

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?	G:\Testen en traceren\5. Grootschalig risicogericht testen\Opschalen
5.	Versie datum	2 maart 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

Besprekdocument - vertrouwelijk

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 contactgroep¹. 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

Hieronder volgen vijf kanttekeningen die relevant zijn in de context van grootschalig risicogericht testen:

¹ conform protocol bron- en contactonderzoek COVID-19

- **Infectiedruk omlaag brengen**

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 bron- en contact onderzoek (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.

- **Context testbeleid: Zicht krijgen op het virus versus openen van de samenleving**

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.

- **Context ontwikkelingen nabije toekomst**

Op dit moment (maart) wordt verwacht dat de piek van het aantal besmettingen eind maart of begin april ligt. De top van de bezetting van de IC-bedden wordt half april verwacht. Vanaf begin mei doorlopend tot in juni gaat het aantal COVID-patiënten op de IC afnemen, enerzijds door het vaccineren en anderzijds doordat meer personen de ziekte doorlopen en immuniteit opbouwen. Het aantal sterfgevallen dat in Nederland al maanden relatief laag is, zal dan verder dalen omdat de meest kwetsbare groep als eerste wordt gevaccineerd. Er zijn een aantal factoren die een rol kunnen spelen bij hoe het verloop van virus zal zijn, denk aan transmissiereductie, vaccinleveringen, nieuwe virusmutaties en de mate waarin vaccins daartegen bestand zijn.

Testen en traceren zal – los van bovenstaande ontwikkelingen – een belangrijke pijler blijven om de verspreiding van het coronavirus zoveel mogelijk te controleren. De inzet van grootschalig risicogericht testen hangt hier wel mogelijk. Het is daarom belangrijk om deze ontwikkelingen in het licht te blijven zien van grootschalig risicogericht testen en deze ook mee te nemen in het vaststellen van signaalwaarden (H3).

- **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/impact².

Vraag/ witte vlek		Actie/status
	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

² 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 nodig³. 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.

³ 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, en RIVM.

Randvoorwaarden

A. In de gemeente en veiligheidsregio's 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; 3) het College is akkoord; 4) advies veiligheidsregio's

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-regio 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 veel 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 – grootschalig risicogericht testen (GRT)-scan

Om deze uitgangspunten te waarborgen, wordt de GGD GHOR gevraagd om een quick GRT-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 GRT-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 hoofdstuk 7. [pm]

		Actie/status
Vraag/ witte vlek	Coördinatie testcapaciteit met DT (hoeveelheid/type test): wie heeft de lead GGD regio – GGD GHOR	
	De GGD GHOR wordt gevraagd een GRT-scan op te stellen in overleg met GGD/RIVM & VWS.	Bespreken VWS met GGD/GGD GHOR
	Hoe wordt RIVM/Cib bij GRT betrokken? (rol richting GGD, vanuit geleerde lessen)	Bespreken VWS met RIVM

Wat verstaan we onder opschalen? Hoe ziet het opschalen eruit, acht componenten

In afwachting van de onderzoeksresultaten van de pilots (risicogericht)⁴ grootschalig testen die additionele inzichten geven zijn de onderstaande acht componenten voor opschaling geformuleerd. Uit deze pilots wordt kennis vergaard over hoe, op basis van gesignaleerde risico's op grotere schaal op COVID-19 getest kan worden en wat hiervoor nodig is. De hieronder geformuleerde handelsperspectieven kunnen afzonderlijk als samen worden ingezet.

1. Opschalen van aantal testen voor een bredere populatie:

Een van de hoofd componenten van grootschalig risicogericht testen is het verhogen van de aantallen testen. Binnen grootschalig risicogericht testen vallen zowel personen die asymptomatisch zijn en mensen buiten de contactgroep (binnen een specifiek gebied). Ook kan er voor gekozen worden het aantal testen onder hoge risico groepen/clusters te verhogen. Ervaring uit de pilots laten zien dat ook de leeftijdscategorie van kinderen die getest worden lager is dan het landelijk testbeleid. Interventies die gepaard gaan met verhogen van de toegankelijkheid tot testen zullen ook bijdragen aan hogere aantallen. Inzetten op verhogen van capaciteit om de doorlooptijd van test periode te verkorten kan mogelijk ook een positieve impact hebben op de toegankelijkheid en testbereidheid.

