

Vervolgadvies WG zelftesten voor toegang – 21 september 2021

Aanleiding

Op 17 juni 2021 heeft het LCT een door de Werkgroep Zelftesten voor Toegang uitgevoerde verkenning naar de mogelijkheden om zelftesten te gebruiken voor het verkrijgen van een toegangsbewijs vastgesteld. Dit advies is aan de minister van VWS aangeboden en sindsdien hebben er een aantal ontwikkelingen plaatsgevonden. Zo heeft het kabinet in de Kamerbrief van 25 juni 2021 gereageerd op de conclusies en adviezen uit de verkenning. Hiermee heeft zij invulling gegeven aan de motie van de leden Westerveld en Paternotte¹. Zoals geadviseerd in de verkenning is tevens het Outbreak Management Team om een advies gevraagd over zelftesten voor toegang. In het 118e advies heeft het OMT zich hierover uitgesproken. Tot slot is conform het advies van de werkgroep een marktverkenning uitgevoerd. Deloitte heeft op 2 september het eindrapport "afwegingsmatrix controle-tooling oplossingen bij zelftesten" opgeleverd. Deze ontwikkelingen geven de werkgroep aanleiding om tot een vervolgadvies te komen.

Het doet de werkgroep deugd dat het kabinet de conclusies van de werkgroep uit de verkenning omarmd heeft en de aanbevelingen om over te gaan tot een OMT-adviesvraag en een marktverkenning heeft overgenomen. Het kabinet heeft aangegeven deze stappen eerst te willen doorlopen alvorens een besluit over de inzet van zelftesten voor toegang genomen wordt. De werkgroep ziet in het OMT-advies waardevolle aanvullingen op de uitgevoerde verkenning. Het OMT geeft in haar advies aan geen bezwaren te zien tegen het inzetten van antigeenzelftesten mits aan een aantal voorwaarden voldaan wordt. Het OMT onderschrijft het belang van controle van de afname en van de identiteit en stelt aanvullend:

- Zet het zelftesten voor toegang niet in als basismethode maar alleen voor personen waarvoor geen betere toegangstestalternatieven bestaan.
- Monitor de uitrol en creëer de mogelijkheid om het gebruik van zelftesten terug te draaien als uit monitoring blijkt dat dit nodig is.
- Neem de testen zo kort mogelijk voor feitelijke toegang af. Het OMT adviseert maximaal 12 uur tot het einde van het evenement.
- Bij een verslechterende epidemiologische situatie is een heroverweging nodig.

Het Deloitte rapport biedt de werkgroep verdiepende inzichten bij een zevental controlevarianten omtrent de mate waarin productoplossingen beschikbaar zijn, de fout- en misbruikgevoeligheid en de uitvoerbaarheid (inclusief een vergelijking in verwachte implementatietijd en kosten). Dit wel met de kanttekening dat het rapport slechts op basis van deskresearch marktoplossingen aanreikt en er daarom geen uitvoerige analyse per oplossing beschikbaar is als het gaat om het voldoen aan wet- en regelgeving, en kosten en implementatietijd.

Aanvullende adviezen

Bepaal eerst de doelgroep

De werkgroep onderschrijft het advies van het OMT om het zelftesten voor toegang als aanvulling in te zetten en niet als vervanging voor de huidige testen-voor-toegang-infrastructuur. Alvorens een beleidskeuze te maken adviseert de werkgroep om goed in beeld te brengen voor welke doelgroepen de huidige infrastructuur nu geen goed alternatief is en welke groepen daarbinnen met het zelftesten voor toegang bediend kunnen worden. Gaat het om mensen die ver van een teststraat af wonen? Om bepaalde doelgroepen die niet mobiel zijn? Aan welke voorwaarden moet men voldoen om gebruik te mogen maken van deze aanvullende infrastructuur? Wat is de geografische verspreiding van deze doelgroep en hoe verhoudt dit zich tot de regionale vaccinatiegraad?

De werkgroep acht inzicht in de omvang en geografische spreiding van de doelgroep als cruciaal om te kunnen bepalen of zelftesten voor toegang de meest wenselijke oplossing is en welke controlevariant dan het beste passend is.

¹ Tweede Kamer vergaderjaar 2020-2021, 35807-43

Stel vast of de doelgroep met de open-house uitdraag bediend kan worden

De werkgroep wil er opnieuw op wijzen dat het zelftesten voor toegang onmogelijk zo waterdicht te krijgen is als de huidige testen-voor-toegang-infrastructuur. Op dit moment vindt er een Open House uitdraag plaats voor testlocaties voor testen voor toegang in de komende maanden. Afhankelijk van de uitkomsten kan dit leiden tot een fijnmaziger netwerk van testlocaties. Indien de doelgroep hiermee bediend kan worden zou dit de snelste oplossing bieden en leiden tot een veiliger systeem dan wanneer met zelftesten gewerkt wordt. We zien in dat geval ook geen aanleiding om aanvullende stappen te ondernemen op het gebied van zelftesten voor toegang en daarmee een aanvullende structuur op te zetten.

