



HEDEN
TER ADVISERING TBV MCC 17/11 AGENDAPUNT 7
Aan
de minister

**Inspectie der
Rijksfinanciën**

Inlichtingen

10.2.e 10.2.e

T 10.2.e

10.2.e

10.2.e

www.minfin.nl

Datum

16 november 2020

Notitienummer

2020-0000225122

Auteur

10.2.e 10.2.e

Van

10.2.e

Kopie aan

notitie

Tbv MCC agendapunt 7 Teststrategie

Aanleiding

VWS zal in aanvulling op de eerdere routekaart testen van oktober een tweede teststrategie presenteren. Deze aanvullende strategie is opgebouwd uit drie sporen: 1. Basis testinfrastructuur; 2. Bedrijven en instellingen; en 3. Begeleide thuisafname/thuistest. Afgelopen vrijdag hebben wij in samenwerking met EZK en SZW u een memo toegestuurd over de economische prioritering van (snel)testen. Hieronder adviseren wij u in hoeverre de voorliggende teststrategie aansluit op ons advies uit het memo.

Kern en advies

- VWS streeft ernaar de testcapaciteit verder op te schalen, ook asymptomatisch te gaan testen en het mogelijk maken dat iedereen vanaf maart maandelijks kan worden getest. U kunt aangeven dat dit goede ontwikkelingen zijn. Om dit te bereiken blijft het echter cruciaal om de testcapaciteit zoveel en snel als mogelijk op te schalen. Ook is het belangrijk zoveel mogelijk asymptomatisch te gaan testen.
- U kunt aangeven dat de teststrategie nu nog vrij globaal is opgesteld en dat concrete strategie voor grootschalig pre-/asymptomatisch testen ontbreekt. VWS streeft voor de korte termijn naar het testen van mensen zonder klachten en wil grootschalig testen vanaf maart 2021. De tussenperiode ontbreekt momenteel in het stuk van VWS, maar is juist zeer relevant.
- U kunt aangeven dat de Trojka ook na heeft gedacht over de inzet van schaarse testcapaciteit en hiertoe een memo gemaakt, wat kan helpen bij o.a. deze tussenperiode. Zorgvuldige afweging is van belang om ervoor te zorgen dat het maximale rendement per test wordt gerealiseerd, gegeven schaarse capaciteit. Steekproefsgewijs testen en breed risicogericht testen zijn volgens de Trojka veelbelovend om schaarse (asymptomatische) testcapaciteit in te zetten. U kunt aangeven dat wij graag het gesprek aangaan met VWS over onze inzichten. Het zou fijn zijn als deze inzichten nog mee worden genomen.
- U kunt vragen waarom het tot maart duurt voordat een negatief testresultaat voor inreizende personen als voorwaarde wordt gesteld. Kan dit niet eerder?
- U kunt vragen of het Bron- en Contactonderzoek (BCO) voldoende wordt opgeschaald om gelijke tred te houden met de opschaling van de testcapaciteit.

Toelichting

De teststrategie van VWS bestaat uit 3 sporen.

Spoor 1: Basis testinfrastructuur

- Vanaf december wordt geschetst dat de testcapaciteit afdoende is om specifiek risicogericht te gaan testen, wat betekent dat mensen die in contact zijn geweest met een besmet persoon zich kunnen laten testen. Conform het OMT-advies zal op dag vijf na het laatste moment van blootstelling een test worden afgenomen. Bij een negatieve testuitslag kan de quarantaine worden opgeheven.
- Vanaf maart kan volgens VWS in toenemende mate grootschalig getest gaan worden zodat iedereen zich gemiddeld één keer per maand kan laten testen (circa 350.000 tests per dag). Daarvoor moeten experimenten plaats vinden over welke testen, logistiek en hoeveelheden testen nodig zijn.

Spoor 2: Bedrijven en instellingen

- Vanaf december moeten werkgevers in toenemende mate werknemers met klachten kunnen gaan testen. Vanaf maart 2021 bestaat de mogelijkheid ook zonder klachten te gaan testen.

Spoor 3: Begeleide thuisafname/thuistest

- Burgers moeten op den duur zichzelf vanuit huis kunnen gaan testen, dit wordt verkend en blijft tot maart beperkt tot zeer kleine schaal.

