

Concept: Verslag startbijeenkomst Deskundigenpanel (begeleide) zelfafname van 2 maart 2021

Aanwezig: 5.1.2e (voorzitter), 5.1.2e
 5.1.2e en 5.1.2e (operation Fastlane), 5.1.2e (UMCU), 5.1.2e
 5.1.2e (Amphia), 5.1.2e Broeckland college), 5.1.2e (stichting Ante),
 5.1.2e (IGJ), 5.1.2e en 5.1.2e 5.1.2e (VWS-WJZ), 5.1.2e (GGD-GHOR),
 5.1.2e (RIVM).

Afwezig: n.v.t

1. Opening
 - De voorzitter opent de vergadering.
2. Kennismaking leden
 - De leden stellen zich voor.
 - 5.1.2e licht toe dat het panel mogelijk nog uitgebreid wordt met een jurist vanuit OCW en dat via 5.1.2e twee collega's vanuit RIVM aangehaakt worden die ook beschikbaar zijn voor het schrijfteam.
 - Bij de samenstelling van het panel is gekeken naar een combinatie van praktijkervaring, wetenschappelijke kennis en juridische kennis. Waar nodig worden andere expertises aangehaakt.
 - 5.1.2e neemt deel aan de commissie in een adviserende rol, niet als volwaardig lid van de commissie.
3. Optracht deskundigenpanel
 - De voorzitter geeft een toelichting op de opdracht. Basis voor het deskundigenpanel is te vinden in de laatste Stand van zaken brief en in de opdrachtbeschrijving. We hebben nu veel testen beschikbaar en frequent testen kan helpen in de bestrijding van de pandemie. **Het gaat dan om het testen van mensen zonder klachten en zonder bekende blootstelling, waaronder ook de categorie 3 contacten uit BCO kunnen vallen.** We lopen voor de grootschalige inzet tegen knelpunten aan en we hebben een relatief kort window waarin frequent testen van grote meerwaarde kan zijn. Daarbij dus ook kijken welke knelpunten op korte termijn weggenomen kunnen worden.
 - Gevraagd wordt hoe het panel zich verhoudt tot een opdracht aan 5.1.2e gericht op ethische dilemma's rondom grootschalig testen. 5.1.2e licht toe dat er rondom de pilots verschillende onderzoeksvragen uitgezet. Dit loopt parallel. **Actie:** we zoeken uit wat deze commissie gaat doen en wat de taakopvatting is. Als er raakvlakken zijn wordt dit met de leden gedeeld.
 - Gevraagd wordt in hoeverre de focus op onderwijs ligt of dat ook knelpunten in het bedrijfsleven weggenomen moeten worden. De politieke druk en opdracht is van twee ministers: OCW en VWS. Maar er is overlap met het bedrijfsleven. In de brief naar de Kamer is beschreven dat ook het bedrijfsleven kant er bij getrokken wordt. Als het nodig is betrekken we ook sociale zaken betrekken voor arbo-aspecten.
 - Gevraagd wordt of de commissie ook kan kijken naar testen zonder begeleiding. Dit kan ook en hier zijn ook voorbeelden van uit het buitenland waar scholieren testen mee naar huis krijgen. En voor begeleiding geldt dat die in allerlei vormen denkbaar is: van een fysiek aanwezige begeleider tot oproepbare hulp op afstand. Dit valt in potentie allemaal binnen de scope.
4. Ervaren problemen voor (begeleide) zelfafname in het onderwijs en het bedrijfsleven.
 - 5.1.2e geeft een toelichting op haar ervaringen met risicogericht testen in het onderwijs. Snelheid, frequentie en deelnamebereid is belangrijk. **Geconstateerde problemen zijn onder andere de id-plicht en de CE-markering van testen. Daarnaast weerstand voor de grote administratie en ook afgeven toestemming en delen informatie is een belemmering. Het testen wordt verder bemoeilijkt door eisen aan de testfaciliteit en medisch toezicht door een arts.**

