



RAPPORT

Evaluatie pilots begeleid zelftesten

25 mei 2022

RAPPORT

Evaluatie pilots begeleid zelftesten

Mariam Al-Saqaff
Bram Lankreijer
Harro Spanninga

25 mei 2022

Inhoudsopgave

1. Samenvatting.....	4	5. Bevindingen pilot 2: Begeleid zelftesten op locatie	18
2. Onderzoekopzet en onderzoeksverloop	5	5.1 Context.....	18
2.1 Achtergrond en aanleiding.....	5	5.2 Bevindingen vanuit de onderzoeksinstrumenten ...	18
2.2 Pilots.....	5	5.3 Conclusies op de evaluatiethema's.....	22
2.3 Aanleiding Evaluatie.....	7	6. Bevindingen pilot 3: Begeleid zelftesten in thuishituatie.....	24
2.4 Leeswijzer.....	7	6.1 Potentiële doelgroep.....	24
3. Onderzoekopzet en onderzoekverloop.....	8	6.2 Conclusies.....	25
3.1 Opzet onderzoek.....	8	7. Conclusies.....	26
3.2 Verloop van onderzoek.....	9	7.1 Pilot 1: digitaal begeleid zelftesten	26
3.3 Alternatieve werkwijze Pilot 1: digitaal begeleid zelftesten.....	9	7.2 Pilot 2: begeleid zelftesten fysiek op locatie	26
4. Bevindingen pilot 1: Digitaal begeleid zelftesten	10	7.3 Pilot 3: begeleid zelftesten voor thuislocatie.....	27
4.1 De onderzoeksvraag.....	10	7.4 Overall conclusie:.....	27
4.2 Het begin van het proces.....	10	Bijlagen.....	28
4.3 Keuze voor testaanbieders.....	11		
4.4 Het verloop.....	12		
4.5 De laatste fase van het proces.....	13		
4.6 Rollen en verantwoordelijkheden.....	13		
4.7 Planning.....	14		
4.8 Communicatie	15		
4.9 Conclusies pilot	15		

HOOFDSTUK 1

Samenvatting

Om te toetsen en te evalueren of begeleid zelftesten in de praktijk betrouwbaar kan plaatsvinden, zijn er drie kleinschalige pilots opgezet die zich richten op verschillende vormen van begeleid zelftesten. Namelijk:

1. Pilot 1: Digitale Controle in een Digitale Afspraak
2. Pilot 2: Zelftest met fysieke controle op een testlocatie
3. Pilot 3: Zelftesten met fysieke thuiscontrole.

Elke pilot van begeleid zelftesten kan op een eigen manier bijdragen aan een toegankelijker, sneller, gebruiksvriendelijker en soms goedkoper testlandschap. Dit onderzoek moet een beeld schetsen van een eventuele bijdrage van begeleid zelftesten in het testlandschap van Nederland. Elementen die daarbij van belang zijn, zijn gebruiksvriendelijkheid, toegankelijkheid en fraudebestendigheid. Het onderzoek naar de pilots is uitgevoerd in de periode januari 2022 tot medio april 2022. Het onderzoek is in verschillende stappen uitgevoerd en er zijn verschillende instrumenten en onderzoeksmethoden gebruikt. Op basis van een afgestemd onderzoekskader, zijn met behulp van een enquête voor de deelnemers van de testen, observaties door de onderzoekers, het gebruik van logboeken, inzet van mystery guests, interviews en een literatuurstudie de mogelijke uitvoerbaarheid en bijdrage van begeleid zelftesten in beeld gebracht.

Vrij snel werd duidelijk dat de beoogde startdatum niet gehaald ging worden voor alle drie de pilots. De veranderende corona-omstandigheden en daarbij horende maatschappelijke maatregelen hadden impact op de uitvoerbaarheid van de pilots. Ook waren er problemen rondom het voldoen aan privacy wet & regelgeving voor alle drie de pilots. Begin maart ging pilot 2 (zelftest met fysieke controle op testlocatie) met een stevige vertraging van start, met de opening van een testlocatie in Utrecht Centrum. Ook werd begin maart besloten om pilot 3 (zelftesten met fysieke thuiscontrole) niet door te laten gaan vanwege een gebrek aan interesse bij zorginstellingen om mee te werken aan deze pilot. Vervolgens werd ook duidelijk dat de pilot digitaal begeleid zelftesten geen doorgang kon vinden. Belangrijkste reden hiervoor was dat de testaanbieders

hun Data Privacy Impact Assessment (DPIA) niet goed gekeurd kregen, terwijl er door het kabinet werd besloten om ook testen voor toegang stop te zetten, vanwege de nieuwe fase van de pandemie. Hierdoor was het niet meer mogelijk om deze pilots uit te voeren onder de voorwaarden die belangrijk waren voor de pilots.

Alle drie de pilots zijn wel geëvalueerd. De onderzoeksaanpak is voor de pilots die niet doorgingen aangepast, zodat wel de lessen rondom de uitvoerbaarheid van de pilots goed in beeld gebracht werden. Digitaal begeleid zelftesten lijkt potentieel een interessante methode om toe te passen. Helaas werden te veel obstakels ervaren bij het opzetten van de pilot, en kon deze niet doorgaan. Daardoor zijn er geen concrete inzichten opgedaan of digitaal begeleid zelftesten een bijdrage kan leveren aan het testlandschap in Nederland. Het blijft vooralsnog alleen bij de constatering van de potentie van dit middel. Eerst moeten obstakels, zoals rondom identificatie, worden opgelost. Begeleid zelftesten op locatie wordt als gebruiksvriendelijk en toegankelijk ervaren. Qua fraudebestendigheid blijkt het niet helemaal waterdicht, al rijst de vraag of dit wel noodzakelijk is op het moment dat er beperkte incentives zijn om te frauderen, zoals bij deze pilot het geval was. Daarmee zou begeleid zelftesten op locatie een aanvulling kunnen zijn op het testlandschap, al dient er nog beter gekeken te worden naar de schaalbaarheid. Er lijkt zeer beperkt behoefte aan het begeleid zelftesten in een thuissituatie. Over de daadwerkelijk uitvoerbaarheid hiervan zijn geen inzichten opgedaan. De drie pilots geven daarmee geen definitief uitsluitsel over de toepasbaarheid van begeleid zelftesten in het Nederlands testlandschap.

In potentie hebben vormen van begeleid zelftesten toegevoegde waarde, en zouden een aanvulling kunnen zijn. Ze kunnen het testen laagdrempeliger maken waarmee het vooral bijdraagt aan de toegankelijkheid van het testlandschap. Veel hangt samen met de randvoorwaarden (maatregelen) voor het testlandschap binnen een overkoepelende corona-strategie kunnen zijn.

HOOFDSTUK 2

Onderzoeksopzet en onderzoeksverloop

2.1 Achtergrond en aanleiding

Naar aanleiding van de motie Paternotte-Westerveld¹ over ‘onderzoek naar het gebruik van zelftesten voor toegang is onder de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) een werkgroep zelftesten voor toegang gestart die het begeleid zelftesten voor toegang heeft onderzocht. De adviezen van de werkgroep zelftesten voor toegang, het OMT en de stuurgroep overgangsfase (welke rapporteert aan de LCT en heeft gekeken welke veranderingen uitvoeringstechnisch wenselijk zijn) achten allemaal het begeleid zelftesten kansrijk mits aan gestelde voorwaarden wordt voldaan.

Om te toetsen en te evalueren of begeleid zelftesten in de praktijk betrouwbaar kan plaatsvinden, zijn er drie kleinschalige pilots opgezet die zich richten op verschillende vormen van begeleid zelftesten. Namelijk:

1. Pilot 1: Digitale Controle in een Digitale Afspraak
2. Pilot 2: Zelftest met fysieke controle op een testlocatie
3. Pilot 3: Zelftesten met fysieke thuiscontrole.

Elke pilot van begeleid zelftesten kan op een eigen manier bijdragen aan een toegankelijker, sneller, gebruiksvriendelijker en soms goedkoper testlandschap.

2.2 Pilots

De drie pilots voor begeleid zelftesten richten zich enkel op testen voor toegang. De meerwaarde van de drie pilots liggen bij elke afzonderlijke pilots net wat anders. De meerwaarde van het begeleid zelftesten voor toegang is dat de reistijd bij pilot 1 (digitale controle in een digitale afspraak) en pilot 3 (zelftesten met fysieke thuiscontrole) verdwijnt en daarmee ook de druk op het minimaliseren van ‘witte vlekken’ (dit zijn geografische gebieden waar minder testlocaties zijn, waardoor de reistijd voor de burger die een test wil laten afnemen langer kan worden dan een half uur). Hiermee kan invulling worden gegeven aan de motie Van der Plas (BBB)² die oproept om er voor zorg te dragen dat mensen binnen een half uur reistijd een test kunnen afnemen voor toegang. Daarnaast wordt hierdoor de drempel om gebruik te maken van het testen voor toegang verlaagd.

De meerwaarde van pilot 2 (zelftest met fysieke controle op een testlocatie) ten opzichte van de huidige teststraten is dat dit goed toegepast kan worden bij bijvoorbeeld meerdaagse evenementen omdat op locatie getest kan worden. Er kunnen immers meerdere mensen tegelijkertijd een begeleid zelftest afnemen. De optie fysiek begeleid zelftesten in de thuisomgeving (pilot 3) biedt ook mogelijkheden voor een deel van de doelgroep van het amendement Bikker over een uitzondering van de testplicht voor personen met een beperking of ziekte. Binnen deze groep vallen mensen met een breed spectrum aan medische aandoeningen. De begeleid zelftest in de eigen omgeving kan hier mogelijk een oplossing voor zijn. Daarnaast zouden alle opties van toegevoegde waarde kunnen zijn om het testlandschap en daarmee gemoeide testcapaciteit

¹ Motie van de leden Westerveld en Paternotte over onderzoek naar het gebruik van zelftesten voor toegang, 6 mei 2021, 35807-43: www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z07516&did=2021D16613

² Motie van het lid Van der Plas over zorgdragen dat mensen binnen een half uur reistijd een test kunnen laten afnemen, 16 september 2021, 25295-1446: www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z15802&did=2021D33881

goed afgestemd te houden op de actuele vraag naar testen. Ook kan dit een oplossing zijn voor gebieden waar men lang (langer dan een half uur) moet reizen naar een teststraat. Het begeleid zelftesten kost in pilot 1 en pilot 3 immers geen reistijd. Voorts kan een voordeel van begeleid zelftesten zijn dat dit op een veel grotere schaal ingezet kan worden. Mocht er behoefte zijn aan extra testcapaciteit, dan zou het begeleid zelftesten daar een bijdrage aan kunnen leveren. Een ander voordeel is dat de verwachting bestaat dat begeleid zelftesten mogelijk financieel voordeliger is dan de huidige toegangsteststraten.

De pilots zijn uitgevoerd onder bepaalde randvoorwaarden. Voor de interpretatie van de opbrengsten van de pilots is het belangrijk om de randvoorwaarden waaronder de pilots hebben plaatsgevonden ook helder te maken. Deze hebben immers invloed op de uitkomsten van de pilots. De belangrijkste randvoorwaarden waren:

- Deelnemers aan deze pilots krijgen ook daadwerkelijk een testuitslag die, bij een negatief resultaat kan worden gebruikt, om een CTB te verkrijgen.
- Een negatieve uitslag is gedurende 12 uur geldig voor toegang.
- Met een positieve testuitslag kan geen herstelbewijs worden aangemaakt. Een herstelbewijs kan alleen verkregen worden als na de begeleidde zelftest middels een confirmatietest bij de GGD de positieve uitslag wordt bevestigd.
- Met de uitslag van de begeleidde zelftest kan geen DCC mee worden aangemaakt.

In de onderstaande paragrafen wordt ingegaan op de specifieke kenmerken van de drie pilots.

Pilot 1: digitaal begeleid zelftesten

Bij deze pilot maken burgers een afspraak via een online platform om zich te laten testen. Ze kiezen een tijdslot waarop ze de test willen uitvoeren en vervolgens krijgen ze een testset thuis toegestuurd. Op het moment van de afspraak meldt de burger zich in een online omgeving (digitale afspraak, met beeld en geluid). De burger identificeert zich en voert hier onder begeleiding en/of toezicht van een supervisor de zelftest bij zich zelf uit. Na een kwartier wachten wordt de uitslag van de testkit door een andere supervisor van de testaanbieder afgelezen en verwerkt. Bij een negatieve uitslag krijgt de burger een CTB toegestuurd.

In de uitwerking van deze pilot is geprobeerd een balans te vinden tussen het beperken van de fraude risico's en de privacy van de burger. Door de verbinding draaiende te houden wanneer wordt gewacht op de testuitslag wordt het risico van het wisselen met andere testkits zo veel mogelijk beperkt. In een situatie waar de verbinding na de afname van de test verbroken zou worden en de uitslag door de burger middels een foto zou worden doorgegeven, zou namelijk eenvoudig een andere test gebruikt kunnen worden. Vervolgens is ervoor gekozen om een andere medewerker de testuitslag te laten controleren, zodat er niet één medewerker zowel de identiteit als de uitslag van een burger heeft. Daarnaast is rekening gehouden met het feit dat er geen geld gevraagd kan worden voor een test in het kader van het CTB, daarom zullen de testen moeten worden opgestuurd.

Pilot 2: fysiek begeleid testen op locatie

Deze pilot wordt uitgevoerd om te bezien of het huidige testproces efficiënter ingericht kan worden en of dit een optie kan zijn voor het testen tijdens grootschalige evenementen, waar men meerdere malen zou moeten testen. Het heeft daarom de voorkeur dat deze pilot wordt uitgevoerd in de buurt van een grootschalig evenement.

Voor de pilot geldt dat een burger een testafpraak maakt via het platform van Testen voor Toegang (van Stichting Open Nederland (SON)) voor het uitvoeren van een test op een bepaald tijdstip op een bepaalde locatie. Op het moment van de afspraak meldt de burger zich bij de testlocatie. Daar identificeert de burger zich en geeft aan deel te willen nemen aan de pilot voor begeleid zelftesten. De burger wordt een testcabine toegewezen en krijgt een testkit uitgereikt met een unieke barcode die gekoppeld is aan de desbetreffende persoon. Eventueel ontvangt de burger nog instructies van een supervisor over hoe een zelftest uitgevoerd dient te worden. De supervisors controleren of men de test daadwerkelijk afneemt en of er geen testen worden verwisseld. Vervolgens kan de burger zelf een test afnemen (het afnemen zelf en het uitdruppelen in de testcassette). De burger levert vervolgens de testcassette met unieke barcode in bij een supervisor die na 15 minuten de uitslag van de test afleest en verwerkt. Bij een negatieve uitslag krijgt de burger een CTB toegestuurd.

Pilot 3: begeleid thuistesten

Het doel van deze pilot is om te bezien of er een thuiszorg/jeugdzorg organisatie geïnteresseerd is om dit te doen, of het hen lukt om aangesloten te worden op de CoronaCheck app en in hoeverre de deelnemers aan deze pilots graag gebruik willen maken van deze optie.

