

dat er een *landelijke* oplossing moet komen. Zo zegt GGD IJsselland ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} bijvoorbeeld: "Het ministerie moet alles in het werk stellen om de laboratoriumcapaciteit in Nederland zo goed mogelijk te benutten en te verdelen." De GGD Amsterdam wijst ook naar Den Haag. "Het is geen kwade wil, maar er is te weinig materiaal om te testen in de laboratoria. Dan heeft het ook geen zin om de testen af te nemen. Er is genoeg personeel beschikbaar, maar we hebben te weinig buisjes, vloeistof, noem maar op. Dat wordt ingekocht door het ministerie."

3) Wat is nou precies de bedoeling?

Er is ook een onvoldoende coherent beeld van hoe het testbeleid er precies uitziet; er komen veel tegenstrijdige boodschappen in de berichtgeving naar voren. Zowel communicatief (vanuit verschillende GGD's bijvoorbeeld), als informatief (uitleg bijvoorbeeld door media over wat je moet doen bij klachten). Op deze manier wordt niet goed duidelijk wat verwacht wordt van Nederlanders. Enkele voorbeelden:

- o Volgens de Rijksoverheid moet je wel thuis blijven als je nog klachten hebt, volgens de ene GGD niet, volgens de andere weer wel, zo vatten sommige media de onduidelijkheid samen.
- o De GGD Zeeland vindt het 'prima' wanneer scholen commerciële testpartijen inschakelen. Het RIVM twijfelt juist aan de betrouwbaarheid van dergelijke tests en adviseert je je alleen te laten testen door de GGD.
- o De ene GGD geeft aan de capaciteit niet uit te kunnen breiden, omdat er landelijk onvoldoende labcapaciteit is. Andere GGD's geven juist aan de testcapaciteit uit te breiden (of zijn voornemens om dat te doen) zodat ze klaar staan als de landelijke laboratoriumcapaciteit is uitgebreid.
- o Anders dan andere GGD's, verleent GGD Friesland voorrang aan zorgpersoneel. Volgens GGD GHOR- ^{5.1.2e} ^{5.1.2e} zijn er meerdere GGD's die op eigen initiatief op beperkte schaal, als extra service voor zorgmedewerkers, capaciteit reserveren voor medewerkers van zorginstellingen.

De onduidelijkheid en verwarring wordt ook nog eens gevoeld door een grote hoeveelheid aan vragen, geruchten en misinformatie die op social media voorbij komt, bijvoorbeeld over vals-positieve tests, verhalen van mensen die eerst positief en later negatief testen, vragen wanneer je je nu moet laten testen, enz.

4) Wil het kabinet wel/niet voorrang verlenen? En hoe?

De focus op het testen en het herhalen van de boodschap door media dat 'het piept en kraakt', maakt dat verschillende partijen in de publieke sector afgelopen weken steeds vaker de media opzoeken om daar een claim neer te leggen om voorrang te krijgen bij het testen van het eigen personeel. Vrijdagmiddag blikken media vooruit op de Kamerbrief met (daar gaan ze vanuit) antwoord op de vraag: 'wie gaat er voorrang krijgen?'. Wie er uiteindelijk wel of niet voorrang gaat krijgen, zal de kritiek er niet minder op maken (VWS / minister De Jonge zal het in dat opzicht toch nooit goed kunnen doen.) De Volkskrant schrijft dat het kabinet met dit besluit 'door de knieën gaat'; eerder zei minister De Jonge nog dat hij geen onderscheid wilde maken tussen beroepsgroepen maar dat een oplossing in ziekenhuizen zou liggen.

Indien er *binnen* de zorgsector op welke manier dan ook gedifferentieerd zal worden, zal dit ongetwijfeld zorgen voor veel kritiek en druk op VWS –zeker wanneer men onvoldoende onderbouwing ervaart voor die differentiatie, bijvoorbeeld onder verpleeghuispersoneel. De oude discussie à la persoonlijke beschermingsmiddelen zal weer opblazen –"Waarom krijgen wij geen voorrang bij het testen? Worden we nu wederom over het hoofd gezien?" Bij differentiatie binnen de zorg kan het tot slot zo zijn dat er een groep zorgpersoneel nu wél voorrang krijgt en straks niet. Zo geeft GGD Friesland nu voorrang aan *alle* zorgmedewerkers. Indien er straks op basis van nieuwe richtlijnen gedifferentieerd wordt binnen de zorg, levert dit in Friesland meteen een trendbreuk op met het huidige testbeleid aldaar.

Context: Beeld overall coronabeleid lijdt onder negatief beeld testbeleid

Alle negativiteit rond testen is schadelijk voor de beeldvorming van het algemene coronabeleid, aangezien testen en traceren (samen met het nemen van lokale maatregelen) de kern vormt van het coronabeleid. Oftewel: "Is dit nu het beleid? Het testen gaat fout. Geen wonder dat het aantal besmettingen oploopt!!" Overigens: ook de lokale maatregelen liggen onder vuur. Er heerst verwarring over wat 'lokale maatregelen' zouden moeten zijn. "Dit is toch meer dan een café sluiten?!" Burgemeesters claimen dit soort maatregelen als dé lokale maatregelen waar een deel van het coronabeleid op is gestoeld, terwijl de perceptie is dat lokale maatregelen veel breder zou moeten zijn: bijvoorbeeld maatregelen voor een grote geografische groep, adviezen voor een specifiek deel van een stad of regio, enz.

In lijn met de eerdere kritiek naar aanleiding van de capaciteitsproblemen bij GGD's in Amsterdam en Rotterdam, is men ook nu weer verbaasd dat de zaken nog niet op orde zijn; 'Dit probleem komt toch niet uit de lucht vallen?' Zo twittert PvdA-fractievoorzitter Asscher: "Schandalig. En gevaarlijk. Hoe is het mogelijk dat VWS na ruim een half jaar crisis niet voldoende capaciteit inkoop?..."