

Overall Reactie Taskforce Diagnostiek LCI Grootchalig Risicogericht Testen (GRT)

1.

Samenvattend wat mij betreft vier belangrijke aandachtspunten:

- Duidelijk zicht op beoogde doelen > Wat zijn beoogde eindpunten en waarom?
- Inhoudelijke evidence voor doelen, proportionaliteit, subsidiariteit en risicoinschatting/drempelwaarden voor start GRT, verschil tussen uitbraakonderzoek en GRT en het hele land testen. Een en ander hangt ook samen met de doelen.
- Achter de genoemde einddoelen zitten ook andere (secundaire) doelen zoals het vergroten van de testbereidheid, verlagen van de drempel. Wat mij betreft zijn dit de eigenlijk doelen, maar deze zijn niet genoemd als doel, waarom niet? Dit zijn de vragen die uitgewerkt moeten worden en waar afgewogen moet worden wat hierover het beste ingezet kan worden GRT of iets anders? Dan gaat het echt over proportionaliteit en subsidiariteit! Wat mij betreft behoeft dit dus veel meer uitwerking.
- De rol van GGD GHOR NL lijkt nu ook een inhoudelijke te zijn, dat lijkt mij hier niet de bedoeling als het gaat over 'zicht op het virus' en 'inhoudelijke bestrijdingsmaatregelen'. Wat mij betreft behoeft dit dus veel meer afstemming en overleg.

2. Hebben liefst toch soort uitsluit-routekaart ogv model nodig ten behoeve van:

- **Duurzaamheid maatregel:**
 - o **Wanneer wordt BCO grootchalig testen?**
Studiedata: Wat is de verwachting wanneer grootchalig risicogericht testen (nog) zinvol ingezet kan worden in welke setting en fase van uitsluiten maatregelen
 = concreet virusprevalentie: wanneer heb je op gemeenteniveau of uit BCO voldoende power (pos/aantal geteste personen) om te zeggen dat grootchalig risicogericht testen in hoe grote kring eromheen redelijkerwijs zinvol is tav extra casus dat dat bij welke grootte van die kring nog oplevert (= dus afhankelijk van variërende verspreiding/ R-getallen). In model kan evt. ook rekening gehouden worden met testbereidheid.
 - o **Hoe verhouden beschikbare mankracht en middelen zich dan nog? Immers zowel BCO als testbenodigdheden hebben eerder onder druk gestaan. Houdt bij laatste als het kan rekening met internationale inzet van dit soort teststrategieën**
- **Rol partijen: wat is rol diverse partijen? Immers ook voor LCI zonder bovenstaand handvat/tool per individuele casus inschatting uitgebreidheid maatregel lastig te maken.**

3. Met name de rol van testbereidheid en compliance. Verder vind ik sommige criteria vaag, zoals een verhoogde infectiedruk als een reden om te testen.