

**TER BESLUITVORMING**

Aan:ACC-19

Primair Onderwijs**Datum**

1 februari 2021

Referentie**nota**

Sneltesten in het funderend onderwijs

Aantal pagina's

7

Aanleiding

In deze nota wordt een voorstel gedaan om met de inzet van sneltesten de continuering van het funderend onderwijs beter te borgen. Het voorstel bestaat uit twee routes, die naast elkaar kunnen bestaan. Route 1 is van toepassing op personeel in het primair en voortgezet onderwijs (waaronder het (voortgezet) speciaal onderwijs en het praktijk onderwijs). Met route 2 wordt voor het primair onderwijs de reeds ingezette pilots in het voortgezet onderwijs gevolgd. Met de inzet van sneltesten in het onderwijs wordt het zicht op de verspreiding van het virus binnen de onderwijscontext verbeterd.

Met deze nota wordt gevraagd in te stemmen met de voorgestelde inzet van sneltesten in het funderend onderwijs. Daarnaast wordt akkoord gevraagd op de voorgestelde verwerking buiten de uitgavenkaders van de financiële gevolgen die uit die voorstellen voortvloeien.

Beslispunten

Allereerst wordt een besluit gevraagd met betrekking tot de twee voorgestelde routes van sneltesten van onderwijspersoneel in het funderend onderwijs. Voor de routes geldt dat ze verdere virusverspreiding voorkomen en de continuering van een fysiek onderwijsproces beter mogelijk houden, omdat (onnodige) quarantaines van leraren worden voorkomen. De routes bestaan naast elkaar en zijn aanvullend op bestaand beleid voor testen en uitvoering daarvan door de GGD'en conform het meest recente OMT-advies, waarin de intensivering van het BCO centraal staat voor het onderwijs.

- Wordt akkoord gegaan met het inzetten van sneltesten voor onderwijspersoneel? Het sneltesten gebeurt langs de volgende twee routes:
 1. Sneltesten van onderwijspersoneel in het primair en voortgezet onderwijs dat *klachten* heeft¹.
 2. Het risicogericht sneltesten van onderwijspersoneel in het primair onderwijs dat in categorie 3 '*overige contacten*' van BCO valt in navolging van de pilots in het voortgezet onderwijs.

Voor de uitvoering van de pilots en de landelijke uitrol van sneltesten onder onderwijspersoneel zijn de volgende beslispunten van belang:

¹ Dit geldt uiteraard niet voor mensen die in nauw contact geweest zijn met een besmet persoon en op advies van de GGD in quarantaine moeten. Zij kunnen zich niet eerder dan dag 5 laten testen.

- In te stemmen dat sneltesten via de GGD-teststraten zodra dit mogelijk is voor de bovenstaande twee routes de voorkeur heeft? Op dit moment geeft de GGD-GHOR aan hier nog geen mogelijkheden op korte termijn voor te zien.
- In te stemmen dat, in afstemming met VWS, Operatie Fastlane gevraagd wordt voor de ondersteuning van het opzetten van sneltesten van onderwijspersoneel in het primair en voortgezet onderwijs? Operatie Fastlane is door VWS gevraagd de capaciteit in spoor 2 van het testbeleid, werkgevers voor werknemers, te vergroten. Dit kan ook gelden voor het onderwijspersoneel. Fast Lane zal in ieder geval in de opstartfase ondersteunen bij het opzetten van de eerste pilots.
- In te stemmen dat wanneer er met de GGD teststraten nog niet een landelijk dekkend aanbod van testlocaties gerealiseerd kan worden, private partijen aanvullend ingezet kunnen worden voor sneltesten van onderwijspersoneel in het primair en voortgezet onderwijs tot de GGD kan voorzien in het sneltesten van onderwijspersoneel.

Voor de financiering van de pilots en de landelijke uitrol van sneltesten onder onderwijspersoneel is het volgende besispunt van belang:

- In te stemmen met het voorleggen van deze maatregelen als corona-uitgaven in de MCC en voor te stellen de financiële gevolgen te dekken door middel van een plafondcorrectie?
De schatting is dat deze voor de startfase van de twee routes ca. € 191.000,- bedraagt en de uitrol en landelijke beschikbaarheid tot aan de zomervakantie ca. €83,4 miljoen. Er is geen budgettaire ruimte om dit op de OCW-begroting te dekken.