De vraag voor opschalen van aantal testen zal vanuit GGD regio (IZB professionals) komen in overleg met RIVM, GGD GHOR. Het organiseren van de opschaling van de testcapaciteit voor COVID-19 en facilitatie van de samenwerking binnen de diagnostische keten ligt bij Dienst Testen

2. Opschalen door frequenter testen en met verschillende type testen:

De frequentie van het aantal testen binnen een GRT interventie ligt hoger dan regulier. Binnen dit instrument zal er regelmatig worden getest om zicht op het virus te houden. Minimale testfrequentie zal verder moeten worden uitgewerkt.

Ook bestaat de mogelijkheid om verschillende type testen⁵ aan te bieden die zijn gevalideerd voor de betreffende doelgroep. Afhankelijk van de context en noodzaak zal hierin een keuze worden gemaakt.

Zelf- en thuis testen: Met het beschikbaar komen van zelf- en thuishtesten is er een potentieel om deze methode ook te integreren in het instrument GRT. Hoe dit in te zetten zal verder moeten worden uitgewerkt.

Actoren: GGD, RIVM, DT, VWS

3. Inzet op testbereidheid en doorbreken van weerstand:

Hoe deze component verder uit te werken zal deels ook afhangen van ervaringen uit de pilots. Laagdrempeligheid kan worden verbeterd o.a. middels minder invasieve testafname, testafname dichtbij openbare plekken/publieke ruimtes, snellere doorlooptijd; Intensiveren van interventies ter bevordering van positieve gedragsverandering. Deze component relateert zowel aan operationele interventies als ook gedragsinterventies.

Actoren: RIVM (gedrag); GGD, GGD GHOR,

4. Opschalen en versterken van naleven gedragsmaatregelen:

Het instrument grootschalig risico gericht testen kan ook gekoppeld worden aan opschalen (verdiepen) van gedragsinterventies. Dit betekent het inzetten van kwalitatieve gedragsinterventies (naast regulier) ter verbetering van compliance van quarantaine en isolatie maatregelen en naleven van algemene Corona gedragsmaatregelen. Dit is een component die sterk context specifiek is en zodoende per locatie/gebied moet worden gekeken naar de relevante (community) actoren en samenstelling van de populatie. Generieke handvaten voor deze component moeten verder worden uitgewerkt.

Actoren: GGD, RIVM (gedrag), culturele – en religieuze organisaties; wijkteams

5. Intensivering en verdieping van communicatie:

Een van de onderdelen van grootschalig risicogericht testen is het communiceren over het grootschalig risicogericht testen voor, tijdens en na het testen. Het is van belang dat de doelgroep weet van het

⁴ 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.

⁵ PCR test; LAMP; Antigeentest; Sabelwat; serologische test; mondspeeling; ademtest;

grootschalig risicogericht testen, wordt gestimuleerd om zich te laten testen, óók zonder klachten (testbereidheid) en de quarantaine- en isolatiemaatregelen naleeft. Uit de pilots van Bunschoten, Dronten en Charlois, en het grootschalig testen in Lansingerland kunnen lessen worden getrokken over wat werkt in communicatie. Denk aan specifieke communicatiemiddelen, boodschappen gericht op doelgroep, etc.

De regionale GGD en gemeente zijn aan zet om de communicatie in te richten voor het gebied waarin grootschalig risicogericht wordt getest.

Ondersteuning wordt geboden via GGD GHOR (faciliteren) en VWS (platform geleerde lessen). VWS werkt aan een landelijke campagne om de testbereidheid te vergroten. Deze landelijke inzet kan de regionale inzet op testbereidheid versterken (zorgen dat deze aansluit).

6. Risicogericht bron- en contactonderzoek (BCO):

GGD'en voeren in geval van een infectieziekte altijd bron- en contactonderzoek uit (BCO). Daarmee spoor je besmette personen zo snel mogelijk op, zodat voorkomen wordt dat zij anderen besmetten. De rol van bron- en contactonderzoek in de bestrijding van COVID-19 varieert per fase van de pandemie.