Gelet op de belemmeringen die zijn geïdentificeerd voor het veilig en grootschalig inzetten van zelftesten voor toegang heeft het uitrollen hiervan niet de voorkeur van de werkgroep. Indien zelftesten voor toegang toch gewenst is, dan zijn dit de vervolgstapen die wij zien voor een verdere uitwerking:

Focus op controlevarianten 4, 5 en 6.

In het Deloitte rapport worden zeven controlevarianten beschreven. De werkgroep acht, rekening houdend met haar eerdere advies en het OMT-advies zelftesten zonder controle (variant 1), zelftesten met softwarecontrole (variant 2) en zelftest met software en digitale controle (variant 3) onwenselijk. Deze varianten bieden onvoldoende controle op de afname en een te beperkte controle op de identiteit. Bij de andere varianten is wat betreft de werkgroep wel een betrouwbaar en misbruikbestendig systeem van zelftesten voor toegang in te richten. Voor het zelftesten met AI controle (variant 7) constateert Deloitte echter dat dit een zeer lange implementatietijd vraagt. Het zelftesten met digitale controle in een digitale afspraak (variant 4), het zelftesten met fysieke thuiscontrole (variant 5) en het zelftesten met fysieke controle op een testlocatie (variant 6) blijven dan als controlevarianten over. Daarbij constateert de werkgroep dat in variant 6 een belangrijk voordeel van zelftesten, namelijk dat deze in de thuisomgeving kan worden uitgevoerd, teniet wordt gedaan.

Bepaal afhankelijk van de doelgroep welke oplossing wenselijk is

Indien de open house geen oplossing biedt en zelftesten voor toegang als de meest wenselijke aanvullende oplossing gezien wordt kan dit afhankelijk van de doelgroep vormgegeven worden:

- Indien het gaat om een grote digitaal vaardige groep, met een grote geografische spreiding acht de werkgroep een variant met digitale controle in digitale afspraak (variant 4) als de meest schaalbare en kosteneffectieve oplossing.
- Indien het gaat om een kleinere, minder digitaal vaardige of niet mobiele groep acht de werkgroep een variant met fysieke thuiscontrole (variant 5) of eventueel fysieke controle op een testlocatie (variant 6) als een alternatief. Indien voor variant 6 gekozen wordt is het wel wenselijk dat er een zeer fijnmazig netwerk van controlelocaties gerealiseerd wordt. Mogelijk kunnen bijvoorbeeld apothekers en huisartsenposten hier een rol bij spelen.

Werk de variant verder uit tot een business case

Deloitte schat in dat de varianten 4, 5 en 6 significante kosten met zich meebrengen. Voor het zelftesten via een digitale afspraak moeten onder andere begeleiders gerekruteerd en opgeleid worden, de integratie met de CoronaCheck app moet georganiseerd worden, en er zijn leverancierskosten. Eventueel moeten zelftesten door de overheid aangeschaft en gedistribueerd worden. Ook bij de fysieke controlevarianten moet er personeel gerekruteerd en opgeleid worden en er zijn kosten voor het in voldoende capaciteit en fijnmazigheid realiseren en operationeel houden van het systeem. Daarbij hoort ook een implementatietijd van naar verwachting ten minste 2 tot 4 maanden.

Om de precieze kosten en implementatietijd te kunnen vaststellen is een nadere analyse nodig. Dan kan ook bepaald worden in hoeverre de kosten en implementatietijd in verhouding staan tot de aanvullende waarde voor de doelgroep en de verwachting over de periode dat toegangstesten ingezet blijft worden. Het werkgroep adviseert dit in een business case uit te werken en parallel de juridische inbedding nader uit te werken. Het gaat dan om de privacyrechtelijke inbedding, de kwalificatie van de controlevariant en eventuele aanpassing regelgeving.

Start met een pilot

Kijkend naar het advies van het OMT om de uitrol te monitoren en waar nodig het zelftesten terug te draaien als dit nodig is, stelt de werkgroep voor om kleinschalig in een pilot-setting te beginnen. Nadat de doelgroep en gewenste controlevariant helder zijn zou gestart kunnen worden op een locatie waar de doelgroep voor het zelftesten zich relatief geconcentreerd bevindt. Het kan dan gaan om een gebied dat met de beschikbare testinfrastructuur niet goed bediend wordt.