

Route naar herhaald preventief testen bij mensen zonder klachten en zonder bekende blootstelling via (begeleide) zelfafname op onderwijslocaties en in bedrijfssituaties

NB waar gaat deze notitie NIET over:

- Deze notitie gaat niet over testen van mensen met klachten, over mensen zonder klachten met een bekende blootstelling (bijv voortkomend uit BCO) of over mensen uit risicogroepen (kwetsbare personen, mensen die in contact zijn met kwetsbare personen, zorgmedewerkers, mantelzorgers, bezoekers aan instellingen waar kwetsbare personen verblijven).
- Deze notitie gaat niet over het testen tbv het versneld openen van werksituaties waar mensen gewoon kunnen thuiswerken. Momenteel heeft het kabinet het dringende advies om thuis te werken afgegeven. Deze thuiswerkregel blijft gelden.

Inleiding

- Het perspectief voor testbeleid bij veiliger studeren en werken is zelftesten door studenten, leraren (PO, VO) en werknemers. Daar zijn we op dit moment nog niet (nog geen markttoelatingen zelftesten).
- In de overgangperiode willen we inzetten op het mogelijk maken van begeleide zelfafname met antigeentesten door instellingen en bedrijven. Voor leerlingen in het VO lijkt begeleide zelfafname op dit moment de meest gewenste optie versus zelftesten.
- Antigeentesten hebben een beperkte gevoeligheid, zeker bij mensen zonder klachten, maar hebben bij herhaald testen in een bepaalde doelgroep of setting meerwaarde doordat er meer positieve gevallen worden opgespoord dan wanneer er niet wordt getest.
- Herhaald, preventief testen van mensen zonder klachten en zonder bekende blootstelling kan een manier zijn om op tijd besmettingen er snel uit te pikken en uitbraaksituaties te voorkomen, het testen kan hier een "plus" geven op het voorkomen van besmettingen en het vroegtijdiger traceren van besmette personen.

Doelgroepen

- Herhaald testen met antigeentesten bij mensen zonder klachten en zonder bekende blootstelling kan daarom bijdragen aan de doelstelling van spoor 2b (veiliger werken) en 2c (veiliger studeren).
- Op dit moment adviseert het OMT nog negatief op het grootschalig frequent en preventief testen van mensen zonder klachten en zonder bekende blootstelling, vanwege de strenge lockdown. Na de lockdown zou het wel kunnen (doelgroep 10 OMT tabel), waarbij een negatieve testuitslag 24-48 uur geldig zou zijn. Het met antigeen testen herhaald preventief testen van mensen zonder klachten wil het kabinet mogelijk maken, als onderdeel van de afschalingstrategie.
- Om daarop voorbereid te zijn wil het kabinet ruimte geven aan herhaald, preventief testen van mensen zonder klachten en zonder bekende blootstelling met antigeentesten in de volgende specifieke situaties:
 1. Het gaat om werksituaties waar de werknemers bij de uitvoering van hun beroep geen enkele mogelijkheid hebben om hun werk thuis uit te voeren; EN waarbij vanwege de aard van de werkzaamheden situaties kunnen voorkomen waarbij –buiten de schuld van de werknemer- afstand houden vaak niet mogelijk is of moeilijk te handhaven is. Dit betreft ook leraren, waar (na heropening) geen mogelijkheid is tot thuiswerken. Specifiek voor leraren in het po geldt dat geen afstand kan worden gehouden tot leerlingen.
 2. Het gaat om onderwijsituaties in het VO, MBO, HBO en WO (zodra door het kabinet geopend) waar door testen van leerlingen en docenten het onderwijs (dat voldoet aan het generieke kader van het LCI) dat wordt gegeven nog veiliger gemaakt kan worden in combinatie met de geldende maatregelen, waaronder 1,5 meter afstand houden.
 3. Specifiek voor het VO (spoor 1c) gaat het om risicogericht testen van categorie 3 contacten die uit BCO naar voren komen (cq het herhaald testen van hele klassen of leerjaren).
- Het is de bedoeling dat de testen worden afgenomen op de locatie van de onderwijsinstelling of het bedrijf zelf. Dat betekent dus dat de testafname NIET plaatsvindt door de GGD.
- Van belang zijn snelheid, weinig administratieve last, en testen op locatie zelf om de testbereidheid hoog te houden.

Adviesvraag aan deskundigenpanel

Een deskundigenpanel, met leden uit het onderwijsveld, GGD, RIVM, met medische, juridisch en epidemiologische expertise, wordt gevraagd onder leiding van de voorzitter van de LCT binnen twee weken advies te geven voor het testen van categorie 3 contacten bij risicogericht testen (in het VO) en voor pre-emptive testen op onderwijsinstellingen (MBO en HO) en bedrijven.