Voor de pilot geldt dat een burger een afspraak maakt voor het uitvoeren van een begeleidde zelftest. Op het afgesproken testmoment komt een testaanbieder bij de burger in de thuissituatie langs. De burger moet zich identificeren aan de testaanbieder. De testaanbieder zal de burger vervolgens een testkit verschaffen en eventueel instrueren over het afnemen van een zelftest. Het aflezen van de uitslag van de testkit zal door een andere supervisor gebeuren, die op afstand de uitslag van de testcassette zal aflezen. Op die manier vindt er extra controle plaats. Bij een negatieve testuitslag ontvangt de burger een CTB die 12 uur toegang geeft.

Tijdspad Pilots

Op 6 mei 2021 is er een motie in de Tweede Kamer aangenomen om te onderzoeken hoe begeleid en niet-begeleid zelftesten op afstand vormgegeven kan worden. 15 juni 2021 heeft de werkgroep Zelftesten voor toegang het advies heeft opgeleverd “Een verkenning naar de mogelijkheden om zelftesten te gebruiken voor het verkrijgen van een toegangsbewijs”, welke op 23 juni aan de tweede kamer werd aangeboden³. Aanvullend hierop verscheen begin september het rapport controle-toolingoplossingen bij zelftesten⁴. Het vervolgadvis van de werkgroep zelftesten werd op 21 september besproken in de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT), waar werd geadviseerd om te starten met kleinschalige pilots. Naar aanleiding van het advies is besloten om een pilot op te zetten.

In oktober 2021 werd intern binnen VWS gesproken over hoe de pilot vormgegeven kon worden. De pilots in de steigers gezet; testaanbieders werden benaderd en met Stichting Open Nederland ging men in overleg. Oorspronkelijke aanvangsdatum van de pilot was 1 februari 2022, met als doel om begin maart 2022 de inzichten over deze pilots te kunnen delen.

2.3 Aanleiding Evaluatie

Vanuit het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport is Berenschot gevraagd om de pilots begeleid zelftesten te evalueren. Het evaluatie onderzoek moet een beeld schetsen van een eventuele bijdrage van begeleid zelftesten in het testlandschap van Nederland. Elementen die daarbij van belang zijn, zijn gebruiksvriendelijkheid, toegankelijkheid en fraudebestendigheid. In hoofdstuk 3 wordt verder ingegaan op het onderzoekskader dat gehanteerd is. De evaluatie gaat nadrukkelijk niet over de betrouwbaarheid van de zelftest zelf. Dit is in meerdere andere onderzoeken al eerder onderzocht.

2.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 3 gaan we in op het onderzoeksontwerp en het uiteindelijke verloop van het onderzoek. In de hoofdstukken daarna worden de drie pilots één voor één behandeld. Per pilot geven we telkens eerst de bevindingen op de onderzoeksinstrumenten weer. In hoofdstuk 7 worden de conclusies over de pilots met begeleidzelftesten besproken.

³ Aanbieding Eindversie Verkenning zelftesten voor toegang en het advies van de OMT-werkgroep Langdurige Zorg Versoepeling, 23-06-2021. Kenmerk: 3215648-1011599-PDC19

⁴ Eindrapport Controletooling zelftesten Deloitte, 02-09-2021. Kenmerk: 25295-1468: www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z19259&did=2021D41301

HOOFDSTUK 3

Onderzoeksopzet en onderzoekverloop

Het onderzoek is uitgevoerd in de periode januari 2022 tot medio april 2022. Het onderzoek is in verschillende stappen uitgevoerd en er zijn verschillende instrumenten en onderzoeksmethoden gebruikt. In paragraaf 3.1 wordt beschreven hoe het onderzoek oorspronkelijk was opgezet. In paragraaf 3.2 gaan we in op hoe het onderzoek daadwerkelijk is verlopen en hoe we als onderzoekers zijn omgegaan met wijzigingen in de pilots en daarmee het onderzoek.

3.1 Opzet onderzoek

Stap 1: Opstellen onderzoekskader

- In deze stap is een documentenstudie uitgevoerd (van het protocol en de customer journeys). Ook zijn er een aantal interviews gevoerd met OMT-leden. De interviews samen met de inzichten uit de documentstudie hebben geleid tot een onderzoekskader.
- Het onderzoekskader vormde de basis voor de evaluatie van de pilots. In het onderzoekskader werden de belangrijkste onderzoeksthema's uitgediept in onderzoeksvragen. Daarnaast werden aan deze onderzoeksvragen verschillende onderzoeksmethoden gekoppeld.
- Het onderzoekskader bevatte de volgende onderwerpen: algemene kenmerken van degene die de zelftest afnam, gebruiksgemak, tijdigheid, inclusiviteit, fraudegevoeligheid, privacy en schaalbaarheid. In bijlage 2A is een voorbeeld van het onderzoekskader.
- Het onderzoekskader is getoetst met het ministerie van VWS en het OMT. Deze feedback is meegenomen in het definitieve onderzoekskader.

Stap 2: Uitwerken onderzoeksinstrumenten

- *Enquête*: er is een enquête opgesteld voor zowel de deelnemers aan het reguliere testen voor toegang als voor de deelnemers aan de verschillende pilots begeleid zelftesten voor toegang. In de enquête worden de deelnemers bevraagd op toegankelijkheid, gebruiksvriendelijkheid en de fraudebestendigheid van de pilot. Ook zijn er vragen in opgenomen over de motieven om deel te nemen aan de pilot voor begeleid zelftesten. Aan de deelnemers aan de pilots werd na afloop van de testafname gevraagd om een QR code te scannen die hen leidde naar de digitale vragenlijst. Een voorbeeld van de vragenlijst is te vinden in bijlage 2D. Het doel van de enquête was ten eerste om inzicht te krijgen in de ervaring van de burger bij de testafname en ten tweede om een vergelijking te maken tussen de ervaringen bij het reguliere testen en de pilot.
- *Observaties*: onderzoekers gaan ter plaatse (testlocatie/bij digitale aanbieder) observeren hoe het testproces verloopt.
- *Mystery Guest*: onderzoekers die een begeleide zelftest afnemen en daarbij geïnstrueerd worden om te onderzoeken in hoeverre de pilots gebruiksvriendelijk, toegankelijk en fraudebestendig zijn. Iedere mystery guest kreeg een protocol toegestuurd. Er waren twee varianten van protocollen. Het eerste protocol betrof de instructie om een andere vloeistof dan de vloeistof uit de testbuis te druppelen op de testcassette. Het andere protocol betrof een instructie voor het verkeerd gebruik van het wattenstaafje. Een voorbeeld van een protocol is te vinden in bijlage 2B. De mystery guest werden (initieel) ingezet bij pilot 1 en bij pilot 2.
- *Logboek*: er is een logboek ontwikkeld, waarna de testaanbieders werden gevraagd om een logboek in te vullen waarin eventuele calamiteiten of opvallendheden konden worden opgenomen. Het logboek bevat gerichte vragen aan de testafnemers over het verloop van het testproces gedurende de dag. Voor het gemak van de medewerker van de testaanbieder bevat het logboek stellingen over een mogelijk testverloop die de testafnemer kon aankruisen. Ook was er ruimte voor een eigen inbreng. Een voorbeeld van het logboek is te vinden in bijlage 2C.

- Het doel van het logboek was om vanuit het oogpunt van de testaanbieder te analyseren hoe het testproces is verlopen. Daarnaast was het mogelijk om het logboek naast de ervaringen van de mystery guest te leggen, om zo inzicht te krijgen in de fraudebestendigheid.

Stap 3: uitvoering van het onderzoek

- Voor de uitvoering van het onderzoek zijn de beschreven onderzoeksinstrumenten ingezet. Doordat drie van de vier pilots niet door zijn gegaan verliep dit anders dan gepland, hierover in paragraaf 3.2 meer duiding. Hierdoor konden niet voor alle pilots de geplande onderzoeksinstrumenten ingezet worden, en zijn er in overleg met het Ministerie van VWS naar alternatieve onderzoeksvormen gezocht.
- Voor pilot 3, het begeleid zelftesten in een thuissituatie, werd eerst een behoeften onderzoek uitgevoerd onder verschillende zorgaanbieders en patiëntenverenigingen. Hiervoor werden telefonische interviews afgenomen met instellingen. Het doel hiervan was tweeledig. Enerzijds bepalen hoe de doelgroep voor deze vorm van begeleid zelftesten eruit ziet, anderzijds inventariseren of er ook een concrete belangstelling was voor het deelnemen aan een pilot.

Stap 4: opstellen rapportage

3.2 Verloop van onderzoek

Initieel zouden er drie type pilots begeleid zelftesten plaatsvinden: digitaal begeleid zelftesten, testen op de teststraat en testen op de thuislocatie. De digitale versie bestond uit een A en B variant met twee verschillende testaanbieders. Daarmee was het idee dus om 4 pilots te evalueren. Oorspronkelijk zouden de pilots begin februari starten. Al vrij snel werd duidelijk dat de start van de pilots vertraging op liep.

Begin maart ging pilot 2 met een stevige vertraging van start, met de opening van een testlocatie in Utrecht Centrum. Voor deze pilot is de evaluatie uitgevoerd zoals het opgezet was (zie beschrijving in 3.1).

Ook werd begin maart besloten om pilot 3 niet door te laten gaan vanwege een gebrek aan interesse bij zorginstellingen om mee te werken aan deze pilot. Bij de opbrengsten van pilot 3 (hoofdstuk 6) zullen we ons daarom beperken tot het beschrijven van de behoeften die zijn opgehaald in de interviews onder zorginstellingen en patiëntenverenigingen.

Medio maart werd duidelijk dat de pilot digitaal begeleid zelftesten, zowel variant A als B, niet konden doorgaan. Belangrijkste reden hiervoor was dat de testaanbieders hun Data Privacy Impact Assessment (DPIA) niet goed gekeurd kregen, terwijl er door het kabinet werd besloten om ook testen voor toegang stop te zetten, vanwege de nieuwe fase van de pandemie. Hierdoor was het niet meer mogelijk om deze pilots uit te voeren onder de voorwaarden die belangrijk waren voor de pilots.

Doordat de pilots voor digitaal begeleid zelftesten geen doorgang konden vinden, is in overleg met het ministerie van VWS het evaluatieonderzoek aangepast. Voor de pilots digitaal begeleid zelftesten kwam de evaluatie van het proces centraal te staan, met als belangrijkste doel om hier conclusies en lessen uit te trekken voor de toekomst.

3.3 Alternatieve werkwijze Pilot 1: digitaal begeleid zelftesten

Voor de (alternatieve) evaluatie van de pilot digitaal begeleid zelftesten zijn interviews gevoerd met de betrokken medewerkers van het ministerie van VWS, de testaanbieders en SON.

Deze interviews hebben een beeld geschetst van het proces van de pilot digitaal begeleid zelftesten en hebben inzicht gegeven in de lessen die getrokken kunnen worden voor een volgende keer.

Interviews

- Voor de evaluatie van het proces van de pilot zijn tien mensen geïnterviewd. De geïnterviewden zijn werkzaam bij het ministerie van VWS, SON of bij de testaanbieders.
- Het doel van de interviews was om 1. een beeld te krijgen van hoe het proces van de pilot is verlopen en 2. Lessen te trekken over het proces voor een mogelijke nieuwe pilot.
- Ieder interview was gestructureerd aan de hand van de volgende onderwerpen: proces, communicatie, planning en verbeterpunten.
- Ieder gesprek heeft ongeveer 45 minuten geduurd.

HOOFDSTUK 4

Bevindingen pilot 1: Digitaal begeleid zelftesten

4.1 De onderzoeksvraag

Zoals omschreven in paragraaf 3.2 verliepen de pilots anders dan initieel gepland. Uiteindelijk konden de pilots rondom digitaal begeleid zelftesten geen doorgang vinden. Uit het proces van de totstandkoming en organisatie van de pilots zijn echter wel lessen te leren. Daarom is Berenschot gevraagd dit te evalueren. De onderzoeksvraag is derhalve voor deze pilots aangepast en luidt: welke lessen kunnen er getrokken voor de toekomst uit het proces van de pilot digitaal begeleid zelftesten, mocht men nogmaals besluiten om een dergelijke pilot op te willen zetten?

Voor het uitvoeren van deze analyse zijn interviews gevoerd met tien personen. Deze interviews betreffen medewerkers van het ministerie van VWS, medewerkers van de testaanbieders en medewerkers van Stichting Open Nederland (SON). In dit hoofdstuk gaan we in op de bevindingen uit deze interviews. Hierbij gaan we in op verschillende elementen die een rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van de pilots. Wij gaan in de volgende paragrafen in op het proces, de rollen, de planning en communicatie.

4.2 Het begin van het proces

Zoals omschreven in paragraaf 2.3 ging het ministerie na de zomer van 2021 aan de slag met het vormgeven van de pilots, dus ook de pilot digitaal begeleid zelftesten. De oorspronkelijke aanvangsdatum van de pilot was 1 februari 2022. In januari 2022 werd voor de eerste keer de aanvangsdatum voor het starten van de pilot verplaatst. De piek van de delta-variant en de intrede van de nieuwe omikronvariant vragen voor extra inzet van testaanbieders uit spoor 2 (testen voor toegang) bij spoor 1 (regulier testen). Hierdoor ontbreekt het aan de capaciteit ten behoeve van de pilots. Daarnaast hebben op dat moment de testaanbieders nog niet succesvol een DPIA afgerond. In maart 2022 ontstond er tijdsdruk voor het uitrollen van de pilots, omdat er door het kabinet versoepelingen waren aangekondigd, waardoor testen voor toegang in eerste instantie alleen nog voor grootschalige evenementen noodzakelijk was (niet meer horeca) en in tweede instantie helemaal werd afgeschaft. Doordat de testaanbieders medio maart nog niet over een goedgekeurde DPIA beschikten werd duidelijk dat de pilot geen doorgang ging krijgen.

Meerdere geïnterviewden geven aan dat zij enthousiasme voelden binnen het ministerie bij het uitrollen van de pilot digitaal begeleid zelftesten. Volgens geïnterviewden was er sprake van een pragmatische en doelgerichte houding van betrokkenen om de pilot te laten slagen. De uitvoerbaarheid van de pilot stond hierbij centraal. Daar wordt het volgende over gezegd in de interviews:

- De pragmatische insteek is gezien de grote maatschappelijke en politieke druk en aandacht voor de corona ontwikkelingen volgens geïnterviewden niet verbazend, maar hierdoor is er weinig tot geen ruimte geweest voor het inhoudelijke gesprek over de uitvoerbaarheid van de pilots vooraf.
- Zo zijn er van tevoren geen kaders vastgesteld voor de uitrol van de pilots met betrekking tot de identificatiemethode. Om ruimte te vinden voor de uitwerking van de pilots en deze op te nemen in de ministeriële regeling is er besloten om een protocol⁵ te maken van de uitwerking.
- Er is onder geïnterviewden begrip voor de keuze van het ministerie om de pilots pragmatisch in te steken. Echter, geven de geïnterviewden ook aan dat het gebrek aan tijd om meer naar de inhoud te kijken, om kaders op te stellen voor de keuze voor de te gebruiken identificatiemodel, ervoor heeft gezorgd dat er later obstakels in het proces waren.
- Ook meer overleg met andere afdelingen binnen het ministerie en overleg met andere ministeries over bijvoorbeeld digitale identificatie zou ook als nuttig ervaren zijn. Het voorbeeld van het ministerie van Binnenlandse Zaken, waar ervaring is op het gebied van digitale identificatie, wordt veelvuldig aangehaald. Deze gesprekken hadden een duidelijker beeld kunnen geven van de risico's en voor- en nadelen van digitale identificatie.
- De geïnterviewden geven aan dat het protocol vooral een beeld op hoofdlijnen was. Hierin werd volgens geïnterviewden te weinig rekening gehouden met de complexiteit van het digitaal identificeren. Juist omdat het protocol vooral de hoofdlijnen betrof, was het voor de juridische afdelingen lastig om van tevoren goed mee te denken over het protocol.