Het BCO tijdens grootschalig risicogericht testen sluit aan bij de BCO-fase waarin op dat moment wordt gewerkt⁶. Bij beperkte BCO capaciteit kan er voor worden gekozen het BCO risicogericht uit te voeren.

De verantwoordelijkheid voor het organiseren van voldoende BCO-capaciteit tijdens het risicogericht testen ligt bij de regionale GGD in overleg met GGD GHOR.

7. Verdiepen van kennis over grootschalig risicogericht testen:

Inbedden en integreren onderzoek in opgeschaalde interventies draagt bij aan bij het vergaren van kennis, inzichten en data om geïnformeerd (evidence based) interventie kwalitatief te verbeteren en beleid te informeren. Afhankelijk van de situatie (uitbraak, verhoogde infectiedruk of signalen dat er problemen zijn) en behoefte van regionale GGD moet worden bekeken welke onderzoekscomponenten aan het grootschalig risicogericht testen kunnen worden verbonden. Bijvoorbeeld: bij een uitbraak, waarbij snel handelen gewenst is, zal de onderzoekscomponent mogelijk minder groot zijn, dan in een situatie waar er signalen zijn dat er mogelijk iets aan de hand is.

8. Planning, logistiek, personele inzet

De uitvoering van het grootschalig risicogericht testen ligt bij de regionale GGD, waarbij de GGD GHOR de regionale GGD kan ondersteunen en faciliteren. Denk bijvoorbeeld aan de planning, het organiseren van de logistiek (bijv. testbussen) en personele inzet.

Duur van testperiode

Hoeveel tijd is nodig om grootschalig risicogericht te testen in een gebied? Op basis van de (tussentijdse) resultaten van de pilots kan hier mogelijk een uitspraak over worden gedaan. Het grootschalig risicogericht testen in Lansingerland duurde 3 weken, omdat er sprake was van een uitbraak (op een school) en vanwege de opkomst van de Britse variant. De pilots in Bunschoten, Dronten en Charlois duren 6 weken, om zo de mogelijkheid te bieden om de pilots te onderzoeken. De duur van grootschalig risicogericht testen hangt mogelijk ook samen met de situatie: is er sprake van een uitbraak, een verhoogde infectiedruk of zijn er signalen dat er mogelijk een probleem is? Daarnaast zullen ook het aantal beschikbare testlocaties, de test- en BCO-capaciteit meespelen.

Aangezien de duur van het grootschalig risicogericht testen afhangt van het gebied, de situatie in het gebied en de beschikbare operationele capaciteit, nemen de regionale GGD, GGD GHOR en RIVM dit mee in hun gezamenlijke advies aan het LCT.

Definitie van gebied en doelgroep

Afhankelijk van de situatie (uitbraak, verhoogde infectiedruk of bij eerste signalen een mogelijk probleem) en de reikwijdte van de verspreiding zal moeten worden bekeken wat de omvang moet zijn van het gebied waarin grootschalig wordt getest en wat de doelgroep is van GRT (kwetsbare groep bijvoorbeeld).

Aangezien de grootte van het gebied en de doelgroep afhangt van de situatie, nemen de regionale GGD, GGD GHOR en RIVM dit mee in hun gezamenlijke advies aan het LCT.

⁶ In de komende weken wordt een app geïntroduceerd waarmee de tijd van het meest uitgebreide BCO-onderzoek gehalveerd wordt.

Opschalen grootschalig risicogericht testen

Ministerie van
VWS

Vraag/ witte vlek		Actie/status
	Is hoofdstuk 5 – zoals nu beschreven – werkbaar voor alle partijen?	Bespreken in stuurgroep 3-3
	Wat is er eventueel nog nodig om het werkbaar te maken?	

Bespreekdocument - vertrouwelijk

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.