De inschatting van de kosten is gemaakt op basis van de huidige inzichten van verwachte besmettingsaantallen in de komende maanden. Dit laat zich echter niet volledig voorspellen waardoor de kosten ook hoger of lager kunnen uitvallen. Mochten de middelen niet worden uitgeput, dan gaan deze terug naar de algemene schatkist. Mochten de middelen onvoldoende blijken door hogere besmettingsaantallen, dan zal een nieuw verzoek worden gedaan voor aanvullende middelen.

Sneltesten in de kinderopvang

Er is met SZW gesproken over de inzet van sneltesten in de kinderopvang. Vooralsnog is de kinderopvang niet meegenomen in dit voorstel. Mocht SZW bij dit voorstel willen aansluiten, komen er additionele kosten voor kinderopvang bij. Het MCC-voorstel wordt dan hierop aangepast. GGD heeft aangegeven het personeel van de kinderopvang met klachten toe te voegen aan de prioriteitslijnen, zodat zij voorrang krijgen in de GGD-teststraat en een snelle testuitslag ontvangen van de gevoelige PCR-test.

Toelichting op de voorstellen

1. Aanleiding

Datum

28 januari 2021

- De werkdruk voor leraren en onderwijsondersteunend personeel is hoog. Voorafgaand aan de lockdown viel er te veel personeel (tijdelijk) uit door het wachten op PCR-testuitslag na klachten en/of quarantaine na contact met (mogelijk) besmette personen. In combinatie met personele tekorten levert dat problemen op in de borging van continuering van het onderwijs. Met de huidige besmettingscijfers betekent een dag wachten op de testuitslag dat er 10.000 klassen in het primair en voortgezet onderwijs wekelijks geen of ieder geval niet hun eigen leraar die dag voor de klas hebben.
- Continuering van het onderwijsproces is van groot belang om onderwijsachterstanden te voorkomen, voor de psychische gesteldheid van leerlingen en voor de arbeidsparticipatie van ouders.
- Met de komst van de sneltesten dient zich de mogelijkheid aan bij te dragen aan het op een verantwoorde manier fysiek onderwijs geven.
- Met sneltesten kunnen besmettingen sneller en op grotere schaal opgespoord worden en vroegtijdig geïsoleerd. Hiermee kan verdere verspreiding van het virus worden ingedamd.
- Ook worden eventuele zorgen over (mogelijke) besmettingen bij leraren weg genomen.
- Gezien deze potentie van de inzet van sneltesten is op 25 nov jl. in een AO toegezegd met pilots te starten. Vervolgens heeft de Kamer in een (aangenomen) motie Van Meenen (#31293-558) verzocht zodra de tests voldoende gevalideerd zijn (ook voor het opsporen van asymptomatische besmettingen), deze onmiddellijk effectief en verantwoord in te zetten voor het onderwijs. Bijgaand voorstel is de uitvoering van de motie voor het primair onderwijs en een aanvulling op de reeds ingezette pilots in het voortgezet onderwijs. Door voor het onderwijspersoneel de routes voor sneltesten gelijk te trekken wordt ongelijkheid voorkomen. In het voortgezet (speciaal) onderwijs is al gestart met het risicogericht testen. Daarom is het voortgezet onderwijs in deze nota niet meegenomen in route 2.

2. Onderbouwing gekozen routes

- Er zijn twee routes die naast elkaar haalbaar worden geacht. Deze routes zijn aanvullend op het bestaand beleid:
 1. Sneltesten inzetten bij onderwijspersoneel in het primair en voortgezet onderwijs dat klachten heeft en niet naar voren komt uit bron- en contactonderzoek (bijvoorbeeld: een leraar die in de ochtend wakker wordt met lichte verkoudheidsklachten).
 2. Sneltesten inzetten bij onderwijspersoneel in het primair dat geen klachten heeft maar recent wel in contact is geweest met een besmet kind of een besmette collega. Voorwaarde is hier dat de persoon onder de categorie 'overige contacten' van het BCO valt: hij of zij is niet langer dan 15 minuten binnen een afstand van 1,5 meter van de besmette persoon geweest, maar bijvoorbeeld wel langer dan 15 minuten in dezelfde ruimte op 1,5 meter afstand. Dit houdt in dat wanneer een leerling of iemand van het personeel positief getest is, maar niet valt onder nauwe contacten, het hele team de mogelijkheid tot een test wordt aangeboden. Dit is risicogericht testen. In dit scenario kan worden aangesloten bij de pilot in het voortgezet (speciaal) onderwijs.