4.3 Keuze voor testaanbieders

Bij het reguliere Testen voor Toegang was SON verantwoordelijk voor het contracteren van testaanbieders. Vanwege juridische overwegingen is voor de pilots gekozen om de testaanbieders te contracteren door het ministerie van VWS. Het ministerie van VWS heeft daarvoor vooraf opgestelde criteria voor opgesteld en aan SON gevraagd welke testaanbieders daar volgens hen aan voldeden. Een reden dat door VWS voor deze route is gekozen had te maken met de snelheid waarmee gewenst werd om de pilots op te zetten. Volgens het ministerie van VWS had een openbare uitvraag meer tijd gekost, en was er vertraging ontstaan bij de uitvoering van de pilots. Daarnaast wilde het Ministerie van VWS gebruik maken van de ervaringen die SON had opgedaan met testaanbieders. De verwachting was dat er een grotere kans was dat de pilots succesvol zouden zijn. Het ministerie heeft deze testaanbieders vervolgens zelf uitgenodigd om een offerte op te stellen. De pilots werden uitgevoerd onder de aanbestedingsdrempel. De volgende beelden komen uit de gesprekken naar voren:

- Bij de testaanbieders zelf heerst het gevoel dat zij uitgenodigd zijn op basis van het rapport van Deloitte⁶ en op basis van hun expertise op de digitale zelftestmethode.
- Initieel hadden SON en het ministerie van VWS in gedachte dat de testaanbieders gebruik zouden maken van de systemen van SON voor de verwerking van gegevens. Later in het proces bleek dat de testaanbieders gebruik gingen maken van hun eigen systemen. De geïnterviewden geven aan dat de ruis die hierover ontstond, ervoor heeft gezorgd dat er vertraging kwam in het proces. Ook geven geïnterviewden aan dat er vooraf geen kaders waren opgesteld voor het toepassen van eigen systemen door testaanbieders.
- Na de voorlopige gunning van de opdracht is de testaanbieders ook een voorlopige overeenkomst gestuurd. De testaanbieders hebben uiteindelijk gedurende de gehele periode geen definitieve overeenkomst ontvangen (onder andere vanwege het niet succesvol afronden van een DPIA). Dit zorgde voor onzekerheid, zeker tegen het einde van het proces toen bleek dat de pilots geen doorgang konden vinden.

⁶ Eindrapport Controletooling zelftesten Deloitte, 23-09-2021. Kenmerk: 25295-1468: www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z19259&did=2021D41301

⁵ www.zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2022-6689.html#d17e116

4.4 Het verloop

Voor het uitvoeren van de pilots was een juridische basis nodig omdat er met persoonsgegevens werd gewerkt. Deze juridische basis werd gevonden in de Tijdelijke Regeling Maatregelen (artikel 6.26) waar werd gesteld dat de Minister van VWS een protocol zou opstellen voor het uitvoeren van deze pilots. In dit protocol moest worden aangegeven hoe invulling werd gegeven aan de pilots, tot wanneer deze loopt en hoe deze zou worden geëvalueerd en deze moest gepubliceerd worden in de Staatscourant. Het protocol is vanuit PDC19 naar verschillende afdelingen van het ministerie gestuurd om tegen te lezen en de feedback hieruit is verwerkt in een definitieve versie. Het is de beleidsafdeling PDC19 geweest die uiteindelijk het protocol heeft goedgekeurd. Op 3 maart 2022 is dit protocol ook in de Staatscourant verschenen.

4.4.1 De DPIA en de identificatiemethode

Aan de testaanbieders werd gevraagd om een Data Privacy Impact Assessment (DPIA⁷) uit te voeren en aan te tonen dat zij voldeden aan de aansluitingsvoorwaarden van het ministerie van VWS. Hier kwam de grootste gevoeligheid in het proces naar voren: de gegevensverwerking van de identificatiemethode die de testaanbieders voorstelden om te gebruiken. Bij deze identificatiemethode⁸ wordt gebruikgemaakt van biometrische gegevens. Daar wordt het volgende over aangegeven door de gesprekspartners:

- De juridische afdelingen adviseerden (medio januari) op het niet gebruiken van deze manier van identificeren. De belangrijkste reden voor het advies om biometrische gegevens niet te gebruiken (en derhalve de voorgestelde identificatiemethoden). Het risico dat personen die een test afnemen lopen als hun data wordt gelekt is voor het ministerie te groot. Het ministerie wil ervoor zorgen dat degenen die een test afnemen geen privacy risico's lopen.
- Dit advies zorgde voor enige onrust bij de beleidsafdeling, aangezien zij toch de mogelijkheid wilden onderzoeken of deze of een andere identificatiemethode gebruikt kon worden.
- Dit heeft voor vertraging in het proces gezorgd omdat er

is gezocht naar een identificatiemethode die wel geschikt werd geacht binnen het ministerie. Hier kwam echter geen eenduidige oplossing uit naar voren.

- De testaanbieders hebben vervolgens hun DPIA aangepast op basis van een andere identificatiemethode. Deze DPIA hebben ze daarna meerdere malen moeten aanpassen omdat deze niet voldeed aan de eisen van het departement. Het is, ondanks deze inspanningen, niet gelukt om de juridische afdelingen te overtuigen van (privacy-) veilig gebruik van de identificatiemethodes.
- Ondanks dat het advies over de identificatiemethode een eenduidige 'nee' lijkt te zijn, lijkt de realiteit genuanceerder. Door geïnterviewden van het ministerie wordt aangegeven dat er meer onderzoek gedaan had kunnen worden naar de verschillende identificatiemethodes, maar dat dit door een gebrek aan tijd niet heeft plaatsgevonden.

Voor zowel het ministerie van VWS als voor de testaanbieders heeft het afstemmen over de DPIA voor ongemakken gezorgd. Vanuit gesprekken met het ministerie blijkt het volgende:

- Aan de kant van het ministerie wordt aangegeven dat er voor het succesvol uitvoeren van een DPIA (voor het uitvoeren van digitale testen) specifieke expertise vereist is. Omdat de geselecteerde testaanbieders al aangesloten waren bij testen voor toegang, had het ministerie had de verwachting dat het uitvoeren van een DPIA geen groot obstakel hoefde te zijn. Echter bleek dat voor het uitvoeren van de digitale pilots toch andere/meer kennis vereist was om dit succesvol te kunnen doen.
- Er heeft beperkt gesprek plaatsgevonden tussen het ministerie en de testaanbieders over waar precies de knelpunten liggen en over waarom de DPIA werd afgekeurd. Er heeft vanuit de juridische afdelingen één gesprek plaatsgevonden waarin zij aangaven waarom de biometrische gegevens niet gebruikt mochten worden. In dat gesprek werd ingegaan op welke identificatiemethode niet gebruikt kon worden en niet op wat welke identificatiemethode wel geschikt was. Geïnterviewden geven aan dat meer dialoog hierover constructief had kunnen zijn. Op de vraag waarom deze dialoog beperkt heeft plaatsgevonden, geven meerderen aan dat het, in het kader van rolzuiverheid, niet de verantwoordelijkheid is van het ministerie om aanwijzingen te geven op de inhoud van de DPIA. Dat had geheel vanuit de testaanbieder moeten komen.
- Wel is in de loop van het proces aan de testaanbieders voorgelegd dat zij extra expertise van privacy-expertise moesten inzetten voor het succesvol voltooien van de DPIA.

⁷ Een Data Protection Impact Assessment (DPIA), is een instrument om (voorafgaand aan de verwerking van persoonsgegevens) privacyrisico's van een gegevensverwerking in kaart te brengen. Een DPIA is een belangrijk instrument om te kunnen aantonen dat de organisatie voldoet aan de verplichtingen van de Algemene verordening gegevensbescherming

⁸ Dit betreft een identificatiemethode waarbij er gebruik wordt gemaakt van een geautomatiseerde software waarmee met een algoritme toepassing aan de hand van persoonskenmerken gecontroleerd wordt of dat de persoon die de test afneemt dezelfde persoon is als op het identificatiebewijs en het identificatiemiddel controleert op echtheidskenmerken. Deze persoonskenmerken worden als biometrisch aangeduid door het ministerie. Biometrische gegevens hebben binnen de AVG een speciale status en het verwerken ervan is gebonden aan strikte regels.

Vanuit gesprekken met de testaanbieders kwam het volgende naar voren:

- Vanuit de testaanbieders leeft het beeld dat de DPIA in de eerste instantie op hoofdlijnen werd beoordeeld en in de tweede instantie in delen, met andere woorden zij kregen niet in één keer feedback op de gehele DPIA. Dit zorgde bij hen voor extra werk.
- De testaanbieders geven aan dat zij hebben geïnformeerd naar een andere invulling van het beoordelingsproces door bijvoorbeeld de gehele beoordeling in één keer te ontvangen. Vanwege de tijdsdruk en in het kader van efficiëntie (testaanbieders konden dan al eerder aanpassingen maken) is het ministerie geen mogelijkheid voor. hier niet in mee gegaan.

4.4.2 Alternatieve identificatiemethode met paspoort

Er is wel nagedacht over mogelijke alternatieven voor digitale identificatie. Daar kwam het volgende over naar voren in de interviews:

- Naar voren wordt gebracht dat identificatie via het scherm waarbij een geldig Nederlands identificatiebewijs bij het gezicht werd gehouden als acceptabel werd beschouwd door het ministerie van VWS. Met acceptabel wordt bedoeld dat dit een mogelijke oplossing was voor de pilot, maar dat dit niet werd gezien als een blijvende oplossing voor daarna.
- De testaanbieders geven aan dat dit voor hen niet als een veilige en fraudebestendige oplossing werd gezien. Door deze manier toe te passen zouden zij te veel risico lopen op een fout in het proces. Daarbij bleven zij staan achter hun eigen identificatiemethode omdat zij deze als veiliger beschouwen. Uiteindelijk hebben de testaanbieders ook een identificatiemethode met een NFC chip⁹ onderzocht, maar ook voor deze methode lukte het niet om een DPIA succesvol op te leveren.
- Nadat het ministerie de suggestie had gedaan voor deze alternatieve identificatiemethode had één van de testaanbieders zich teruggetrokken, omdat deze manier van identificeren als te fraudegevoelig werd ervaren.

4.5 De laatste fase van het proces

Het meermaals uitstellen van de startdatum heeft bij de testaanbieders voor extra kosten gezorgd. Zij starten namelijk altijd eerder met de productie om op het moment van de start te kunnen voldoen aan de vraag. Toch hadden de meesten die wij hebben gesproken vanuit het ministerie tot het laatste moment de hoop dat de pilot uitgerold zou worden. 7 maart was de uiteindelijke startdatum van de pilots. Dit was ook het laatste moment waarop de pilot kon starten, omdat de week erna er versoepelingen waren aangekondigd. In de eerste week van maart werd duidelijk dat de digitale pilot geen doorgang zou vinden. Vanuit het ministerie wordt aangegeven dat dit kwam doordat de DPIA's niet goedgekeurd konden worden.

4.6 Rollen en verantwoordelijkheden

De rollen en verantwoordelijkheden in het proces waren in sommige gevallen niet altijd even helder volgens de geïnterviewden.

- Vanuit de beleidsafdeling was er één duidelijk aanspreekpunt voor zowel internen als externen.
- Meerdere geïnterviewden geven aan dat de coördinatie vanuit de beleidsafdelingen versnipperd was en dat daardoor niet altijd helder was wie waar de regie op voerde. Ook het stellen van prioriteiten werd hierdoor lastig.
- Bij de juridische afdelingen was niet altijd duidelijk wat hun rol was en de afbakening waarin hun expertise werd gevraagd. Dit heeft in het proces voor verwarring gezorgd. Echter, is dit wel elke keer in goed overleg uitgesproken.
- Het ministerie (RDO) had gedurende het proces een beoordelingsrol richting de testaanbieders, bijvoorbeeld bij het voldoen aan de aansluitvoorwaarden en voor de beoordeling van de DPIA. Daarbij heeft het ministerie (RDO) nadrukkelijk aangegeven haar beoordelende rol niet te kunnen combineren met een adviserende rol richting de testaanbieders. Deze rolopvatting is gaandeweg in het proces door enkele geïnterviewden als lastig ervaren, omdat het vanuit expertise wel wenselijk was dat er dialoog zou zijn over de DPIA's en met name over welke identificatie methode toegepast mocht worden en de noodzaak hiervoor voor het doorgaan van de pilots. Hiernaast was er ook begrip voor de wens van het ministerie om de rollen op het gebied van oordelen en adviseren niet te combineren. Allen geven aan deze rol van het ministerie (RDO) als vanzelfsprekend te beschouwen, maar ook geven zij aan

⁹ Deze chip zit in de identiteitskaart en bij het paspoort in de houderpagina. Dit is de pagina waarop de persoonsgegevens en foto staan. Op de chip staan gegevens, zoals een foto en persoonsgegevens.

dat dit niet de enige rol is die het ministerie had kunnen aannemen. Bij de ontwikkeling van de CoronaCheck app is hier volgens geïnterviewden van afgeweken en werd ook adviserende en ontwerpende rol aangenomen door RDO.

- Ook wordt veelvuldig aangegeven dat er geen duidelijke gremia waren waarin de betrokkenen elkaar ontmoetten. Besluiten en afstemmingen liepen vooral via de beleidsafdeling. Vanuit de beleidsafdeling werden ook afspraken en bijeenkomsten georganiseerd met de personen die zij op had moment nodig hadden voor een overleg. Deze overleggen waren dus niet formeel of consistent van aard. Hierdoor waren niet altijd alle rollen in het proces voor iedereen helder.

4.7 Planning

Op de vraag over wat de betrokkenen van de planning vonden, komt unaniem het antwoord dat er geen echte planning was.

Over de planning geven de gesprekspartners het volgende aan:

- Het aanvankelijke moment van de uitrol van de pilot op 1 februari was bekend.
- Mijlpalen waren niet genoemd.
- Er is sprake geweest van een informeel Excelbestand met daarin de doorlooptijd van een aantal werkzaamheden, maar ook daar waren geen exacte data aan gekoppeld. Deze informele planning is niet breed gedeeld.
- Bij meerdere gesprekspartners merken wij dat het tot nog toe onduidelijk is wat er gebeurd is tussen het moment waarop de motie werd aangenomen in mei en het moment waarin de pilots vorm begonnen te krijgen in oktober. Hier had volgens hen tijd gevonden kunnen worden om de kaders en breekpunten goed door te spreken. Deze onduidelijkheid lijkt eerder veroorzaakt te worden onbekendheid dan door gebrek aan actie. In paragraaf 2.3 wordt kort beschreven hoe het tijdsplan van de pilots eruit heeft gezien en welke stappen er zijn genomen, onderzoeken zijn uitgevoerd in de betreffende periode.