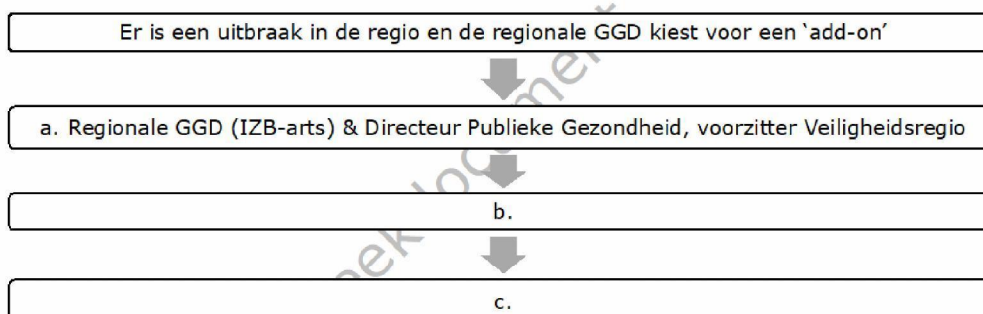
De begeleidingscommissie heeft geadviseerd om een heldere beslisstructuur op te zetten waarin het voor alle belanghebbenden duidelijk is welk orgaan verantwoordelijk is voor welke beslissing, de grondslagen waarop besluiten worden genomen en of de besluitvorming in consensus plaatsvindt of sequentieel.

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:

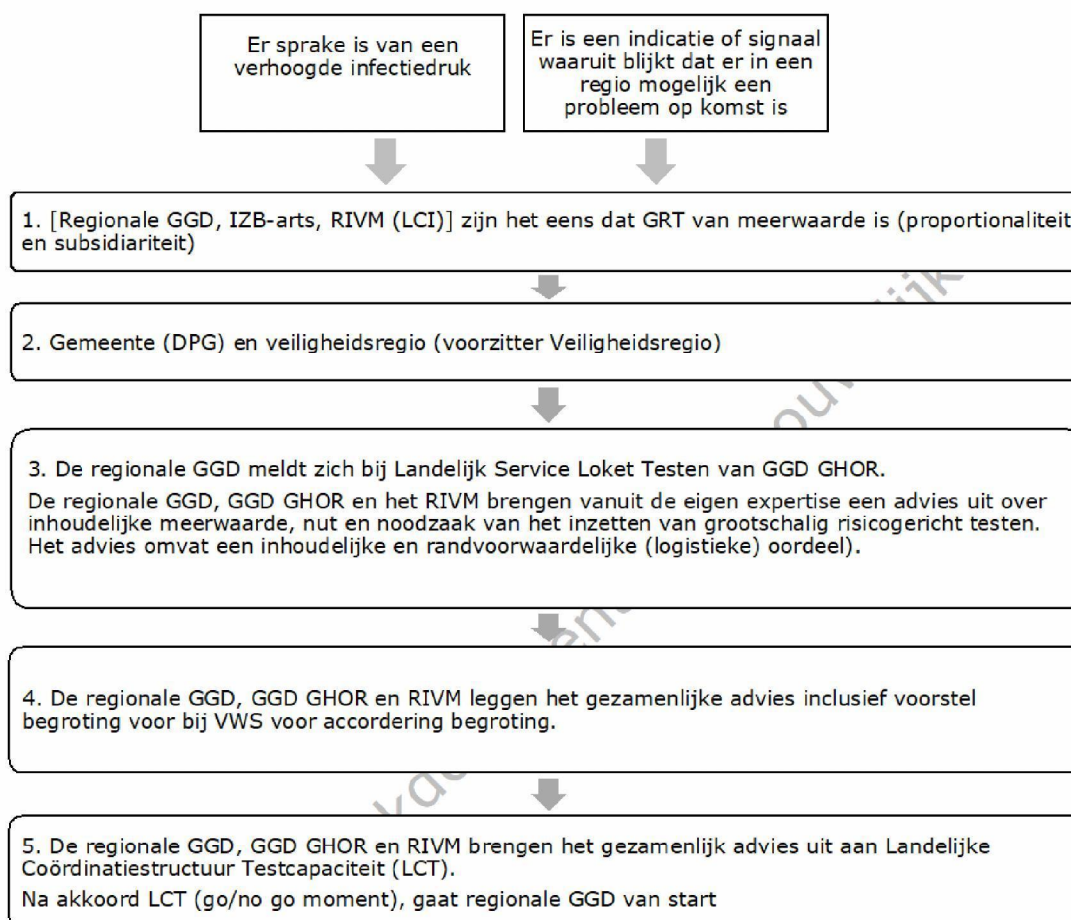


Rollen en verantwoordelijkheden

- 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 : meedenken met/adviseren regionale GGD voor 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].