- Voor route 1 worden sneltesten mogelijk gemaakt in de ochtend voor schooltijd of aan het einde van de middag na schooltijd zodat onderwijspersoneel snel weet of ze bij een negatieve uitslag diezelfde dag (bij een ochtendtest) of de dag erna (bij een middagtest) aan het werk kan. Quarantaine in afwachting van de testuitslag wordt hiermee voorkomen.
- Voor route 1 wordt vooralsnog uitgegaan om te starten per 8 februari bij scholen die al gestart zijn met sneltesten (bijvoorbeeld op eigen initiatief via private partijen).
- Route 1 is aanvullend op de pilots die al reeds gestart zijn in het voortgezet onderwijs.
- Voor route 2 valt een deel van deze groep door de intensivering van het BCO in het primair onderwijs onder de taak van de GGD'en. Met de GGD-GHOR worden gesprekken gevoerd wat zij gaan doen en wat OCW/VWS aanvullend kunnen doen. Er wordt in ieder geval ingezet op het risicogericht sneltesten van het gehele lerarenteam.
- Voor route 2 wordt zo snel als mogelijk gestart en wordt vanaf 8 februari aangesloten bij de initiatieven die al gestart zijn met het risicogericht testen zoals GGD Hollands Midden.

Datum

28 januari 2021

3. Uitvoerbaarheid en kosten van de maatregelen

- Hoewel het de voorkeur heeft om het sneltesten van onderwijs bij de GGD-teststraten te laten verlopen heeft de GGD op 1-2-2021 aangegeven dit niet op korte termijn te kunnen realiseren. De beschikbaarheid van sneltesten in de teststraten is op dit moment nog beperkt. Daarom wordt in de tussentijd ingezet op sneltesten van onderwijspersoneel bij private partijen. OCW blijft samen met VWS en de GGD-GHOR in gesprek om te onderzoeken vanaf wanneer sneltesten voor het onderwijspersoneel wel mogelijk is.
- Operatie Fastlane, een partij die met kennis, ervaring en bemiddeling bij het vinden van partners kan helpen bij het opzetten van testlocaties. Deze partij wordt al wel ingezet voor pilots in het hoger onderwijs.
- Een laatste mogelijkheid is om private partijen in te zetten. Er wordt dan ook gevraagd in te stemmen om private partijen in te zetten voor het sneltesten van onderwijspersoneel in het primair en voortgezet onderwijs.
- Tevens is verkend of aangesloten kan worden bij de inzet van VNO-NCW. Dit lijkt vooralsnog niet mogelijk, aangezien zij zich (tot nu toe) beperken tot het gebruik van sneltesten voor screening en niet worden ingezet voor het testen van personeel met klachten, of personeel zonder klachten dat voorkomt in bron- en contactonderzoek in de categorie 'overige contacten'. Tevens is de vraag of er bij VNO-NCW voldoende capaciteit beschikbaar zou zijn voor bovengenoemde routes.
- Ook is verkend of arbodiensten een rol kunnen spelen in deze routes. Dit lijkt vooralsnog niet mogelijk omdat de arbodiensten hebben aangegeven hier geen rol voor zichzelf zien.
- Leraren hebben op dit moment een prio-status bij de GGD: als zij klachten hebben kunnen ze, net als zorgmedewerkers, een apart nummer bellen en krijgen ze voorrang voor een PCR-test of LAMP test. Met de GGD'en wordt bekeken hoe in de triage onderwijspersoneel en zorgpersoneel van elkaar gescheiden kan worden, waarbij onderwijspersoneel ook richting antigeensneltesten geleid kan worden.