4.7.1 Capaciteit en prioritering

De capaciteit en de prioritering bij de verschillende afdelingen is gedurende het proces verschoven. De gesprekspartners geven hier het volgende over aan:

- De beoordeling van de DPIA's heeft veel meer tijd en uiteindelijk ook capaciteit gekost dan van tevoren was bedacht. Ook zat er op een gegeven moment veel tijdsdruk op de beoordeling van de DPIA's. Er is toen (geeft RDO aan) versneld de DPIA's beoordeeld. Dit had impact op de werklast van het team.
- Het team Realisatie Digitale Ondersteuning (RDO) heeft één aansluitteam, dus de aandacht en focus daarvan kan zich niet tot alle opdrachten strekken. De uitrol van de pilot is een tijd lang een prioriteit geweest totdat het idee kwam dat de commerciële testaanbieders de GGD (het zogenaamde spoor 1) konden ondersteunen. Dat had impact op de beschikbare capaciteit van het RDO team en op SON. In samenspraak met de beleidsafdeling is besloten om toen de commerciële testaanbieders die de GGD gingen ondersteunen voorrang te geven op de pilot digitaal zelftesten. Die verschuiving werd als logisch beschouwd, omdat pilots kleinschalig waren terwijl de GGD dringend hulp nodig had op grote schaal. Deze verschuiving in prioriteit heeft volgens de geïnterviewden voor drie weken vertraging gezorgd.
- Ook bij de verschillende coördinatoren van de beleidsafdelingen bleek de pilot digitaal begeleid zelftesten niet altijd een prioriteit te zijn. Ook dit wordt door de geïnterviewden als begrijpelijk gezien.
- De interne overleggen en besluitvorming worden samen met de vertraging rondom het identificatieproces aangedragen als vertragende factoren in het proces. Meerdere geïnterviewden geven aan dat dit ondervangen had kunnen worden door het inbouwen van een reflectiemoment, waarin het gehele proces herzien zou worden. Vooral de uitstelmomenten van de uitrol van de pilots hadden zich hier goed voor kunnen lenen. Dit wordt zowel door het ministerie als door de testaanbieders onderschreven. Bij degenen die we hebben gesproken vanuit het ministerie wordt aangegeven de tijdsdruk tijdens het proces hoog was en het daardoor niet altijd mogelijk leek om een reflectiemoment in te bouwen.
- De context voor de tijdsdruk ten tijde van de pilots bestond ten eerste uit de onduidelijkheid van de opkomst van de omikronvariant. Ten tweede was er een discussie over het toepassen van 1G toegangsbewijzen (dus iedereen testen). Ten derde zou (bij eventueel succes) het opschalen naar het breed toepassen van digitaal begeleid zelftesten nog een lange voorbereidingstijd vergen (met aanbestedingsprocedures etc.).

4.8 Communicatie

Door een gedeelte van de geïnterviewden werd de communicatie als positief ervaren. De volgende beelden komen uit de gesprekken naar voren:

- Ondanks dat de rollen en verantwoordelijkheden niet voor iedereen helder waren, wordt aangegeven dat de communicatie tussen de beleidsafdeling en de juridische afdelingen (RDO en WJZ) goed verliep. Er waren duidelijke aanspreekpunten en het was ook duidelijk wie vragen vanuit het beleidsteam doorgaf aan juridische afdelingen.
- De communicatie rondom de inzet van SON IT te behoeve van de pilots wordt door geïnterviewden niet als soepel ervaren. Hierdoor liepen (in het begin) de verwachtingen van partijen uit elkaar.
- De communicatie verliep op een vraagbasis er waren geen formele overlegmomenten ingepland. Het communiceren over deze overlegmomenten verliep op een voorspoedige manier volgens onze gesprekspartners.
- De communicatie tussen RDO en de testaanbieders ging voornamelijk via de e-mail, op een paar informele telefoongesprekken na: RDO stuurde een verklarende e-mail naar de testaanbieders met daarin op welke punten de DPIA was afgewezen. Dit was vooral op inhoudelijke basis.
- De communicatie naar de testaanbieders vanuit RDO werd ook gecommuniceerd naar de beleidsafdeling. De beleidsafdeling had op haar beurt contact met de testaanbieders over het proces. Het idee was om de inhoudelijke kant en de procesmatige kant gescheiden te houden, zodat er een scheiding zou zijn tussen het beoordelende team en de adviesrol over het proces. Toch is dit niet altijd het geval geweest, want de beleidsmedewerkers hebben ook inhoudelijke zaken besproken met de testaanbieders. Dit wordt door alle gesprekspartners als begrijpelijk gezien

4.9 Conclusies pilot

Hieronder volgen de conclusies met betrekking tot het proces, rollen en verantwoordelijkheden, de planning en de communicatie. Wij concluderen dat het proces rondom het opzetten van de pilots digitaal begeleid zelftesten niet soepel is verlopen. Er zijn een aantal leerpunten voor in de toekomst.

Meer structuur en planmatig werken

- Het proces was te weinig planmatig en er was te weinig duidelijk voor betrokkenen over hoe het proces verliep. Zo is het proces voor de keuze van de testaanbieders en het gebruik van IT-systemen niet voor iedereen duidelijk.
- De rollen en verantwoordelijkheden in het proces waren in sommige gevallen niet altijd even helder. Er waren geen formele en duidelijke gremia waarin de betrokkenen samenkwamen. Hierdoor lag de regie voor wie elkaar wanneer sprak bij de beleidsafdeling. De beleidsafdeling had hierdoor een goed overzicht van de rollen van anderen, maar de overige betrokkenen hadden een minder scherp beeld van de rollen van anderen.
- Hetzelfde geldt voor een planning. Er was wel een planning, die werd alleen niet breed gedeeld, terwijl het voor alle betrokkenen van belang is om goed op de hoogte te zijn van de planning en eventuele afwijkingen hierin
- Het gehele proces wordt gekenmerkt door een hoge tijdsdruk. Deze tijdsdruk komt mede voort uit veranderd coronabeleid gedurende de pilotperiode. De opkomst van omikronvariant en vervolgens de versoepelingen die in zicht waren hebben veel impact gehad op de uitvoering van deze pilot.
- De insteek van de betrokkenen was pragmatisch, dus er was een grote focus op de uitvoering. Dat lijkt goed te passen bij de veranderende omstandigheden zoals geschetst bij de vorige bullet, echter, meer planmatigheid en aandacht voor kaders vooraf had zeker een bijdrage geleverd aan de uitvoerbaarheid.

Knelpunten identificeren en actief oplossen

- Het aanleveren van de DPIA's en de beoordeling daarvan heeft een vertragende werking gehad op het proces. Betrokkenen geven aan dat dit beter kan en moet.
- De identificatiemethode bij het digitaal begeleid zelftesten is het grootste knelpunt gebleken. Vanuit betrokkenen is het niet gelukt om dit knelpunt te overbruggen. Het vooraf helder stellen van kaders had hier een cruciale rol in kunnen spelen. Ook had op dit punt ook betere advisering kunnen helpen.
- Het ontbreken in het proces aan een reflectiemoment om stil te staan bij de stand van zaken. Dit had kunnen helpen bij het identificeren, en het meer structureel oplossen van knelpunten.

4.10 Ervaringen buitenland

Omdat digitaal begeleid zelftesten in potentie een interessante vorm van testen is om toe te voegen aan het testlandschap is er ook geïnformeerd naar deze vorm van zelftesten in het buitenland. Welke inzichten kunnen we uit het buitenland meenemen, en hoe toepasbaar zijn die in Nederland?

De werkgroep zelftesten voor toegang heeft in haar rapport "Verkenning zelftesten voor toegang"¹⁰ ook ervaringen in andere Europese landen in beeld gebracht met begeleid zelftesten. Specifiek voor het digitaal begeleid zelftesten wordt daarbij bijvoorbeeld naar Oostenrijk gewezen. In het rapport wordt het digitaal begeleid zelftesten in Oostenrijk omschreven als volgt: In Oostenrijk wordt in Bondsland Wenen gebruik gemaakt van zelfafname voor toegang. Burgers kunnen met een gorgelkit bij zichzelf een monster afnemen. De uitvoering van de test moet gefilmd worden met een speciale app. De app wordt daarnaast gebruikt om de identiteit van de gebruiker te identificeren. De monsters kunnen bij verschillende winkels ingeleverd worden en worden daar regelmatig opgehaald en getransporteerd naar laboratoria waar een PCR-test plaatsvindt. Binnen 24 uur na het inleveren van het monster ontvangt de burger een PCR-testbewijs dat 72 uur geldig is.

Voor dit onderzoek is daarnaast nog gekeken naar andere landen waar deze vorm van testen wordt ingezet. Het gaat daarbij om:

- Verenigde Staten
- Canada
- Duitsland

Voor alle drie de landen geldt dat er beperkt informatie beschikbaar is over hoe de zelftesten eruit gevoerd worden, onder welke condities ze mogelijk zijn en wat de ervaringen zijn. We hebben nergens een grondig onderzoek gevonden die de toepassing van deze vorm van begeleid zelftesten goed onderzoekt. De onderstaande resultaten geven dan ook vooral een indicatief beeld.

Verenigde Staten

In de Verenigde Staten kan een zelftest met online begeleiding gebruikt worden om te voldoen aan de preboarding testis om naar de Verenigde Staten te reizen. Deze testen worden begeleid door commerciële testaanbieders.

Er zijn op het moment van onderzoek drie grote aanbieders van begeleid zelftesten: Abbott's BinaxNow COVID-19 Home Test, Ellume's COVID-19 Home Test and Qured's video-supervised rapid antigen test. Bij de begeleide digitale zelftesten in het noodzakelijk om een ID-bewijs te uploaden en/of deze gedurende de online sessie aan de begeleider te laten zien. Daarnaast is het noodzakelijk om paspoortgegevens te versterken voor het verkrijgen van een testbewijs voor het reizen naar de VS. Identiteitsfraude bij begeleid zelftesten lijkt in de Verenigde Staten geen groot onderwerp. Het identificatieproces en het online meekijken van de begeleider bij het uitvoeren van de test wordt voldoende geacht om fraude met het testen te omzeilen. Daarnaast moet je tijdens de test een juridisch waiver ondertekenen dat je de test 'naar waarheid' heb ingevuld en uitgevoerd. Dat betekent ook dat bij frauderen met het testen er zware (financiële) gevolgen kunnen zitten indien dit bewezen kan worden.

Er is niks bekend over hoeveel en hoe vaak deze vorm van testen toegepast wordt, en hoe betrouwbaar deze vorm van testen is. Het lijkt alleen beschikbaar te zijn voor een beperkte doelgroep (vliegreizigers naar de VS). Interessant is dat fraude met name lijkt te worden ondervangen door het strafbaar te stellen (preventieve werking).

Canada

Ook in Canada wordt de digitaal begeleide zelftest met name ingezet voor reizigers. Volledig gevaccineerde reizigers (non-US) moeten verplicht een test doen bij aankomst binnen 24u. Dit kan op het vliegveld of via een begeleide zelftest. Volledig gevaccineerde reizigers van de VS zijn niet verplicht om te testen, maar kunnen wel geselecteerd worden om dit alsnog te doen. Reizigers krijgen een zelftest uitgereikt op het vliegveld. Eenmaal aangekomen thuis moet een account worden gecreëerd die gekoppeld is aan het emailadres die ook gebruikt

¹⁰ Aanbieding Eindversie Verkenning zelftesten voor toegang en het advies van de OMT-werkgroep Langdurige Zorg Versoepeling, 23-06-2021. Kenmerk: 3215648-1011599-PDC19

is bij het inreizen naar Canada (via ArriveCAN). Wanneer een reiziger inlogt, dan zal de reiziger zijn ID-bewijs moeten tonen aan de begeleider van de test. Bij het testen wordt de reiziger begeleid door verpleegkundige of een technicus van een privaatsbedrijf (verschillende bedrijven, in Ontario en Alberta is dit Switch Health). De test wordt vervolgens verstuurd via de post naar een laboratorium¹¹.

Er is verder geen informatie beschikbaar over de totale zelftesten die worden uitgevoerd, maar verschillende media berichten dat luchtvaartmaatschappijen de overheid belobbyen om vooral gebruik te gaan maken van het digitaal begeleid zelftesten vanwege capaciteitsproblemen op het vliegveld. Ook zijn er berichten over aanzienlijke online wachtrijen voor het online begeleid testen. Het gaat dus over een aanzienlijke aantallen in Canada die hier gebruik van maakt.

Helaas is er niets bekend over de betrouwbaarheid van deze vorm van testen in Canada. Er zijn op dit moment geen onderzoeken voorhanden die hier een indicatie van geven.

Duitsland

De testaanbieder die in Nederland betrokken was bij pilot 2, het begeleid zelftesten op locatie, heeft aangegeven dat zij in Duitsland al langer digitaal begeleid zelftesten aanbieden. In Duitsland kan deze vorm van begeleid zelftesten ingezet worden voor toegang. Daarmee draagt het volgens de testaanbieder bij aan altijd het gemak van burgers, doordat het flexibel, betrouwbaar en snel is.

Burgers kunnen verschillende merken zelftesten gebruiken, die gewoon in de winkel aan te schaffen zijn. De aanbieder werkt met een lijst van toegestane zelftesten. Vervolgens meldt een burger zich aan via een webpagina voor het begeleid uitvoeren van een zelftest. Hier vind ook een identiteitscontrole plaats. De klant scant zijn identiteitskaart met zijn smartphone. Aangedreven door een OCR-engine¹², kan de software binnen enkele seconden verificatie van identiteitsdocumenten bieden vanaf elk apparaat. De identiteit van de persoon wordt gecontroleerd doormiddel van een selfie. Het gebruik ervan is volgens de testaanbieder een effectief afschrikmiddel voor een potentiële fraudeur. Bovendien vergelijken medewerkers van de testaanbieder (die ook de video's valideren), de afbeeldingen van de identiteitskaart, de selfie en de persoon in de video om er zeker van te zijn dat het dezelfde persoon

is. Vervolgens kan de burger een zelftest afnemen. Dit doet de burger terwijl hij/zij een video opneemt van het testen. Ook gedurende de 15 minuten wachttijd moet de testcassette in beeld van de camera blijven. Hierbij gebruikt de testaanbieder twee technieken; ofwel de video wordt opgenomen en achteraf teruggekeken door medewerkers van de testaanbieder, of, er wordt live meegekeken door medewerkers. Medewerkers zijn getraind om na te gaan of een zelftest volgens de juiste criteria is afgenomen. Wanneer de test juist is afgenomen, wordt het resultaat door een medewerker goedgekeurd. Na afname ontvangt de geteste persoon een digitale certificaat per e-mail binnen twee uur.

Deze manier van testen lijkt voor een gedeelte op de manier waarop de pilot in Nederland uitgevoerd had moeten worden. Behalve dat de burger zelf verantwoordelijk is voor het aanschaffen van een zelftest. Het voordeel van de methode in Duitsland is dat de doorlooptijd tussen het moment waarop je besluit een testbewijs nodig te hebben en je het daadwerkelijk kan hebben heel klein is. Mocht je ad hoc besluiten ergens naar toe te willen gaan (horeca, theater) dan kan dat ook met deze methode. Bij de pilot in Nederland zou je dan te maken hebben gehad met twee dagen verzendtijd van de testkit.