Appreciatie FIN plannen VWS

- De geraamde testvraag en testcapaciteit geeft al ver voor maart ruimte tot meer testen. Meer en eerder testen vergroot het zicht op het virus en faciliteert het maatschappelijk en economisch verkeer. Inzet van schaarse testcapaciteit kan doelmatiger dan in de plannen van VWS.
- VWS spreekt de ambitie uit om iedereen in maart eens per maand te testen maar zegt weinig over wat er met de overvloedige testcapaciteit in de tussentijd moet gebeuren. Ons memo geeft invulling aan deze lacune.

Tabel 1 - Verwachte testcapaciteit door VWS (per dag)

Nov 2020	70.000
Dec 2020	100.000 – 150.000
Jan 2021	160.000 – 240.000

- In onze memo geven we conform prioritering VWS voorrang aan symptomatisch testen en specifiek risicogericht asymptomatisch testen. Om schaarse testcapaciteit zo doelmatig mogelijk in te zetten delen wij verdere prioritering als volgt in:
 1. **Steekproefsgewijs testen** vergroot zicht op de verspreiding van het virus met een beperkt aantal tests (10.000). Dit vergroot de doelmatigheid en tijdigheid van maatregelen.
 2. **Breed risicogericht testen** test de bredere netwerken van individuen die besmet zijn geraakt, ook zonder intensief contact.
 3. **Breed testen kritieke sectoren** zet testcapaciteit in voor sectoren van groot maatschappelijk belang waar het handhaven van de basisregels lastig is. Eerste prioriteit is zorg- en onderwijspersoneel.

#	Strategie	Toelichting	Wanneer	Geschat aantal tests (per dag)
0	Symptomatisch testen	• Testen bij symptomen	Bij symptomen	45.000 (week 43)

1	Specifiek risicogericht testen	• In contact geweest met besmet persoon (al dan niet na melding BCO) • Melding corona-app • Geldt ook voor contact op werk	Zo snel mogelijk na contact	99.000
2	Steekproefsgewijs testen	• Steekproef van Nederland (3000 tests) • Steekproeven vitale sectoren (500 per sector)	Dagelijks	5.000-10.000
3	Breed risicogericht testen (<i>network testing</i>)	• Breder netwerk van besmette individuen vgl. met BCO	Zo snel mogelijk na contact	50.000
4	Breed testen in kritieke sectoren	• Per sector (twee)wekelijks testen • Afhankelijk prioriteit sector en Corona-waarden in steekproef • Prioriteit bij: zorg, onderwijs, hulpdiensten, levensmiddelenindustrie en kinderopvang.	(Twee)wekelijks	Afhankelijk van grootte sector Zorg: 85.000 Onderwijs: 18.000

Bron- en Contractonderzoek

- Naast grootschalig testen is goed functionerend BCO van cruciaal belang om het virus in te dammen. Het BCO functioneert echter nog niet naar behoren, en het is de vraag of de opschaling van het BCO snel genoeg gaat om de opschaling van het testen bij te houden.
- Momenteel schalen de GGD's op naar 6.840 fte in december, hiermee kunnen 2.720 volledige, 5.500 risicogestuurde, of 10.000 beperkte BCO's per dag worden uitgevoerd. Deze capaciteit is slechts genoeg voor volledig BCO indien het aantal besmettingen onder de grenswaarde ligt van 50 op 100.000 per week. Om boven deze grenswaarde volledig BCO uit te kunnen voeren zal drie keer zoveel capaciteit nodig zijn. Dit zijn 13.680 additionele fte's. Hiermee kan BCO worden uitgevoerd op risiconiveau 'zorgelijk' volgens de routekaart coronamaatregelen (150 besmettingen per 100.000 per week). Ook VNO-NCW pleit in het stuk "Naar een testsamenleving" voor verdere opschaling van het BCO richting 15.000 fte.
- Beperkingen in de uitvoering leiden ertoe dat bij een capaciteit aan 6.840 fte bij de meest afgeschaalde vorm van BCO slechts 10.000 gesprekken per dag gevoerd kunnen worden. Deze gesprekken bestaan alleen uit het informeren van de besmette persoon zelf. De contactinventarisatie wordt overgelaten aan de besmette persoon zelf. Dat leidt tot een zeer beperkte output per fte: nog geen anderhalf telefoontje per dag per BCO-medewerker.