- Het is van belang het verschil in gebruik tussen de PCR-test en de antigeentest te verhelderen, te benoemen welke test voor welke doelgroep ingezet kan worden en wat de voor- en nadelen zijn.
 - Voor route 1 (het testen van onderwijspersoneel met klachten) is de meerwaarde van de antigeensneltest dat de uitslag van de test sneller bekend is, waardoor onderwijspersoneel sneller weer aan het werk kan, waardoor de werkdruk niet toeneemt vanwege het moeten wachten op een testuitslag na PCR. Een concreet voorbeeld is dat een leraar in geval van een PCR-test (ook via de PRIO lijn van de GGD) 1 tot 2 dagen afwezig is: tussen het maken van de afspraak en het krijgen van de uitslag zit gemiddeld 23 uur. Via de reguliere PCR test, dus niet via de PRIO-lijn, is dit 32 uur.
 - Bij een antigeensneltest kan een leraar voor aanvang van de schooldag getest worden én de uitslag weten. Dat betekent concreet dat door de inzet van een sneltest voorkomen wordt dat een klas twee dagen naar huis gestuurd wordt, wanneer er geen alternatief voor handen is. Dit komt de continuïteit van het onderwijsproces ten goede, te meer omdat leerlingen het meest gebaat zijn bij hun 'eigen' leraar.
 - De meerwaarde van de antigeensneltest zit voor route 2 (risicogericht testen) voornamelijk in het eerder opsporen van besmettingen. Daarnaast zit de meerwaarde mogelijk ook in het vergroten van het veiligheidsgevoel onder onderwijspersoneel. Bij een corona-besmetting in de schoolcontext, bijvoorbeeld bij een collega of een leerling, zorgt dit vaak voor onrust onder onderwijspersoneel, ouders en leerlingen. Het is dan in het grootste belang om snel duidelijkheid te hebben over mogelijke verspreiding van het virus in de school. De 'nauwe' contacten van de besmette persoon volgen uiteraard het bestaande protocol van RIVM (quarantaine en PCR-test). Voor de 'overige' contacten, zoals collega's die langer dan 15 minuten maar op een afstand van 1,5 meter van de besmette persoon zijn geweest, bestaat nu wel de mogelijkheid tot een PCR-test, maar geen optie tot sneltesten. Door de inzet van sneltesten onder onderwijspersoneel wordt sneller duidelijk in welke mate het virus op de school heerst. De laagdrempeligheid en snelheid van sneltesten draagt daarmee niet alleen bij aan virusbestrijding, maar ook aan een gevoel van veiligheid onder de betrokkenen.
 - De antigeensneltest is gevalideerd voor gebruik bij mensen met klachten. De validatie voor gebrek bij mensen zónder klachten loopt nog. De PCR test is betrouwbaarder dan de antigeensneltest en wordt daarom aangeraden voor risicogroepen en zorgpersoneel. Antigeensneltesten zijn minder sensitief en geven in 15 tot 20 procent van de gevallen een vals negatieve uitslag. Dit zijn wel vaak de mensen met lagere virus-levels die waarschijnlijk niet besmettelijk zijn. het OMT heeft daarom het gebruik van antigeentesten voor onder andere onderwijspersoneel wel gevalideerd maar benadrukt wel dat er bij aannemende klachten opnieuw getest moet worden.
- Er is gerekend met de gemiddelde besmettingsgraad tussen september en december. Als deze nu lager of hoger is, zullen de kosten ook lager of hoger zijn. Dit zal voor de twee routes worden gemonitord.
- Monitoring van de uitvoering en eventuele bijsturing van de gewenste inzet en effecten zijn onlosmakelijk verbonden. Onder de € 2 miljoen aan kosten voor

Datum
28 januari 2021

opzet en monitoring vallen ook de kosten voor de externe inhuur van expertise op medisch en logistiek gebied, momenteel geschat op ca. € 250.000.