Helaas is er op dit moment weinig bekend over de ervaringen van burgers in Duitsland met deze vorm van testen. Er is geen zicht op welke doelgroepen hier specifiek gebruik van maken en hoeveel er gebruik van gemaakt wordt.

Conclusie

Digitaal begeleid zelftesten lijkt op basis van ervaringen in het buitenland hiermee interessant. Ze kunnen het testen laagdrempeliger maken, afhankelijk van hoe ze worden toegepast. Wel is er nog te weinig bekend over de betrouwbaarheid. Hoe andere landen omgaan met fraudebestendigheid en privacy is niet duidelijk. Deze elementen lijken in de landen waar het wordt toegepast minder ter discussie te staan.

¹¹ www.travel.gc.ca/travel-covid/travel-restrictions/flying-canada-checklist/covid-19-testing-travellers-coming-into-canada#complete-test-kit.

¹² OCR staat voor 'Optical Character Recognition software'. Deze term slaat op het herkennen van karakters (tekst) door software.

HOOFDSTUK 5

Bevindingen pilot 2: Begeleid zelftesten op locatie

5.1 Context

Bij pilot 2 staat het begeleid zelftesten op locatie centraal. Deze pilot is uitgevoerd om te beziën of het huidige testproces efficiënter ingericht kan worden, en of dit een optie kan zijn voor het testen tijdens grootschalige evenementen, waar men meerdere malen zou moeten testen.

Daarom had het de voorkeur dat deze pilot werd uitgevoerd in de buurt van een grootschalig evenement. Uiteindelijk heeft de pilot plaatsgevonden op een testlocatie van testen voor toegang op Hoog Catharijne, centrum Utrecht. Verschillende evenementenlocaties zijn in de nabijheid van deze testlocatie, zoals de Jaarbeurs en TivoliVredenburg. Er vonden ook verschillende evenementen plaats gedurende de periode van de pilot (begin maart).

Doordat pilot 2 doorgang heeft kunnen vinden zijn voor deze pilot het vooraf bedachte evaluatiekader en de daarbij behorende onderzoeksinstrumenten ingezet. In de volgende paragraaf gaan we in op de bevindingen uit de onderzoeksinstrumenten. Vervolgens bespreken we in paragraaf 5.3 de uitkomsten op de evaluatiecriteria; toegankelijkheid, gebruiksvriendelijkheid, en fraudebestendigheid.

5.2 Bevindingen vanuit de onderzoeksinstrumenten

5.2.1 Logboeken

De testaanbieder heeft iedere dag, gedurende de testperiode, een rapportage over de dag ingevuld, in de vorm van een 'daily report'. Daarin geeft de testaanbieder aan hoeveel mensen op één dag zijn gevraagd om deel te nemen aan een begeleide zelftest en hoeveel mensen er daadwerkelijk deel hebben genomen. Ook staat erin hoeveel mensen er positief en hoeveel er negatief getest zijn. Ook staat aangegeven wie de plaatselijke manager is en wie de testbegeleiders waren. Daarbij is er ruimte in de rapportage om calamiteiten weer te geven. Ten slotte vulde de testaanbieder ook elke dag een logboek in dat vanuit Berenschot was aangeleverd. Dit logboek is een uitgebreidere versie van het calamiteiten onderdeel in de rapportage van de testaanbieder. Een voorbeeld van het logboek zijn te vinden in bijlage 2C.

Feiten:

- Er is gedurende achttien dagen ruimte geweest voor een zelftest. De startdatum was 4 maart en de einddatum was 21 maart.
- Deelnemers konden zich niet digitaal aanmelden voor de pilot maar konden op de testlocatie kiezen of dat ze een reguliere test voor toegang wilden, of dat ze wilden deelnemen aan de pilot voor het begeleid zelftesten voor toegang. Een belangrijk verschil hierbij was dat het CTB bij het reguliere testen voor toegang een toegangsbewijs voor 24 uur opleverde, terwijl het CTB voor de pilot 12 uur geldig was. Het gemiddelde percentage zelftesten van het totaal aantal testen is 25,7%. Daarbij is het laagste percentage op een dag 0% en het hoogste percentage 67% geweest. Op het einde waren de percentages zelftesten lager dan in het begin.

- Het laagste aantal zelftesten is 0 en het hoogste aantal zelftesten op één dag is 149.
- Er is elke dag een rapportage aangeleverd vanuit de testaanbieder.
- Op twee dagen is het logboek niet ingevuld.

Bevindingen:

- Medewerkers van de testaanbieder geven aan dat de hoofdreden waarom mensen geen begeleide zelftest willen afnemen, is omdat deze slechts twaalf uur geldig is. Vooral in het weekend schijnt dit een effect te hebben op de hoeveelheid deelnemers aan de begeleide zelftest. Als er al gekozen wordt voor een zelftest gebeurde dat meestal in de middag, volgens de medewerkers. (dichter bij het evenement waarvoor het wordt gedaan). Navraag bij de testaanbieder geeft het extra inzicht dat vooral jongere mensen kiezen voor de afname van de zelftest. Ouderen kiezen eerder voor het reguliere testen.
- Andere opmerkingen van de medewerkers van de testaanbieder in hun eigen logboek zijn dat het op enkele momenten te druk was om iedereen goed in de gaten te houden. En dat het aantal tests afnam naarmate de versoepelingen dichterbij kwamen. Dit strookt met de feiten.
- Het logboek van Berenschot is twee dagen niet ingevuld, maar de dagen waarop deze wel is ingevuld is deze op vier keer na hetzelfde ingevuld, namelijk met dat er geen bijzonderheden zijn. Dit is opvallend, omdat er in de rapportage bijvoorbeeld wel werd aangegeven dat er opvallendheden waren.
- De aantallen in de rapportage zijn niet altijd goed overgenomen in de daaropvolgende rapportages. Wij zien bijvoorbeeld in de rapportage op 8 maart dat er 29 zelftesten waren uitgevoerd, terwijl in de daaropvolgende rapportages een getal van 20 terug is te zien.

5.2.2 Observaties

Een onderzoeker heeft een halve dag geobserveerd bij de pilot begeleid zelftesten op locatie. Hierbij een aantal relevante observaties voor het onderzoek:

Gebruiksvriendelijkheid:

- Mensen werden vriendelijk ontvangen. Er was nooit sprake van een wachtrij. Ze werden eerst gevraagd zich te identificeren en vervolgens kregen ze een duidelijke uitleg over de deelname aan de pilot.
- Degene die kiezen voor de deelname aan de pilot begeleid zelftesten worden naar een speciaal voor de pilot ingerichte cabine geleid, waar de testmaterialen klaar liggen. Een supervisor legt daarbij duidelijk uit wat er van de zelftester verwacht wordt.
- Tijdens de observatieperiode verlopen alle testafnames soepel. Het lijkt erop dat de mensen die kiezen voor zelfafname hier goed mee bekend zijn en vaker hebben uitgevoerd. Er worden beperkt vragen gesteld en er doen zich geen problemen voor gedurende de observatieperiode.
- Testcabines werden na iedere tester schoongemaakt door supervisors.
- Voor aanvang en na afloop worden alle testers (dus ook die gebruik maken van regulier testen voor toegang) gevraagd om een vragenlijst in te vullen, middels het scannen van een QR-code.

Fraudebestendigheid:

- In de meeste gevallen houdt de supervisor (tijdens de observatieperiode) 1-op-1 toezicht op de tester. Hierdoor is het tijdens de observatieperiode in ieder geval ingewikkeld te frauderen. Op te merken is dat het betrekkelijk rustig is tijdens de observatieperiode, ondanks dat het op vrijdagmiddag plaatsvindt. Slechts één keer komt het voor dat er twee personen tegelijkertijd een zelftest uitvoeren.
- De testcassette wordt in een plasticzakje ingepakt door de tester, en wordt (middels een luikje) aangeleverd bij een andere supervisor, die in een afgesloten ruimte zit. Deze leest na een kwartier wachten de uitslag af en verwerkt het in een systeem. Er is geen contact mogelijk tussen de tester en de supervisor die de testuitslag invoert. Ook weet de supervisor niet door welke persoon de test zijn gedaan.

Toegankelijkheid:

- De testlocatie ligt op Hoog Catharijne, is makkelijk met OV bereikbaar en is in de nabijheid van grote evenementenlocaties zoals de Jaarbeurs en TivoliVredenburg. Doordat de uitslag vrij snel na afname beschikbaar is voor de geteste persoon, is het goed mogelijk om testen voor toegang vrij dicht voor de deelname aan het evenement in te plannen, waardoor meerdere reisbewegingen niet altijd nodig zijn.

5.2.3 Mystery guests

In totaal hebben acht mystery guests de testlocatie bezocht gedurende de pilot. De mystery guests kregen voordat zij deelnamen aan de pilot ieder een protocol mee. Er waren in totaal twee protocols. Een voorbeeld protocol kan gevonden worden in bijlage 2B. Het doel van het inzetten van de mystery guests was om te kijken of er gefraudeerd kon worden tijdens de test en of de pilot gebruiksvriendelijk was. Het protocol bestond uit een instructie onderdeel en een evaluatieformulier.

- Protocol 1: gebruik van een andere vloeistof
- Protocol 2: verkeerd gebruik wattenstaafje

Bevindingen protocol 1:*gebruik van een andere vloeistof*

De instructie in dit protocol was dat de mystery guest moest proberen een andere vloeistof dan de vloeistof uit het testbuisje te druppelen op de testcassette. Daarbij werd hen gevraagd om vanuit huis een andere vloeistof mee te nemen en ongezien naar binnen te dragen bij de testlocatie.

Feiten:

- Aantal deelnemende mystery guests: 4
- Aantal keer dat frauderen is gelukt: 3

Ervaringen van de mystery guests:

Fraudemogelijkheid: drie van de vier mystery guests geven aan dat het hen gelukt is om te frauderen, bij één was het zo dat zij na de instructie alleen gelaten was. Bij de anderen was de begeleider wel aanwezig tijdens het druppelen van de vloeistof uit het testbuisje, maar liep deze vervolgens weg waardoor de mystery guests de ruimte hadden om alsnog een andere vloeistof te gebruiken. Zij hadden alle tijd om onopgemerkt andere vloeistoffen op de testcassettes te druppelen. Dit leidde bij één tot een positief testresultaat, bij de andere tot een negatief resultaat.

Gebruiksvriendelijkheid: de mystery guests geven aan dat zij gemakkelijk een afspraak via het afsprakenportaal konden inplannen. Ook geven zij aan dat er voldoende momenten waren waarop zij een afspraak konden inplannen en de testlocatie was goed bereikbaar. Daarbij geven drie van de vier aan dat hun testhokjes van tevoren goed waren. Bij één waren de benodigdheden van de vorige wel opgeruimd, maar werd er niet daadwerkelijk geoptest of met een ontsmettende vloeistof gewerkt.

Bevindingen protocol 2:*verkeerd gebruik wattenstaafje*

De instructie bij dit protocol was dat de mystery guest het wattenstaafje zeer oppervlakkig in de neus zou stoppen. Het was de bedoeling dat het wattenstaafje de binnenkant van de neus nauwelijks raakte.

Feiten:

- Aantal deelnemende mystery guests: 2
- Aantal keer dat frauderen is gelukt: 1

Ervaringen van de mystery guests:

Fraudemogelijkheid: het is één van de mystery guests niet gelukt om te frauderen met het wattenstaafje, omdat de begeleider er de hele tijd bij bleef zitten en haar stap voor stap door het proces begeleidde. Degene die het wel gelukt is om te frauderen, geeft aan dat de begeleider op het moment dat de test daadwerkelijk werd afgenomen, is weggelopen om de telefoon op te nemen.

Gebruiksvriendelijkheid: ook deze mystery guests vonden dat de pilot gebruiksvriendelijk was ingericht. Zij merken wel op dat zij van tevoren niet konden aangeven of zij een begeleidde zelftest wilden doen of een reguliere test. Daardoor ontstond er verwarring op de testlocatie.

Algemene bevindingen

Vier mystery guests geven aan dat zij op locatie geen mogelijkheid hadden om een zelftest af te nemen. Twee hebben daardoor niet kunnen deelnemen aan de pilot als mystery guest en twee hebben meerdere keren een afspraak in moeten plannen om toch de mogelijkheid te krijgen om een begeleidde zelftest af te nemen.

Wat ook opvalt is dat niet alle mystery guest gewezen werden op de mogelijkheid om een vragenlijst in te vullen en ze zelf de QR-code hiervoor niet konden vinden.

Zij hebben dus geen evaluatieformulier kunnen invullen. Anderen hadden de QR-code wel gezien, maar zijn er niet op gewezen of zijn niet gevraagd om via de QR het evaluatieformulier in te vullen.

5.2.4 Enquête

Op locatie bij de testaanbieder heeft Berenschot een QR-code neer laten leggen die leidde naar een enquête over hoe zij het testproces hadden ervaren. Bij aanvang konden degenen die die de enquête gingen invullen, aangeven of zij deel hadden genomen aan een reguliere test of begeleide zelftest. De enquête is te zien in bijlage 2D.

Resultaten:

Achtergrondkenmerken	Reguliere test	Begeleide zelftest
Onderwijsniveau	<ul style="list-style-type: none"> • Basisonderwijs: 1 persoon • Middelbare school: 2 personen • MBO: 2 personen • HBO: 4 personen • WO: 5 personen • Geen onderwijs: 0 personen 	<ul style="list-style-type: none"> • Basisonderwijs: 0 personen • Middelbare school: 6 personen • MBO: 8 personen • HBO: 17 personen • WO: 23 personen • Geen onderwijs: 0 personen
Afstand woonlocatie tot testlocatie	<ul style="list-style-type: none"> • Minder dan 1 km: 6 personen • Tussen 1-3 km: 3 personen • Tussen 3-6 km: 1 persoon • Tussen 6-10: 0 personen • Meer dan 10 km: 4 personen 	<ul style="list-style-type: none"> • Minder dan 1 km: 10 personen • Tussen 1-3 km: 16 personen • Tussen 3-6 km: 2 personen • Tussen 6-10: 2 personen • Meer dan 10 km: 25 personen
Gebruik maken van digitaal begeleide zelftest	De meesten zouden gebruik maken van de optie om digitaal begeleid te zelftesten. 3 gaven aan van de optie gebruik te willen maken, omdat zij liever geen digitale activiteiten ondernemen en 2 gaven aan niet van de optie gebruik te maken, omdat zij fysiek door iemand begeleid willen worden op locatie.	De meesten zouden gebruik maken van de optie om digitaal begeleid te zelftesten. 4 gaven aan niet van de optie gebruik te willen maken, omdat zij fysiek door iemand begeleid willen worden op locatie. 2 personen geven aan geen gebruik te willen maken van de optie, maar daar ontbreekt de uitleg.

Controle variabelen

Veruit de meesten die de enquête hadden ingevuld, hadden deelgenomen aan de begeleide zelftest. Daarvan was het grootste deel tussen de 18 en 25 jaar, dus de pilot is vooral door jongen mensen gebruikt.

Bij de reguliere test is er een redelijk overeenkomende verdeling tussen de leeftijdscategorie 18 tot 25 en 25 tot 35. Bij beide soorten tests is te zien dat de personen die de test afnamen hoog opgeleid zijn. Bij de zelftest is op WO niveau een uitschieter te zien.