Opschalen grootschalig risicogericht testen

Ministerie van
VWS

[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?	
Vraag/ witte vlek	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).	- Ontwikkeling en uitrol van 'menukaart' voor uitrol GRT - Checklist voor randvoorwaarden - Loket voor aanvraag van een GRT door een GGD - Vanuit GGD GHOR ism GGD regio verzoek bij stuurgroep of LCT - BCO - Operationeel LST - Menskracht, oa quarantaine coach, logistiek & materieel (teststraten)
Regionale GGD & IZB-arts	Advies, expertise, onderzoek, Uitvoering	
Regionale GGD & DPG		
RIVM/LCI	Advies, expertise	Sparringspartner GGD artsen 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 / Rioolwater surveillance)	advies, expertise, onderzoek	Sparringpartner GGD onderzoek
Pilots	Methodiek ontwikkelen / draaiboek (kennisbank)	
OMT	Advies, expertise	OMT-adviezen

Opschalen grootschalig risicogericht testen

Ministerie van
VWS

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		

Besprekdocument - vertrouwelijk

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]

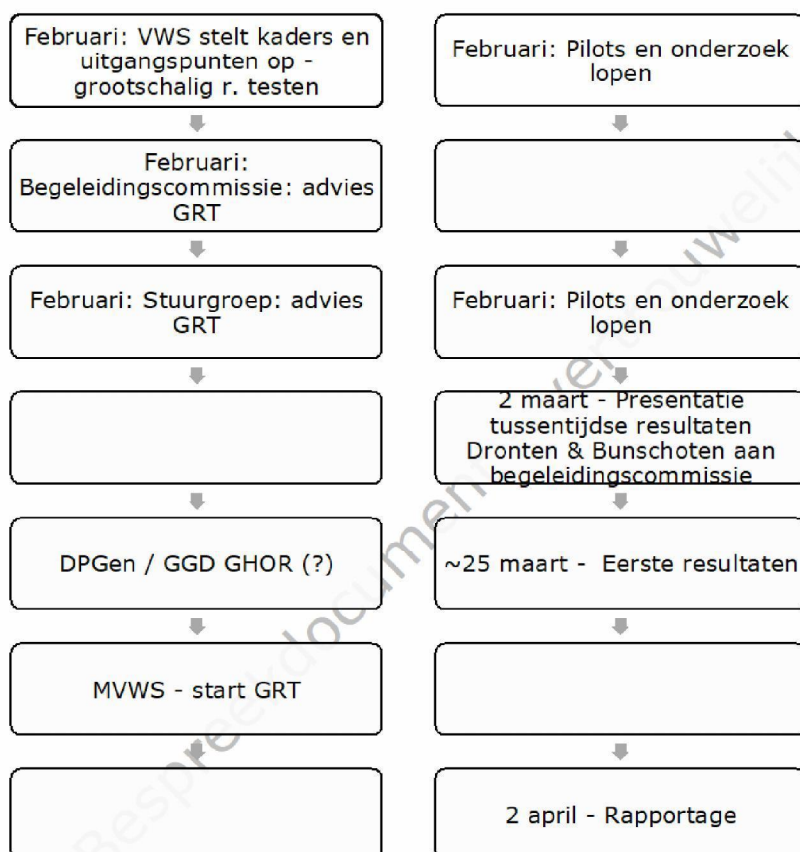
Menukaart van GGD GHOR

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

Opschalen grootschalig risicogericht testen

Ministerie van
VWS

	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.
Gevraagde besluiten	Er moet een besluit komen op tijdslijn onderzoeken en oplevering eind resultaten	Landelijke stuurgroep GRT

Bespreekdocument - vertrouwelijk

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

Deze paragraaf geeft een zeer beknopt overzicht van de huidige 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 geïnfekteerden 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 eerder aangegeven drie sporen: (1) de basistestinfrastructuur van de GGD, (2) het aanvullende testspoor via bedrijven en instellingen en (3) thuistesten. 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**