Datum
28 januari 2021

- De inschatting van de kosten is gemaakt op basis van de huidige inzichten van verwachte besmettingsaantallen in de komende maanden. Dit laat zich echter niet volledig voorspellen waardoor de kosten ook hoger of lager kunnen uitvallen. Mochten de middelen onvoldoende blijken door hogere besmettingsaantallen, bijvoorbeeld door de impact van een verdere verspreiding van de Britse variant, dan zal een nieuw verzoek worden gedaan voor aanvullende middelen.
- De pilots zullen gemonitord worden en op basis van de opbrengsten zal besloten worden of over gegaan kan worden tot landelijke uitrol. Mochten op basis van de eerste opbrengsten blijken dat de strategie moet worden herzien dan zal een nieuw voorstel worden voorbereidt.
- Voor de berekening hebben is gebruik gemaakt van cijfers van het RIVM.
- Er is uitgegaan van een gemiddeld onderwijsteam van 23 personen.
- Daarnaast is uitgegaan van het snelsten volledig bij de GGD en van snelsten van volledig door private partijen. Dit levert een range op. Er is bij het gevraagde budget uitgegaan van het scenario met de hoogste kosten (volledig private partijen).
- Zoals gebruikelijk bij corona-uitgaven vloeit eventuele onderuitputting terug naar de schatkist.

Financiële tabel (zie bijlage voor financiële uitwerking)

		Prijs per test	Aantal testen per week	Aantal weken	Kosten	
Route 1: testen bij klachten	GGD		10.943	22		
	Commercieel		10.943	22		
Route 2: risicogericht testen	GGD		50.204*	22		
	Commercieel		50.204*	22		
Schatting van opzetten en monitoring landelijke uitrol						
Pilotfase route 1						
Pilotfase route 2						

5.1.2b

* Er is uitgegaan van een herhaalde test, dus de persoon in kwestie wordt twee maal getest met 3 dagen er tussen, aangezien het om risicogericht testen gaat.

4. Opties die we verworpen hebben

- Om te komen tot een voorkeursmaatregel zijn experts en belangenbehartigers geconsulteerd. Ook zijn afwegingen gemaakt op basis van te verwachten effectiviteit, betrouwbaarheid, medische en juridische uitvoerbaarheid, benodigde capaciteit, opschaalbaarheid en kosten.
- Het testen van kinderen onder de 12 jaar, die niet naar voren komen uit bron- en contactonderzoek, is op dit moment niet wenselijk. Door de nieuwe maatregelen rondom het BCO wordt bij een besmetting in de klas in principe de hele klas naar huis gestuurd om in quarantaine te gaan. deze kinderen kunnen op dag 5 gestest worden. Er is vooralsnog geen aanleiding om aanvullend hierop kinderen tot die

leeftijd te testen, aangezien zij nauwelijks besmettelijk zijn en het transmissierisico van kind op volwassene zeer laag is. De beschikbare testen zijn bovendien invasief (keel-neus-swab). Daarnaast zou voor elke leerling schriftelijk toestemming moeten worden gevraagd van beide ouders wanneer het kind getest zou worden. Het RIVM onderzoekt wel de mogelijkheid voor het afnemen van minder ingrijpende testen, zoals de adem- of speekselsneltesten. Deze testen zijn minder bezwaarlijk zijn voor een kind. Echter, de ademttesten zijn op dit moment nog geen gevalideerde testmethode in Nederland. Er is nog geen zicht op wanneer deze testen wel gevalideerd worden. De speekseltest is weliswaar wel gevalideerd, maar kent veel praktische bezwaren en is daarom nog nauwelijks in gebruik. Deze optie is daarom voor nu afgefallen. Wanneer de situatie verandert op één van beide punten (ofwel kinderen blijken toch besmettelijker te zijn, ofwel er komt een gevalideerde adem- of speekseltest) kan het testen van kinderen worden heroverwogen.

Datum
28 januari 2021

- Sneltesten voor onderwijspersoneel in het primair en voortgezet onderwijs dat *zorgen* heeft en niet naar voren komt uit bron- en contactonderzoek. Deze optie hebben is verworpen, omdat met de inzet van sneltesten bij klachten (route 1) en met het risicogericht testen (route 2) de zorgen genoeg weg worden genomen van leraren. Mocht blijken dat dit niet voldoende is dan kunnen we deze variant later alsnog toevoegen.
- Ook is er niet gekozen voor het screenen van onderwijspersoneel. Screenen houdt in dat leraren een aantal keer per week preventief getest worden. Dit vergt niet alleen enorme testcapaciteit, maar ook testbereidheid onder leraren. Dit is niet realistisch.