Wat opvalt is dat bij de reguliere testafname de meeste personen minder dan een kilometer bij de testlocatie vandaan wonen, terwijl veruit de meeste personen die deel hebben genomen aan de pilot meer dan tien kilometer bij de testlocatie vandaan wonen.

Feiten:

- In totaal hadden 2095 mensen een test laten afnemen (zelftest en reguliere test), 89 daarvan hebben de vragenlijst geopend, 69 daarvan zijn volledig ingevuld en dus bruikbaar voor de analyse van de resultaten uit de enquête.
- 14 personen die de enquête hadden ingevuld, hadden een reguliere test afgenomen en 55 personen die de enquête hadden ingevuld, hadden een begeleide zelftest afgenomen.

Toegankelijkheid:

- Iedereen op twee personen na geeft aan dat een afspraak maken via de website overzichtelijk en toegankelijk. Één iemand gaf aan dat de website niet goed werkte.
- Ook wordt de mail met informatie over de afspraak als overzichtelijk ervaren. Vijf personen geven aan de mail niet als overzichtelijk te beschouwen. Twee geven aan dat er veel informatie/veel te downloaden is. Één iemand geeft aan geen mail te hebben ontvangen en één iemand geeft geen reden. De laatste persoon heeft zijn/haar afspraak ter plekke gemaakt.
- Negen personen die deel hebben genomen aan de reguliere test geven aan deel te willen nemen aan een begeleide zelftest op locatie als die optie er was. Vijf personen die de reguliere test hebben afgenomen, geven aan niet te willen deelnemen aan een begeleide zelftest op locatie. De twee belangrijkste redenen zijn de geldigheid van de test, deze is te kort en het vertrouwen in dat de medewerkers op locatie het beste weten hoe een test afgenomen zou moeten worden.

Gebruiksvriendelijkheid:

- Iedereen die de enquête heeft ingevuld, heeft aangegeven goed te zijn geholpen.
- De gemiddelde tijd die de personen die deelnamen aan de reguliere test kwijtwaren is 3,9 minuten. De langste tijd voor de testafname is 19 minuten, hetgeen een uitschieter is, en de kortste 1 minuut. Zonder de uitschieter was de gemiddelde tijd 2.8 minuten.
- De gemiddelde tijd die de personen die deelnamen aan de begeleidde zelftest kwijtwaren is 4.1 minuut. De langste tijd voor de testafname is 10 minuten en de kortste 1 minuut. Eén resultaat was onduidelijk.
- Iedereen, op één persoon na, heeft het gevoel dat het testproces soepel is verlopen. Eén persoon geeft aan dat de testafnemer de test niet op serieuze wijze heeft afgenomen.
- Iedereen, op drie personen na, geven aan nogmaals gebruik te willen maken van het begeleidde zelftesten als die optie er zou zijn. Eén persoon geeft aan geen gebruik te willen maken van de zelftest omdat het proces omslachtig is, één iemand vindt het proces te langzaam -de testafname van deze persoon duurde 3 minuten- en één persoon heeft het gevoel dat een begeleidde zelftest meer fouten in de hand werkt dan een reguliere test.

Privacy:

- Iedereen, op twee personen na, geven aan dat zij het gevoel hebben dat er rekening is gehouden met hun privacy. Bij één persoon is niet duidelijk wat de reden is dat hij/zij denkt dat er geen rekening is gehouden met de privacy en één persoon geeft aan dat hij/zij het rijbewijs heeft laten zien, maar dat niet duidelijk werd gemaakt waar dit voor nodig was.

Fraudebestendigheid:

- De meesten geven aan niet het gevoel te hebben dat zij hadden kunnen frauderen tijdens de testafname.
- Bij de reguliere test gaven vier personen aan het gevoel te hebben dat zij hadden kunnen frauderen. Bij de begeleidde zelftest gaven twaalf personen aan dat zij het gevoel hadden te kunnen frauderen tijdens het testproces.

5.3 Conclusies op de evaluatiethema's

De bevindingen op de verschillende onderzoeksinstrumenten geven een beeld de toegankelijkheid, de gebruiksvriendelijkheid en de fraudebestendigheid van begeleidde zelftesten op locatie voor toegang. Hierbij moeten we de disclaimer maken dat de steekproef klein was (680 mensen hebben deelgenomen aan de pilot). Hiervan heeft een beperkt gedeelte de vragenlijst ingevuld ($n=89 = 13\%$). Er zijn acht mystery guests ingezet, wat bijdraagt aan de inzichten, echter zullen we voorzichtig moeten zijn met betrekking tot generaliseerbaarheid

Toegankelijkheid

- De pilot wordt ervan als toegankelijk. Vooral jongeren en hoger opgeleiden vinden deze vorm van testen een prettige manier van testen. Ze kunnen hier goed mee uit de voeten.

Gebruiksvriendelijkheid

- De gebruiksvriendelijkheid van het zelftesten wordt over het algemeen als goed ervaren. Ten opzicht van regulier testen zijn de deelnemers wat meer tijd kwijt, waardoor het zelftesten net wat minder wordt gewaardeerd dan het reguliere testen.
- Het idee achter de pilot is dat je deze manier van testen zou kunnen inzetten bij evenementen. In dat geval zou deze manier van testen de burger een reisbeweging besparen. Tijdens de pilot is dit voordeel van deze manier van testen niet echt getest. De teststraat was immers niet direct aan een evenementen locatie gekoppeld. Hierdoor is het lastig inschatten, of de beperkte achteruitgang in gebruiksvriendelijk opweegt tegen het voordeel van de verminderde reisbeweging voor burgers.

Fraudebestendigheid

- Het lijkt erop dat fraude bij het begeleidde zelftesten niet uit te sluiten is. Verschillende mystery guest is het gelukt om de frauderen met het testen. De testaanbieder heeft hier telkens geen aantekening van gemaakt in het logboek, derhalve kunnen we concluderen dat de fraude niet is opgevallen.
- De maatregelen die tijdens de pilot zijn genomen, zoals een supervisor, een aparte ruimte voor het uitlezen van de uitslag zijn maatregelen die fraude wel moeilijk maken.
- Aan de voorkant van de pilots zijn verschillende incentives om te frauderen verwijderd. Zo kon men geen herstellbewijs aanmaken met een positieve testuitslag. Een herstellbewijs kan alleen verkregen worden als na de begeleidde zelftest middels een confirmatietest bij de GGD de positieve uitslag wordt bevestigd. De incentive om positief te testen

is daarom bij de pilot niet aanwezig. Met de uitslag van de begeleide zelftest kon ook geen DCC worden aangemaakt.

- Hoewel fraude dus wel degelijk mogelijk is, zou men kunnen stellen dat fraude (door het weghalen van incentives) beperkt zal voorvallen bij het inzetten van deze vorm van zelftesten. Zeker als er voldoende toezicht is bij het testen.

HOOFDSTUK 6

Bevindingen pilot 3: Begeleid zelftesten in thuissituatie

Het doel van deze pilot was om te bezien of er een thuiszorg/jeugdzorg organisaties geïnteresseerd is om begeleid zelftesten uit te voeren. Het tweede doel van de pilot was om te bezien of het thuiszorg/jeugdzorg organisaties lukt om aangesloten te worden op de CoronaCheck-app en in hoeverre de deelnemers aan deze pilots graag gebruik maken van deze optie.

6.1 Potentiële doelgroep

Pilot 3 is met name bedoeld om te onderzoeken of deze manier van werken het testlandschap van Nederland toegankelijker kan maken. Het idee achter het testen in de thuissituatie is niet om dit voor iedereen beschikbaar te maken (daar is het immers te kostbaar voor) maar om te zien voor welke doelgroep dit een oplossing is; een doelgroep die met het regulier testen voor toegang landschap niet goed bediend wordt.

Om de interesse in deze pilot voor begeleid zelftesten te onderzoeken is contact opgenomen met verschillende organisaties. Het gaat daarbij om patiëntenverenigingen, thuiszorgorganisaties en ouderenzorgorganisaties. Uiteindelijk is met 11 van deze organisaties een interviews afgenomen (digitaal).

Uit de interviews kwamen de volgende zaken rondom doelgroep voor deze vorm van testen.

Beperkte doelgroep

Mede door de kenmerken en de voorwaarden van de pilot is de doelgroep niet heel breed of makkelijk definieerbaar. Er zijn verschillende patiëntgroepen in Nederland die geholpen zouden zijn met hulp bij het uitvoeren van een zelftest. Denk aan ouderen, of mensen met een beperking. Echter, de pilot was ingestoken op testen voor toegang. Dat vraagt dat patiëntengroepen de intentie hebben om naar horeca, een voetbalstadion of evenementen te gaan en nog niet beschikken over een vaccinatie (althans op het moment van onderzoek was dit een voorwaarde). Alle partijen die we gesproken hebben geven aan dat een groot gedeelte van hun doelgroepen gevaccineerd zijn (ouderen meer dan jongeren).

Verminderde mobiliteit toch mobiel

Uit de gesprekken blijkt dat er een kleine doelgroep lijkt te zijn voor testen voor toegang in thuissituatie. Het betreft hier mensen die verminderd mobiel zijn (voor een beperking), maar mobiel genoeg om naar een evenement of naar horeca te gaan. Bij het maken van twee verplaatsingen op een dag (één keer naar teststraat voor testen voor toegang, en één keer naar een evenement) overschrijden ze hun maximale belastbaarheid. Het is teveel 'gedoe' om twee van deze inspanningen op één dag te leveren. Daarom heeft een gedeelte van deze doelgroep soms beperkter deelgenomen aan het sociale leven dan men zelf wenselijk vond. Voor deze kleine groep mensen zou het testen in een thuissituatie voor testen voor toegang een oplossing zijn.

Deze doelgroep kan bijvoorbeeld gevonden worden in de gehandicaptenzorg. Een van de geïnterviewden gaf aan dat onder de ambulante dienstverlening veel jongeren vallen, die gebruik hiervan zouden kunnen maken. Ook is het vaccinatiepercentage onder deze groep lager, aldus de geïnterviewde. Ook zouden thuiszorgorganisaties mogelijk een doelgroep kunnen identificeren. Ook verpleegzorgorganisaties die gesproken zijn gaven aan dat er wellicht potentie was.

Als voorbeeld wordt genoemd een opa of oma die met een kleinkind naar een pannenkoekenrestaurant zou willen, al is het vaccinatiepercentage ook onder deze groep zeer hoog.

Andere opties ook mogelijk

Voor de doelgroep die verminderd mobiel is, maar wel mobiel genoeg om naar horeca en/of evenementen te gaan, geldt voor een groot gedeelte dat het digitaal begeleid zelftesten ook een goed alternatief zou kunnen zijn, aldus geïnterviewden. Dit zou voor de deelnemers als minder intensief kunnen worden ervaren (je hoeft niet iemand in je woonsituatie te ontvangen). Alleen voor de ouderen wordt het digitaal begeleid zelftesten niet als een beter alternatief gezien, aangezien hier vaker moeilijkheden met digitale vaardigheden worden ervaren.

6.2 Conclusies

De pilot met begeleid zelftesten in de thuissituatie is niet uitgevoerd. Daardoor zijn er geen inzichten opgedaan rondom de uitvoerbaarheid (gebruiksvriendelijkheid, toegankelijkheid en fraudebestendigheid) van deze vorm van begeleid zelftesten. Wel is de potentiële doelgroep in kaart gebracht. Mede door de kenmerken en de voorwaarden van de pilot is de doelgroep niet heel breed of makkelijk definieerbaar. Er zijn verschillende (delen van) patiëntengroepen in Nederland die geholpen zouden zijn met hulp bij het uitvoeren van een zelftest. Denk aan ouderen, of mensen met een beperking. Echter, de pilot was ingestoken op testen voor toegang. Dat vraagt dat patiëntengroepen de intentie hebben om naar horeca, een voetbalstadion of evenementen te gaan, en nog niet beschikken over een vaccinatie. De maakt de groep aanzienlijk klein. Voor deze kleine doelgroep blijkt een digitaal begeleide zelftest in potentie ook een volwaardig alternatief, wat beter uit te voeren is en beter betaalbaar lijkt.

HOOFDSTUK 7

Conclusies

7.1 Pilot 1: digitaal begeleid zelftesten

Ondanks intensieve pogingen van zowel het ministerie van VWS, de testaanbieders en SON, is het niet gelukt om deze pilot uit te voeren. Daarom is er geen conclusie te trekken over de fraudebestendigheid, gebruiksvriendelijke en toegankelijkheid van deze vorm van testen. Wel zijn de knelpunten bij het uitvoeren van de pilot in kaart gebracht. Het grootste knelpunt wordt ervaren in het proces van het correct aanleveren van de DPIA en de beoordeling daarvan. De testaanbieders hebben het ministerie er niet van weten te overtuigen dat zij geen gebruik zouden maken van biometrische gegevens in het identificatieproces. Hier is veelvuldig over gesproken, maar een uitkomst is hierin niet bereikt. Uit de evaluatie blijkt dat niet iedereen rol helder was en dat hierdoor ook de afstemming niet altijd soepel verliep.

Leerpunten

Uit de evaluatie komen een aantal leerpunten voor de eventuele inzet van digitaal begeleid zelftesten (al dan niet in pilotvorm):

- Vooraf heldere kaders opstellen over wat wel en niet acceptabel is met betrekking tot de identificatiemethode en het gebruik van eigen ict-voorzieningen.
- Ondanks de tijdsdruk had er van tevoren beter gekeken moeten worden naar de projectstructuur. De daarbij passende mechanismen als een stuurgroep en bepaalde overleg gremia hadden daarvoor geïmplementeerd moeten worden. Door het instellen van de stuurgroep wordt ook de voortgang van de pilot beter geborgd, omdat de stuurgroep daar verantwoordelijk voor is. Zo kan een vertraging voorkomen worden. Afstemming over iedereen rol hierin en wie plaatsneemt in welk overlegstructuur zou dus helpen bij de voortgang, maar ook de onderlinge afstemming en communicatie.
- RDO had een beoordelende rol had richting de testaanbieders met betrekking tot de aansluitvoorwaarden en de DPIA. In de praktijk bleek er ook een wens te zijn om

advies te krijgen over het invullen van de DPIA. RDO vond dat men geen adviserende rol kon invullen, omdat deze botst met de beoordelende rol. De behoefte aan advies over de DPIA bleef daarmee op tafel liggen. Wij adviseren om het gesprek over de rol van het ministerie hierin intern te blijven bespreken, zonder dat wij een oordeel geven over wat gewenst is hierin.

- In het buitenland lijkt er minder focus te zijn op de fraudebestendigheid bij (begeleid) zelftesten. Fraudebestendigheid is een element dat volgens sommige geïnterviewden te veel nadruk heeft krijgt, terwijl het wellicht meer in samenhang met de uitvoerbaarheid en de toegevoegde waarde aan het gehele testlandschap zou moeten worden bekeken. Het kan wellicht meer toevoegen, ondank da het risico op fraude wat groter is.