De vragen die aan het deskundigenpanel gesteld worden zijn:

- Hoe kan het testbeleid met antigeentesten, inclusief begeleid zelftesten, voor categorie 3 contacten (risicogericht) testen (in het VO) en voor pre-emptive testen op instellingen (VO, MBO en HO) en bij bedrijven vorm krijgen. Hierbij rekening houdend met de specifieke factoren die in het VO gelden: testen van minderjarigen.
- Hoe kunnen onderwijsinstellingen en werkgevers hierbij ondersteund worden om met de huidige beschikbare antigeentesten herhaald preventief of risicogericht mensen zonder klachten en zonder bekende blootstelling te testen in een vorm van begeleide zelfafname?
- Gevraagd wordt hierbij de testbereidheid, de snelheid en frequentie van het testen, het juridische kader, de uitvoerbaarheid en de opschaalbaarheid mee te wegen.
- Adviseer hoe, met respect voor privacy en (medische) veiligheid, een praktisch hanteerbare organisatie en testkader voor deze wijze van testen vorm kan krijgen. Passend bij de doelgroep, die een geringer risico op besmettelijkheid en op verspreiding van het virus kent.

Probleemanalyse

De huidige richtlijnen voor testafname buiten de GGD teststraten zijn op sommige punten erg moeilijk uitvoerbaar voor onderwijsinstellingen en individuele werkgevers en als zij "on the site" willen gaan testen. Soms gaat het om juridische problemen, soms om administratieve last. Hierbij sommen we een aantal ervaren problemen op:

1. Op dit moment is er nog geen CE-markering voor begeleide zelfafname en zelftesten.
- 2.
3. De afname van de test en de uitvoering van de test op de testlocatie dient onder medische eindverantwoordelijkheid van een (bedrijfs)arts met een BIG-registratie te gebeuren die daartoe verbonden is aan de testaanbieder. Deze (test/zorg)aanbieder is verantwoordelijk voor het gehele proces van registratie, testafname, rapportage, toepassing wet- en regelgeving omtrent privacy, melding en nazorg. -> het is niet altijd makkelijk om een arts te vinden of om er achter te komen hoe ver de medische eindverantwoordelijkheid doorgedelegeerd mag worden en waar de arts dan op moet toezien en waarop niet. Hoe kan begeleide zelfafname er uit zien?
4. Het is niet duidelijk wie de begeleide zelfafname mag begeleiden. Het personeel moet bevoegd, bekwaam en goed getraind en geïnstrueerd zijn -> wie zijn bevoegd en bekwaam? moet het afnamepersoneel een zorgprofessional zijn, mag dat ook een BHV'er zijn of een leraar zijn die een (korte) training heeft gevolgd? En hoe kunnen zij de juiste training krijgen?
5. Werkgevers en onderwijsinstellingen zouden graag met begeleide zelfafname willen werken -> Kan dit ook (z)onder de verlengde arm van het medisch toezicht van de arts? Hoe kunnen we dat (toch) veilig regelen?
6. Er is sprake van veilige en gezonde werkomstandigheden voor de medewerkers bij de testlocatie met juist gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. -> is een volledige PBM-uitrusting nodig als je voornamelijk mensen test die hoogstwaarschijnlijk negatief testen?
7. De locatie waar de testen uitgevoerd worden, moet voldoen aan de relevante en vigerende wet- en regelgeving, richtlijnen en professionele normen, zoals:
 - a. Algemene hygiënerichtlijn RIVM (2019);
 - b. Hygiënerichtlijn voor GGD'en RIVM (2019);
 - c. Richtlijn COVID-19 met bijlagen 'Afnametechniek specifieke virale diagnostiek (COVID-19)' en 'Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19';
 - d. Arbeidwetgeving, met name hoofdstuk 4, afdeling 9 arbeidsomstandighedenwet;
 - e. Nationale en Europese wetgeving.
 → Is het doenlijk voor deze testlocaties (bedrijven en onderwijsinstellingen) om hieraan te voldoen? Kunnen er uitzonderingen komen?
8. De swabs, de testen en de PBM worden beschouwd als biologisch gecontamineerd en dienen veilig vervoerd en afgevoerd te worden -> voor bedrijven en onderwijsinstellingen is dit vaak erg lastig, kan dit simpeler geregeld worden (inleveren bij GGD bijv) of kunnen er

uitzonderingen op komen?

9. Testresultaten en overige gegevens worden vastgelegd, bij voorkeur in een (laboratorium)informatiesysteem, zodat altijd te achterhalen is wie, wanneer en met welk soort test positief of negatief getest is. Om zicht te houden op de pandemie is het van belang dat het aantal afgenomen testen geregistreerd wordt en minimale achtergrondinformatie verzameld wordt over alle geteste personen (ongeacht uitslag). Gebruik BSN is vereist en volledige registratie, ook voor alle negatieve gevallen.-> op welke wijze kunnen we deze vastlegging eenvoudig maken? Kan dit zonder BSN en alleen voor de positieve testen? En mag dit door de 'begeleider' van het zelftesten, dus evt. een getrainde collega/leraar?
10. Er is bij onderwijs (minderjarigen) sprake van een instemmingsvereiste van de ouders en gegevensuitwisseling mag cf AVG alleen als ouders toestemming geven (per test). -> kun je de instemming ook één keer vragen voor een langere periode? Mag dit digitaal, en is dit overdraagbaar (bijv richting GGD in geval van BCO)? -> kun je ook gegevens zodanig (zonder persoonsgegevens) vastleggen dat er geen toestemming nodig is?
11. Identificatieplicht van leerlingen (moet volgens de WGBO), lukt niet want het paspoort ligt veilig thuis in een lade. Mag dit ook met een foto van de ID-kaart (op de telefoon van de leerling) en bevestiging door een medewerker van school ?