- Vanuit het onderwijsveld wordt aangegeven dat een model voor zelftesten thuis op korte termijn wellicht haalbaarder is, ook omdat scholieren nu niet elke dag op school aanwezig zijn. Voor de jongste kinderen is dit ingewikkelder. Maar ook daar kan testen bijdragen aan gevoel van veiligheid.
- Vanuit het bedrijfsleven wordt aangegeven dat testfaciliteiten op een bedrijf of school beperkingen heeft als je dit op schaal wil brengen. Voordeel van testen op locatie is toezicht en aanwezige hulp, maar in capaciteit is het moeilijk te doen en je brengt mensen op een plek samen. Bij risicogericht testen is dit nog te overzien, maar bij het frequent testen van grote groepen is dit lastig. Thuis testen is dan logischer.
- Vanuit het onderwijsveld wordt aangegeven dat bij het inrichten van het testen ook rekening gehouden moet worden met de pedagogische kant. Je wil niet dat kinderen in een zelfde ruimte met andere kinderen de uitslag zien/krijgen. Een plek waar kinderen samen wachten op de uitslag is niet wenselijk (zowel in een fysieke als digitale vorm).
- De leden constateren dat in het onderwijs twee vormen van testen wenselijk kunnen zijn, namelijk het risicogericht testen en het preventief testen. Dit zou je anders in kunnen richten, bijvoorbeeld preventief testen via zelftesten thuis en risicogericht testen op school of in een teststraat.
- De leden constateren dat deelnamebereidheid nu een groot knelpunt is. Onder leraren is de bereidheid relatief groot (zo'n 75%), bij leerlingen is dit laag (zo'n 25-30% gemiddeld). Dit moet opgelost worden om het testen effectief te laten zijn. Een verklaring hiervoor kan de complexiteit van de toestemming zijn. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat er voor wetenschappelijk onderzoek andere eisen gelden dan voor regulier beleid. Dit moet nader uitgezocht worden.
- **5.1.2e** geeft een toelichting op zijn ervaringen bij het testen in bedrijven. Er loopt nu een pilot bij de brandweer op Schiphol: extra beschermen vanwege essentiële functie. Pilot loopt nu 6 weken. Brandweerman draait 24 uren dienst. Voor iedere dienst meldt de brandweerman zich in de kleedkamer. Daar kan hij zich onder supervisie laten testen. Bij negatieve testuitslag aan het werk, bij positief verlaat hij het pand en gaat hij naar de GGD. 98% van de brandweermannen doet mee. Ondiepe neusswab wordt als laagdrempelig ervaren. Aan het begin was de begeleiding nuttig, maar nu vragen werknemers zich af waarom ze dit niet thuis kunnen doen. Dit is praktischer en het risico is kleiner.
- Grootste problemen zijn:
 - i. Regels voor medisch onderzoek.
 - ii. Beschikbaarheid van gevalideerde testmethoden/testen.
 - iii. Medische context. Helemaal zelf testen dus lange medische arm is nodig. Inclusief regelgeving voor afvalwerking
 - iv. Arbeidsrecht: relatie tussen werkgever en werknemer. Werkgever mag uitslagen niet zien. Behoeftte aan werkgever om dit te koppelen aan toegang. Inzet van bedrijfsarts is ingewikkeld omdat de capaciteit ondermaats is.
- Gevraagd wordt waarom medisch toezicht nodig is. Dit zou komen omdat het gezien wordt als testen, omdat de antigeentesten zijn toegelaten als medisch diagnosticum en dat daar medisch toezicht bij hoort, en vanwege IVD-regelgeving.
- Een analogie wordt gemaakt met darmkankerscreening. Daarbij wordt opgemerkt dat het hier gaat om een minder invasieve testmethode dan bij het testen op Sars-CoV-2. Opgemerkt wordt dat minder invasieve methoden (zoals de gorgelen en mondspoelen) onderweg zijn. **Actie:** **5.1.2e** en WJZ verkennen samen hoe zwaar invasiviteit weegt in deze discussie.
- **Voor het toezicht wordt gewezen op de rol van bedrijfsartsen en schoolartsen. Hoe kan toezicht met een verlengde arm worden vormgegeven (wat voor type toezicht en hoe ziet dit eruit).** **5.1.2e** : koninklijke weg is via bedrijfsarts, kan het zich naar huis verplaatsen.
- **5.1.2e** vult aan dat ook de koppeling van uitslagen met toegang van belang is. Bedrijven denken dat dit nu niet kan. Hierbij wordt opgemerkt dat de positie van de werkgevers heel zwak is in deze omstandigheden. Arbeid is beschermt.

5. Verdere proces en werkafspraken

- De voorzitter vraagt de leden om de knelpunten in te laten werken en vraagt de leden afzonderlijk na te denken over wat de meest begaanbare oplossing is.

- Daarbij goed om het hele spectrum van denkbare settings te bezien: van GGD-teststraat tot volledig zelftesten en alle denkbare settings daar tussenin. Welke oplossingsvarianten zijn nodig om het preventief testen schaalbaar en begaanbaar te maken en zijn op korte termijn (en dus zoveel mogelijk binnen bestaande kaders) realiseerbaar. **Actie:** aan alle leden wordt gevraagd om op 3 maart de meest kansrijke oplossingen te mailen naar de secretarissen. **Actie:** Het secretariaat zal dit verder uitwerken in relatie tot de verschillende settings en genoemde knelpunten.
- Donderdag 4 maart gaan we 1,5 uur met het materiaal aan de slag. Hoe kunnen we van een longlist van oplossingen naar een shortlist komen? **Actie:** De secretarissen plannen deze afspraak in.
- De nog ontbrekende juridische expert vanuit OCW haken we aan bij dit het werkproces. Ook collega's van ^{5.1.2e} worden aangehaakt.

5.1.2i Procespositie Staat

6. Afsluiting

- Gevraagd wordt of inzet van de blaastest als oplossing ook denkbaar is.
- De voorzitter sluit de vergadering.