

Appreciatie Groenlinks plan 'Tijd voor een tijdelijke testsamenleving'

PDC-19, 28 november 2020

Veel aspecten die GL noemt, zijn al onderdeel van het kabinetsbeleid.

- Er zijn experimenten in twee gemeenten in voorbereiding om **grootschalig, frequent en gericht** te testen.
- Hierbij wordt eerst onderzocht wat effectief is voor het terugdringen van het virus en het verder openen van (delen van) de samenleving. De nadruk ligt op leren wat opschaalbaar is.

5.1.2i

- Op basis van de geleerde lessen breiden we de experimenten in februari uit en in maart schalen we op naar landelijk beleid.
- We wachten bovendien op het OMT-advies over grootschalig en frequent testen.
 - **Het plan van GroenLinks roept een flink aantal vragen op:**
- GL stelt voor om in 'fase 1' de hele bevolking tweemaal te testen. In de landen waar dit is gedaan (Luxemburg en Slowakije) is het **effect twijfelachtig**. In Luxemburg zijn de besmetting momenteel hoger dan ooit. In Slowakije is sinds eind oktober ook sprake van een lockdown (zelfs de scholen dicht!), wat het moeilijk maakt om het effect toe te schrijven aan de populatietest. Ook valt op dat het aantal besmettingen vergelijkbaar daalt als in Nederland.
- GL veronderstelt een **testbereidheid** van 90%. Deze is gebaseerd op de eerste ronde in Slowakije, waar met boetes werd bedreigd. Slowakije is geen Nederland, en het biedt zeker geen basis om te verwachten dat 90% zich *twee* weekenden zal laten testen.
- Ongeacht de testbereidheid blijft een bevolkingstest in twee weekenden slechts een **momentopname** en het creëert schijnveiligheid.
- Er is kans op veel **vals negatieven**, die zich vervolgens vrijer voelen om bij anderen op bezoek te gaan, wat juist tot extra transmissie kan leiden.
- Heel Nederland twee keer testen in twee achtereenvolgende weekenden wat onvoorstelbaar veel energie en capaciteit van de uitvoering vraagt, terwijl het verwachte resultaat uiterst twijfelachtig is, lijkt niet **proportioneel**.
- In fase 2 van het plan wordt uitgegaan van grootschalig testen in bepaalde sectoren én hoge compliance (testbereidheid, en naleven van eventuele quarantaine/isolatie maatregelen).
- Bij modelberekening dat R met 0,2 af zou nemen, is **geen onderbouwing** geleverd. Vraag is in hoeverre dit klopt en in hoeverre dit afhankelijk is van de dan geldende R.

- De **gevoeligheid** van antigeentesten voor mensen zonder klachten staat nog niet vast, het effect zal nog moeten worden onderzocht. Vast staat wel dat een negatieve uitslag geen uitsluiting biedt, terwijl mensen zich hiernaar vermoedelijk wel zullen gaan gedragen.
- In het plan wordt niet stilgestaan bij **gedragseffecten**: naar verwachting leidt frequent testen tot lagere compliance aan maatregelen (social distancing en hygiëne). Het OMT waarschuwt dat bij random testen zonder maatregelen de R zal oplopen naar 3.
- Een **quarantainevergoeding** van 250 euro weegt voor veel ZZP'ers niet op tegen de gederfde inkomsten en veroorzaakt en biedt daarom onvoldoende prikkel voor mensen om zich te houden aan het isolatieadvies.
- Wat ook opvalt is een blinde vlek in het plan voor **uitvoeringsaspecten**, zoals de benodigde afnamecapaciteit, de benodigde materialen en ICT-infrastructuur.
- Zo'n grote frequentie en volume aan testen per dag vraagt eigenlijk om **zelfafname**. Dat wordt meegenomen in de pilot van het kabinet, maar komt niet voor in het plan.
- **Overig commentaar:**

GL stelt: Het is een politieke keuze of je wel of geen lockdowns nodig hebt. De impliciete assumptie van de opstellers lijkt te zijn dat het kabinet expliciet de keuze heeft gemaakt voor een lockdown door 'Hollandse zuinigheid in de teststrategie'.

→ Van zuinigheid is nooit sprake geweest gegeven de 'all it takes' aanpak. Verder zijn er geen Europese landen, hoe goed het testbeleid ook was, ontkomen aan een lockdown als gevolg van een tweede golf. Het is goed om te benadrukken dat dit frame niet klopt.

GL stelt: het is in andere landen beter gelukt om te 'dansen'. Men schrijft dat we Aziatische landen tekort doen door slechts te stellen dat dit komt door meer totalitaire regimes, omdat er ook een grotere capaciteit voor infectieziektesurveillance opgebouwd is door de MERS en SARS ervaringen. Denemarken en Duitsland worden als goede Europese voorbeelden genoemd.

→ Het is absoluut waar dat ze het goed doen in Azië. Maar dat komt dus ook door hun eerdere ervaringen met SARS. Die ervaring en parate lab- en BCO capaciteit hebben wij simpelweg niet. Ook wordt nogal eens vergeten dat het hier allemaal gaat om landen met een traditioneel strenge grensbewaking. Dat maakt het makkelijker om het virus buiten te houden na de 1^e lockdown, dan in de Europese context waar er geen capaciteit noch draagvlak is voor dichte grenzen. Dit is een beter argument dan stellen 'dat het eilanden zijn'.

- → Het is waar dat de Denen en Duitsers het goed doen, o.a. door hun grote aanwezige danwel snel opgebouwde testcapaciteit. Dit is al veelvuldig gedeeld maar zegt ook veel over de uitgangssituatie van een decentraal, versnipperd en efficiënt ingericht zorgstelsel. Dit is voer voor de evaluatie achteraf dan dat het relevant is op dit moment.

GL stelt dat ze 6 tot 10 keer meer willen testen dan de 175.000 per dag waar het kabinet op aan stuurt. Getest wordt dan met name op scholen, bij sporten, bij cultuur en horeca.

→ Het kabinet heeft 350.000 testen als doel gesteld, niet 175.000. En geen grens gesteld aan de ambitie.

- de benodigde capaciteit op scholen en bij sporten lijkt logisch berekend. Maar de achtergrond van de benodigde capaciteit voor cultuur en horeca wordt niet onderbouwd.