD'en in spoor 1 en de ondernemers en werkgevers in spoor 2. Door risicogericht te testen sorteren we maximaal effect op het omlaag brengen van de besmettingen en straks het stapsgewijs openen van de samenleving.

**Van Dissel/RIVM** (briefing, datum) : Testen heeft wel zin en er is veel nagedacht over grootschaliger testen. Maar alleen een test verrichten, is geen bestrijdingsmaatregel. Alleen vaststellen dat iemand positief is, gaat niets bijdragen. Er zal altijd een groep zijn die zich minder snel zal laten testen. Ook kan je de situatie creëren dat testen een zekere onveiligheid creëert, omdat mensen na test denken dat ze veilig zijn. Daarnaast moet je testen zeer frequent doen – er is maar een korte periode van zekerheid dat je niet besmettelijk bent. Als je dat vertaalt naar gedrag dat iemand kan laten zien als diegene maatregelen laat varen omdat diegene net heeft gehoord toch niet besmettelijk te zijn, lok je gedrag uit van een R-waarde van 2 of hoger. Kan epidemie juist voeden. Testen en veel testen ligt complex, moet op specifieke situaties zijn afgestemd.

**c. Bevindingen van pilots (grootschalig en risicogericht) testen**

Hoe worden lessen geleerd en geïntegreerd uit de pilots?

**d. Wetenschappelijk onderzoek nationaal****e. Wetenschappelijk onderzoek internationaal**