7.2 Pilot 2: begeleid zelftesten fysiek op locatie

De pilot begeleid zelftesten op locatie wordt ervan als toegankelijk. Vooral jongeren en hoger opgeleiden vinden deze vorm van testen een prettige manier van testen. Ze kunnen hier goed mee uit de voeten. De geldigheidsduur van 12 uur van de CTB zorgt er wel voor dat deelname aan de pilot minder aantrekkelijk wordt. Bij een daadwerkelijke toepassing van begeleid zelftesten bij evenement locaties hoeft dat geen obstakel te zijn, immers de toegang tot een evenement vind dan vrij snel na testafname plaats. De mogelijkheid om te frauderen, valt (op basis van deze pilot), bij deze vorm van begeleid zelftesten niet uit te sluiten. Wel is de incentive om te frauderen flink omlaag is gebracht doordat er geen DCC gemaakt kan worden. Daarnaast wordt de pilot als gebruiksvriendelijk ervaren. Daarmee lijkt begeleid zelftesten op locatie mogelijk interessant om in te zetten bij het testen voor toegang.

Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat er beperkt ervaringen zijn opgedaan over de schaalbaarheid van het concept. Gedurende de pilotperiode was het beperkt druk op de testlocatie. Wil deze vorm van testen ingezet worden bij grootschalige evenementen, waar veel mensen getest moeten worden binnen een kort tijdsbestek vergt veel organisatievermogen en heeft mogelijk effect op verwerkingstijden van testen, maar ook op toezicht gedurende het afnemen. Op basis van deze pilot kunnen nog geen uitspraken gedaan worden over bijvoorbeeld een goede verhouding testpersonen versus toezichthouders.

Leerpunten:

- Het actief bijhouden van een logboek en de controle daarop geeft beter inzicht in de fraudegevoeligheid van de methode.
- Schaalbaarheid van deze pilot is nog niet goed in beeld. Dit dient nog beter onderzocht te worden. Elementen als kosten en impact op fraudegevoeligheid en uitvoerbaarheid worden sterk beïnvloed door de plek waarop deze vorm van testen wordt ingezet en door het soort evenement. De inschatting is dat het niet voor alle evenementen een geschikt instrument is. Evenementen met een vast aanvangstijdstip en een zeer groot publiek, zouden vanwege de doorlooptijd van de test moeilijk schaalbaar zijn. Bijvoorbeeld bij een voetbalwedstrijd in een groot stadion zou je bijvoorbeeld veel testen binnen een zeer kort tijdsbestek moeten afnemen. Dit stelt hoge eisen aan de schaalgroten van de testlocatie ter plaatse.

7.3 Pilot 3: begeleid zelftesten voor thuislocatie

De pilot begeleid zelftesten in thuissituaties is niet uitgevoerd, en daarmee is het niet mogelijk een antwoord te geven op de vraag hoe deze vorm van zelftesten zou kunnen bijdragen aan het testlandschap in Nederland. Wel is er een behoeftenonderzoek uitgevoerd, waarin is onderzocht hoe de doelgroep voor deze vorm van testen eruit ziet. In principe zou deze pilot moeten bijdragen aan de toegankelijkheid van het testlandschap. De pilot zou potentieel interessant kunnen zijn voor mensen met verminderde mobiliteit, maar nog wel mobiel genoeg om naar een evenement of horeca te willen gaan. Er is met verschillende patiëntenverenigingen gesproken, alsmede met organisaties uit de ouderenzorg, thuiszorg en gehandicaptenzorg. Uit de gesprekken bleek dat de beoogde doelgroep voor deze pilot kleiner is dan initieel gedacht. Deels had dit te maken met de veranderende regelgeving rond testen

voor toegang gedurende de pilotperiode (1e kwartaal 2022). Een groot deel van de doelgroep bleek gevaccineerd te zijn en komt hierdoor niet in aanmerking voor de pilot. Een ander deel zou wel gebruik kunnen maken voor deze vorm van testen, alleen niet per definitie voor de toegang tot een evenement (testen voor toegang). Voor een deel van deze doelgroep zou digitaal begeleid zelftesten een uitkomst kunnen zijn. Deze vorm van begeleid zelftesten lijkt voor deze populatie (verminderd mobiel) een goed (en betaalbaar) alternatief in plaats van de reguliere teststraten.

Leerpunten:

- Toegankelijkheid van teststraten is een belangrijk issue voor sommige doelgroepen. Het bepaald of ze mee kunnen doen in de maatschappij. Echter, die toegankelijkheid zit niet altijd perse in het beter bereikbaar maken, of verkorten van de reistijd. Voor sommige groepen zit toegankelijkheid in het niet hoeven maken van een afspraak, voor andere groepen zit het beperken van controles op fraudes bij testen.

7.4 Overall conclusie:

Met de drie pilots moest worden onderzocht of elke pilot van begeleid zelftesten op een eigen manier kan bijdragen aan een toegankelijker, sneller, gebruiksvriendelijker en soms goedkoper testlandschap. Digitaal begeleid zelftesten lijkt daarbij potentieel een interessante methode om toe te passen. Helaas werden te veel obstakels ervaren bij het opzetten van de pilot en zijn er geen concrete inzichten opgedaan of digitaal begeleid zelftesten een bijdrage kan leveren aan het testlandschap in Nederland. Het blijft vooralsnog alleen bij de constatering van de potentie van dit middel. Eerst moeten obstakels, zoals rondom identificatie, worden opgelost. Begeleid zelftesten op locatie zou een aanvulling kunnen zijn, al dient er nog beter gekeken te worden naar de schaalbaarheid. Er lijkt zeer beperkt behoefte aan het begeleid zelftesten in een thuissituatie. Over de daadwerkelijk uitvoerbaarheid hiervan zijn geen inzichten opgedaan. De drie pilots geven daarmee geen definitief uitsluitend over de toepasbaarheid van begeleid zelftesten in het Nederlands testlandschap. In potentie hebben vormen van begeleid zelftesten toegevoegde waarde, en zouden een aanvulling kunnen zijn. Ze kunnen het testen laagdrempeliger maken waarmee het vooral bijdraagt aan de toegankelijkheid van het testlandschap. Veel hangt samen met de randvoorwaarden (maatregelen) voor het testlandschap binnen een overkoepelende corona-strategie.

Bijlagen

Beschrijving pilots

- Begeleid zelftesten op locatie
- Digitaal begeleid zelftesten
- Thuisbezoek

Evaluatieopzet

- A. Onderzoekskader pilot 2 fysiek begeleid zelftesten
- B. Voorbeeld protocol mystery guests
- C. Logboeken
- D. Enquête

BIJLAGE 1:

Uitwerking van de pilots:

Wij schetsen hieronder de belangrijkste kaders van de pilots. Het volledige protocol kan gevonden worden via de website van de Rijksoverheid¹³.

Algemene kaders:

- De geldigheid van de zelftest uitslag zal max 12 uur zijn na afname (zie OMT-advies).
- De zelftest kan niet gebruikt worden om de quarantaine plicht te beëindigen, om te gebruiken als DCC, of om te gebruiken als herstelbewijs. Een DCC is niet mogelijk vanwege de Europese regelgeving, en een herstelbewijs zou de kans op fraude vergroten (immers 1 jaar geldig).
- Als iemand positief is getest dan is de testaanbieder verplicht om deze informatie door te geven aan de GGD volgens de Wpg. De gegevens die ze doorgeven zijn, naam, BSN, adres, en contact informatie.
- Alle testaanbieders, ook wanneer zij al zijn aangesloten op de app, zullen een nieuwe DPIA moeten overleggen en mogelijk een PEN test moeten uitvoeren.
- Voor Pilots 1 en 2 wordt een aparte testaanbieder uitgenodigd.

Pilot 1: Digitaal begeleid zelftesten – Testpartij PM

1. In deze pilot maakt de burger een afspraak voor een zelftest via het afspraken portaal van SON. (In het afspraken portaal zal men de mogelijkheid krijgen om bij (bepaalde) adressen ook een digitale begeleide zelftest te doen. Er zal duidelijk worden aangegeven dat het hier om een pilot gaat).
2. De burger ontvangt een mail met daarin de link en de datum van de afspraak.
3. Vervolgens ontvangt de burger een zelftest per post met een unieke barcode van de testaanbieder (VWS zal deze zelftesten verzorgen). Het adres zal daarom genoteerd worden bij het maken van de afspraak.
4. Op het moment van de afspraak logt de burger in via een link naar een videogesprek (webex) met de testaanbieder.
5. Vervolgens wordt het ID gecontroleerd van de burger, door het ID in beeld van de camera te houden.
6. Vervolgens neemt de burger bij zichzelf de zelftest af onder toezien oog van een medewerker van de testaanbieder (er kunnen meerdere mensen een test afnemen bij 1 medewerker, de burgers mogen alleen niet voor elkaar zichtbaar zijn).

7. De burger richt vervolgens de camera op de testcassette, en de barcode, en deze blijft in beeld totdat de uitslag bekend is.
8. Een andere medewerker van de testaanbieder zal vervolgens de zelftest controleren, de barcode van de test scannen en de uitslag invoeren in de teststraat applicatie van SON (de video van de test mag niet bewaard worden.)
9. Wanneer deze uitslag negatief is, kan de deelnemer deze testuitslag gebruiken voor het aanmaken van een CTB.

Toelichting

In deze uitwerking is geprobeerd een balans te vinden tussen het beperken van de fraude risico's zo veel mogelijk te beperken en de privacy van de burger.

Door de verbinding draaiende te houden wanneer wordt gewacht op de testuitslag wordt het risico van het wisselen met andere testkits zo veel mogelijk beperkt. In een situatie waar de verbinding na de afname van de test verbroken zou worden en de uitslag door de burger middels een foto zou worden doorgegeven, zou namelijk eenvoudig een andere test gebruikt kunnen worden. Vervolgens is ervoor gekozen om een andere medewerker de testuitslag te laten controleren, zodat er niet één medewerker zowel de identiteit als de uitslag van een burger heeft. Daarnaast is rekening gehouden met het feit dat er geen geld gevraagd kan worden voor een test in het kader van het CTB, daarom zullen de testen moeten worden opgestuurd.

Pilot 2: Fysiek begeleid zelftesten op een (test) locatie - Testpartij PM

- In deze pilot maakt de burger een afspraak via het afsprakenportaal.
- Op het moment van de afspraak gaat hij naar de testlocatie.
- De burger krijgt vervolgens een zelftest uitgedeeld in een ruimte waar zich nog tussen de vijf en tien andere deelnemers van de pilot bevinden.
- Vervolgens nemen alle deelnemers de zelftest bij zichzelf af onder begeleiding van de werknemer van de testaanbieder.
- Wanneer de burger de zelftest heeft afgenomen, geeft de deelnemer de zelftest aan een andere werknemer van de testaanbieder, waarna de uitslag wordt ingevoerd in de teststraat applicatie.
- Als deze uitslag negatief is, kan de deelnemer deze testuitslag gebruiken voor het aanmaken van een CTB.

¹³ Staatscourant 2022, 6689 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen (officielebekendmakingen.nl)

Toelichting:

Deze pilot wordt uitgevoerd om te zien of het huidige testproces efficiënter ingericht kan worden, en of dit een optie kan zijn voor het testen tijdens grootschalige evenementen, waar men meerdere malen zou moeten testen. Het heeft daarom de voorkeur dat deze pilot wordt uitgevoerd in de buurt van een grootschalig evenement.

Pilot 3: Fysiek begeleid zelftesten in de thuisomgeving - Testpartij PM

In deze pilot wordt aan een zorgorganisatie (bijvoorbeeld jeugd- of thuiszorg) gevraagd om de pilot uit te voeren. De zorgorganisatie zal vervolgens aangesloten moeten worden op de CoronaCheck-applicatie.

1. Een cliënt geeft aan bij de zorgaanbieder dat hij thuis een begeleide zelftest wilt afnemen.
2. De zorgaanbieder neemt de zelftest mee naar de afspraak (dit kan tijdens het eerstvolgende moment zijn dat de zorgaanbieder toch al langs zou komen).
3. Bij deze pilot bestaat enerzijds de mogelijkheid dat de cliënt de test bij zichzelf afneemt.
4. Anderzijds bestaat de mogelijkheid dat de zorgaanbieder de zelftest bij de cliënt afneemt. Vervolgens voert de zorgaanbieder de uitslag in het uitslagensysteem in.
5. Wanneer deze uitslag negatief is, kan de deelnemer deze testuitslag gebruiken voor het aanvragen van een CTB.

Toelichting:

Het doel van deze pilot is om te zien of er een thuiszorg/jeugdzorg organisatie geïnteresseerd is om dit te doen, of het hen lukt om aangesloten te worden op de CoronaCheck-app en in hoeverre de deelnemers aan deze pilots graag gebruik maken van deze optie. Er is expres geen commerciële testaanbieder aan dit proces gekoppeld vanwege de hoge kosten wanneer dit in combinatie met een testaanbieder uitgevoerd zou worden.

BIJLAGE 2: A. Onderzoekskader pilot fysiek begeleid zelftesten

Onderwerp	Onderdeel van pilot	Vraag	Manier om te onderzoeken
Algemeen		Wat is het profiel van degenen die deelnemen aan zelftesten op locatie? Indicatoren: geslacht, leeftijd, beperking, opleidingsniveau en woonplaats.	Op basis van persoonsgegevens ontvangen van de testaanbieder (geanonimiseerd). En opvragen in enquête.
		Hoe verhoudt het profiel van degenen die deelnemen aan het zelftesten op locatie zich tot het profiel van degenen die kiezen voor de reguliere teststraat?	Onderzoekers verzamelen gegevens opgevraagd bij testaanbieder en opgehaald uit enquête. Vergelijken deze met gegevens van min VWS.
		Om welke reden nemen burgers deel aan de zelftesten op locatie? (keuze is namelijk op locatie aan burger zelf of hij naar de reguliere of pilot testlocatie wil)	Onderdeel van de enquête voor de testafnemers
	Aantal; Max. 2.500 mensen	Hoeveel deelnemers hebben er in totaal deelgenomen aan de pilot? En hoeveel daarvan hebben een vragenlijst ingevuld?	Kengetallen aanleveren door testaanbieder.
Gebruikersgemak	1. Burger maakt een testafpraak in het afsprakenportaal van SON waar de basisgegevens (naam en e-mailadres) worden gevraagd.	Hoe/ op welke manier wordt de burger op de hoogte gesteld van het bestaan van SON?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder.
		Is een afspraak maken via het afsprakenportaal SON overzichtelijk en toegankelijk?	Onderzoekers bekijken zelf het afsprakenportaal + onderdeel van enquête.
		Hoeveel opties voor data zijn er beschikbaar?	Onderzoekers bekijken zelf het afsprakenportaal.
		Zijn er voldoende locaties of is het kiezen van een locatie lastig?	
	2. Burger ontvangt e-mail met informatie over de afspraak.	Is de informatie in de e-mail correct en duidelijk voor de burger?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces.
	3. Burger gaat naar de testlocatie op het moment van de afspraak en wordt daar gecontroleerd op zijn ID bewijs.	Is de locatie goed bereikbaar?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces.
	5. De beoordelaar controleert of men de test op een juiste manier bij zichzelf afneemt.	Is er ruimte voor vragen aan de beoordelaar door de burger?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces. Observaties door onderzoekers
		Zijn de instructies duidelijk?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces. Observaties door onderzoekers
		Heeft de burger het gevoel goed begeleid te zijn bij het afnemen van de test?	Onderdeel van enquête
	6. Wanneer de burger de test heeft afgenomen, brengt men de testcassette met daarop de desbetreffende barcode naar een medewerker en gaat weer naar huis.	Duidelijk wat er op het einde moet gebeuren?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces. Observaties door onderzoekers
Verloop	Hoe vind de burger dat het proces was ingericht?	Onderdeel van enquête.	

Onderwerp	Onderdeel van pilot	Vraag	Manier om te onderzoeken
Tijdigheid	2. Burger ontvangt e-mail met informatie over de afspraak.	Hoeveel tijd zit er tussen de inschrijving via SON en het ontvangen van de e-mail?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces.
	3. Burger gaat naar de testlocatie op het moment van de afspraak en wordt daar gecontroleerd op zijn ID bewijs.	Hoe groot is de afstand voor de burger vanuit zijn huis naar de testlocatie (in min)? Afhankelijk van vervoersmiddel.	Onderdeel van enquête.
	8. Burger ontvangt (indien uitslag negatief) een CTB.	Hoeveel tijd zit er tussen het testmoment en de uitslag?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces.
		Hoeveel tijd zit er tussen het testmoment en het ontvangen van een CTB?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces.
		Hoe lang is de burger in totaal op de testlocatie geweest?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces.
		Gaat het zelftesten op locatie sneller dan het laten testen op locatie?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder.
Inclusiviteit		Is de testlocatie begaanbaar voor mindervalide personen?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces. Observaties door onderzoekers
		Is het toegestaan om een mantelzorger/ verzorger mee te nemen voor het afnemen van de test?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder.
Fraude-gevoeligheid	3. Burger gaat naar de testlocatie op het moment van de afspraak en wordt daar gecontroleerd op zijn ID bewijs.	Op welke manier wordt het ID-bewijs gecontroleerd?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces + vragen aan testaanbieder. Observaties door onderzoekers
		Hoe wordt er gecontroleerd op dat er geen fraude wordt gepleegd met het ID-bewijs?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder.
	Het is immers mogelijk dat de deelnemer de uitslag van een oude zelftest gebruikt, een zelftest gebruikt die door iemand anders is afgenomen of een zelftest die een andere keer bewust op een verkeerde manier is afgenomen wordt getoond.	Hoe wordt er gecontroleerd dat er niet gefraudeerd wordt met een verkeerde zelftest?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder + nemen deel aan proces. Observaties door onderzoekers
	4. Burger krijgt een test en gaat zitten op één van de tien stoelen (of meer/minder). Tussen de stoelen zitten schotjes zodat burgers elkaar niet zien bij het afnemen van de test.	Is het mogelijk voor de burger om uit het zicht van de beoordelaar de test te verwisselen met een andere zelftest?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces. Observaties door onderzoekers
	5. De beoordelaar controleert of men de test op een juiste manier bij zichzelf afneemt.	Is het voor de beoordelaar mogelijk om goed zicht te houden op alle deelnemers?	Onderzoekers nemen zelf deel aan proces. Observaties door onderzoekers
		Hoeveel deelnemers kunnen er volgens de beoordelaar maximaal deelnemen om ervoor te zorgen dat iedereen goed in de gaten gehouden wordt?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder.
	6. Wanneer de burger de test heeft afgenomen, brengt men de testcassette met daarop de desbetreffende barcode naar een medewerker en gaat weer naar huis.	Wanneer wordt de barcode op de testcassette gezet en wat is hier het nut van?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder.
Is het voor de burger mogelijk om de barcode te activeren op een oude cassette?		Onderzoekers nemen zelf deel aan proces. Observaties door onderzoekers	

Onderwerp	Onderdeel van pilot	Vraag	Manier om te onderzoeken
Privacy	1. Burger maakt een testafpraak in het afsprakenportaal van SON waar de basisgegevens (naam en e-mailadres) worden gevraagd.	Wat wordt er gedaan met de adressen van de deelnemers na afname van de test?	Onderzoekers vragen aan min VWS en aan testaanbieder.
	4. Burger krijgt een test en gaat zitten op één van de 10 stoelen (of meer/minder). Tussen de stoelen zitten schotjes zodat burgers elkaar niet zien bij het afnemen van de test.	Heeft de burger het gevoel dat zijn/haar privacy voldoende is gewaarborgd bij het afnemen van de test?	Onderdeel van enquête.
		Heeft de burger zicht gehad op andere burgers die de test afnamen? Heeft de burger kunnen zien wat de uitslag is van andere burgers?	Onderdeel van enquête + onderzoekers nemen zelf deel aan proces als mystery guest. Observaties door onderzoekers
	5. De beoordelaar controleert of men de test op een juiste manier bij zichzelf afneemt.	Heeft de beoordelaar ook kennis van de achtergrond informatie van de burger?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder.
	6. Wanneer de burger de test heeft afgenomen, brengt men de testcassette met daarop de desbetreffende barcode naar een medewerker en gaat weer naar huis.	Heeft de burger het gevoel dat er vertrouwelijk wordt omgegaan met zijn/haar testcassette?	Onderdeel van enquête.
	7. Een medewerker verzamelt de testcassettes, scant de testcassettes en voert de resultaten in.	Is gewaarborgd dat degene die helpt bij het proces en degene die de testuitslag ziet niet dezelfde persoon zijn?	Onderzoekers vragen aan testaanbieder en nemen deel aan proces als mystery guest. Observaties door onderzoekers
Financiën	2.000 testen (geleverd door VWS)	Wat zijn de kosten voor het leveren van de zelftesten?	Onderzoekers vragen aan min VWS.
		Wat zijn de kosten voor het inzetten van een observator bij het zelftesten ten opzichte van het inzetten van een medewerker die op een reguliere manier een test afneemt?	Onderzoekers vragen aan min VWS.
Schaalbaarheid	Voorts kan een voordeel van begeleid zelftesten zijn dat dit op een veel grotere schaal ingezet kan worden. Mocht er behoefte zijn aan extra testcapaciteit, dan zou het begeleid zelftesten daar een bijdrage aan kunnen leveren.	Zou de pilot op een grotere schaal op meerdere locaties ingezet kunnen worden en draagt het zo bij aan de testcapaciteit?	Oordeel van de onderzoekers.
Logboek	NB: testafnemers vullen logboek in.	Komen de gegevens uit het logboek overeen met de observaties en bevindingen van de onderzoekers?	Onderzoekers doen documentstudie.
		Zijn er opvallendheden uit het logboek die relevant zijn voor dit onderzoek?	Onderzoekers doen documentstudie

B. Voorbeeld protocol mystery guests

Pilot 2: Begeleid zelftesten op testlocatie (voor toegang)

Protocol mystery guest: verkeerd gebruik wattenstaafje

Dag collega!

Wat leuk dat je meedoet als mystery guest in onze evaluatie voor de pilot begeleid zelftesten (voor toegang) op locatie. Deze pilot is één van de drie pilots die het ministerie van VWS uitvoert om de mogelijkheid van het zelftesten te onderzoeken. Vanuit Berenschot hebben wij een aantal evaluatiepunten opgesteld: het profiel van de burger die deelneemt aan de pilot, de gebruiksvriendelijkheid, het privacy aspect, de tijdsduur van de testafname, de fraudegevoeligheid en de schaalbaarheid van de test. We hebben jouw inzet nodig om meer inzicht te krijgen in het onderdeel gebruiksvriendelijkheid en fraudegevoeligheid.

Het doel van jouw deelname als mystery guest is om te achterhalen of deze pilot a) gebruiksvriendelijk is en b) of het voor jou mogelijk is om te frauderen bij de test. Het is de bedoeling dat we achterhalen of het mogelijk is om te frauderen zonder dat de testafnemer dit door heeft.

Wij verwachten dat de voorbereiding op de test, de testafname en de evaluatie ongeveer één uur in beslag nemen. Afhankelijk van waar je woont, zal er ook reistijd nodig zijn naar de testlocatie Smakkelaarshoek 18, 3511 EC in Utrecht (Utrecht centraal station).

Wat wij van jou vragen is om onderstaand protocol te volgen tijdens de testafname en om het evaluatieformulier aan ons retour te zenden na de testafname.

Jouw missie: stop je wattenstaafje heel oppervlakkig in je neus. Het is de bedoeling dat het wattenstaafje de binnenkant van je neus nauwelijks raakt.

Hieronder vind je jouw instructies:

Één week voor de test

1. Meld je aan voor een test via het afsprakenportaal van SON.
 2. Volg de instructies op die in de mail staan.
- Voorafgaand aan de test op de dag zelf
3. Ga naar de testlocatie en neem je id mee!

Tijdens de test

1. Volg de instructies zoals deze worden gegeven, maar:
 2. Probeer ongezien het wattenstaafje zeer oppervlakkig in je neus te stoppen. Pretendeer daarna dat je correct hebt gehandeld en volg de rest van de instructies.

NB: Als de testbegeleider vermoedt dat er iets niet in de haak is, ontken dan in eerste instantie dat er iets aan de hand is; jij hebt gewoon gedaan wat de testbegeleider je gevraagd heeft. Voor ons is het ook van belang om een beeld te krijgen hoe een testbegeleider hiermee omgaat.

Pas op het moment dat de testbegeleider aangeeft dat je gefraudeerd hebt en hij/zij hier melding van moet maken dan laat je je vrijwaringsverklaring zien.
3. Rond de test af en ga naar de volgende stap hieronder: het evaluatieformulier

Hieronder vind je het evaluatieformulier:

Algemeen	Omcirkel het juiste antwoord of vul het open antwoord in
Jouw naam:	
Datum:	
Gebruiksvriendelijkheid	
Ging het aanmelden via SON voor de testafname soepel?	Ja/ nee Indien nee, waarom niet?
Waren er voldoende testmomenten voor jou beschikbaar om uit te kiezen?	Ja/ nee
Was de testlocatie goed te bereiken?	Ja/ nee Indien nee, waarom niet?
Waren de instructies duidelijk?	Ja/ nee Indien nee, waarom niet?
Was jouw testhokje van tevoren goed schoongemaakt?	Ja/ nee

Fraudegevoeligheid

Is het jou gelukt onopgemerkt je wattenstaafje verkeerd te gebruiken?	Ja/ nee
---	---------

Zo nee, wat was de reactie van de testafnemer op jouw poging om een andere vloeistof te gebruiken?	
--	--

Had je het gevoel dat je goed in de gaten werd gehouden?	Ja/ nee
--	---------

Overig

Heb jij op locatie een Berenschot evaluatieformulier gekregen?	Ja/ nee
--	---------

Typ hier jouw aanvullende opmerking (-en)	
---	--

We zijn ontzettend blij met jouw hulp en we hopen stiekem dat je het ook leuk vindt! Voor vragen kan je terecht bij persoon X.

Met vriendelijke groet,

C: logboek

Pilot 2: Logboek begeleid zelftesten op testlocatie		
Het logboek is bedoeld om inzicht te geven in wat er mis is gegaan/ mis kon gaan tijdens het afnemen van de test en om in kaart te brengen hoe jij daarop hebt gehandeld.		U kunt meerdere opties aankruisen voor uw antwoord
Datum		
Geconstateerd door		
Probleemsituatie (omschrijf kort wat er gebeurde)	De burger werkte niet mee/ saboteerde de testafname	
	De burger snapte de instructies niet	
	De burger gebruikte niet zijn/haar eigen id	
	De burger stelde een vraag die ik niet kon beantwoorden	
	De burger heeft geprobeerd de testcassette te verwisselen	
	De burger heeft geprobeerd de wattenstaafjes te verwisselen	
	Het afnemen van de test verliep niet soepel	
	Het was te druk om iedereen nauwlettend in de gaten te houden	
	De burger heeft geprobeerd om mij om te kopen	
	Anders, namelijk:	
Actie/handeling (omschrijf kort jouw reactie)		

D: Enquête pilot fysiek begeleid zelftesten op locatie

Enquête vragen Pilot 2: Begeleid zelftesten op testlocatie

U heeft deelgenomen aan de pilot begeleid zelftesten op locatie. Wij zouden graag willen weten wat uw ervaring met deze test was. De resultaten zullen wij gebruiken om de pilots te evalueren namens het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Uw gegevens worden anoniem verwerkt. Wij hopen dat u de tijd neemt om deze in te vullen. Voor uw antwoord mag u de juiste optie aankruisen.

Algemeen

Binnen welke leeftijdscategorie valt u?

- 18 tot 25 jaar
- 25 tot 35 jaar
- 35 tot 45 jaar
- 45 tot 55 jaar
- 55 tot 65 jaar
- 65 tot 75
- Ouder dan 75 jaar

Wat is uw hoogst genoten opleiding?

- Basisonderwijs
- Middelbare school (VMBO, HAVO, VWO etc).
- Middelbaar Beroeps Onderwijs (MBO)
- Hoger Beroeps Onderwijs (HBO)
- Wetenschappelijk Onderwijs (Universitair)
- Ik heb geen opleiding afgerond

Wat is de afstand tussen uw woonlocatie en de testlocatie?

- Minder dan 1 kilometer
- Tussen de 1 en 3 kilometer
- Tussen de 3 en 6 kilometer
- Tussen de 6 en 10 kilometer
- Meer dan 10 kilometer

Zou u kiezen voor een optie om digitaal een zelftest af te nemen?

- Ja, ik zou gebruik maken van deze optie
- Nee, want ik heb geen laptop of computer
- Nee, want ik onderneem liever geen digitale activiteiten
- Nee, want ik heb liever dat er fysiek iemand bij is die mij kan helpen
- Anders, namelijk:.....

Gebruik

Vind u een afspraak maken via de website overzichtelijk en toegankelijk?

- Ja
- Nee, want.....

Vindt u de mail die u heeft ontvangen met informatie over de afspraak overzichtelijk?

- Ja
- Nee, want...

Bent u goed geholpen bij het afnemen van de test?

- Ja
- Nee, want....

Hoeveel tijd was u kwijt voor de testafname? (van begin tot eind)

.....minuten

Privacy

Heeft u het gevoel dat de testafnemer rekening houdt met uw privacy?

- Ja
- Nee

Aanvullend

Heeft u het gevoel dat u had kunnen frauderen tijdens de testafname? (denk aan het verwisselen van de test of de test onjuist afnemen).

- Ja
- Nee, want...

Zou u als het kon vaker gebruik maken van de optie voor begeleid zelftesten op locatie?

- Ja
- Nee, want...

Dit is het einde van de enquête. Veel dank voor uw tijd.



‘WIJ ZIJN BERENSCHOT, GRONDLEGGER VAN VOORUITGANG’

Wij zien een Nederland dat altijd in ontwikkeling is. Zowel sociaal als organisatorisch verandert er veel. Al meer dan 80 jaar volgen wij deze ontwikkelingen op de voet en werken we aan een vooruitstrevende samenleving. Daarbij staan we voor duurzaam advies en de implementatie hiervan. Altijd gericht op vooruitgang én echt iets kunnen betekenen voor mensen, organisaties en de maatschappij.

Alles wat we doen, is onderzocht, onderbouwd en vanuit meerdere invalshoeken bekeken. In ons advies zijn we hard op de inhoud, maar houden rekening met de menselijke maat. Onze adviseurs doen er alles aan om complexe vraagstukken om te zetten naar praktische oplossingen waar u iets mee kan. Wij geven advies en bieden digitale oplossingen waarbij we ons focussen op:

- Toekomst van werk en organisatie
- Energietransitie
- Toekomst van zorg
- Transformatie van openbaar bestuur

Berenschot Groep B.V.

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht

Postbus 8039, 3503 RA Utrecht

030 2 916 916

www.berenschot.nl