

## 6-weken sessie team Testen en Traceren

*Datum: 3 februari 2022*

### Gasten paneldiscussie

5.1.2e

### Welkom en introductie door

5.1.2e

### Dilemma's & discussiepunten

#### Stelling 1

5.1.2e

- Belangrijk om de epidemie verder in kaart te houden, wordt gezegd dat succes van Denemarken voor deel te wijten aan zeer ruime testen en opvolgen van de epidemie.
- Gouden standaard PCR, maar duur, daarom niet vol te houden op grote schaal, alternatief is snelle antigeen. Proleem daarmee is dat er 200 op de EU markt zijn, maar weinig kwaliteitscontrole (in NL en BE). Specificiteit wel prima, maar sensitiviteit is zeer variabel, mn ook met omikron, betekent veel vals negatieve uitslagen. Dus als we epidemie willen volgen, dan is kwaliteitscontrole op antigeen heel belangrijk dat er kwaliteitscontrole komt op de markt; welke zijn betrouwbaar en welke niet?
- Antigeen is absoluut niet goed genoeg, comm is wel dat negatief niet perse negatief betekent, maar toch gaan mensen uit van negatief is negatief. Zsijn wel betere antigeen, maar die zijn qua kosten vergelijkbaar metPCR
- Belangrijke taak van overheid om die ongecontroleerde en ongelimiteerde vrije markt in antigeen op te geven.

5.1.2e

- Onderliggende vraag is waarom zou je zicht willen houden op verspreiding van het virus. Ik dnek bleangrijk, maar zijn meerdere natwoorden op.
- Testen voor deel voor zicht, zodat je weet wanneer ingrijpen. Andere vraag; waar ingrijpen? Referen naar denemarken; veel

testen en BCO, dan kun je extreem gericht ingrijpen en voorkom je algemene maatregelen, daar zijn zij succesvol in.

- Andere reden: ziektelast en gezondheidslast in kaart brengen en houden, kan voor allerlei doeleinden: individueel doeleinde (voorhandelingsspectief en gedrag mensen), ander kant; nooit getest, heb je dan wel of geen longcovid? Verspreiding ziektelast in de gaten houden, dan rekening daarmee houden in je testbeleid.
- Op dit moment kunnen er nog serieus onvroespelbare dingen gebeuren. Duurzamaheid van immuniteit nog onbekend, serieuze verrassingen als we nu niet anticiperen.
- Toch ook rekening houden met dat het in de komende maanden alweer last krijgen met nieuwe variant. Dan wil je niet te laat zijn met testcapaciteit weer op de been hebben
- Zelftest vs pcr? Pleidooi; gelaagde structuur in testen, pcr gouden standaard, voor bevestiging, zelftesten geschikter voor screening. Dan vereist het laagdrempeling aanbieden van zelftesten. Niet gratis aanbieden heeft denk ik geen positieve invloed op gebruik ervan.
- Superspreaders en grote clusters in risico plekken, of vanwege populatie (verpleeghuizen) zou je bijv antigeen kunnen gebruiken.
- Dus bepaalde gelaagdheid voor de verschillende testdoeleinden.

Vraag: zicht op virus, is testen dan enige middel voor zicht houden op virus?

#### 5.1.2e

- Syndromic surveillance; surveillance op basis vna symptomen, zoals bij infectieradar, we zien dat dat best wel goed relateert aan testresultaten. Ook de rioolwatersurveillance, maar is meer vooraf aan opkomst, minder tijdens.
- Zonder testen raak je handelingsperspectief deel kwijt, minder individueel handelingsperspectief,

#### 5.1.2e

- Hangt af van hoe de epidemie evalueert, als we naar griepscenario gaan, dan systeem van peilstations, selectief kijken naar klachten en selectief testen.
- Manier waarop en schaal waarop, afhankelijk van het verloop van de epidemie.

### *Stelling 2; testbereidheid*

#### 5.1.2e

- Goed idee meer verantwoordelijkheid bij burger, 2 dingen belangrijk

- Burgers betrokken voelen bij het hogere doel; bescherming van de hele groep/kwetsbaren. Belangrijk dat zij voelen daar onderdeel van zijn. Daar is het mis gegaan afgelopen tijd in benadering vna ongevanccineerden, zij zin niet betrokken en juist weggedrukt (door woorden van minister). Niet betrokken bij grotere project. Dus niet groepen mensen wegzetten door woorden of bewijs. Juist boodschap onderstrepen dat we het samen doen, ook in daden laten blijken
- 2; mensen ins taat stellen om mee te doen. Dan zou ik gratis beschikken van zelftesten zou daarbij helpen, voor veel mensen grote kostenpost, makkelijker worden aangeboden.
- Daarbij komt dat communicatie belangrijk is, waarom vragen we dat van mensen? Leg dat uit. Open en eerlijk over communiceren.
- Tot slot; als je verantwoordelijkheid bij burger legt, dan ook accepteren dat we niet naar 100% veilige situatie gaan, accepteren dat een liberalere strategie vanuit virologisch opzicht minder optimaal, maar past misschien beter bij de type samenleving die we willen zijn.
- Terug naar vrijwilligheid en privacy, ondanks niet optimaal voor

#### 5.1.2e

- Onderschrijf een aantal van de punten.
- Aanbevelingen, wat adviseert CGU, belangrijke info. Duidelijk zijn wat het risico is en waarom het effectief is. Die boodschap moet helder zijn. Waarom zijn we dit aan het doen. In dit stadium is dat moeilijker te begrijpen voor de burger. Dat heeft te maken met het waarom en de dreiging.
- Risico communiceren, begrijpelijk maken.
- Makkelijke maken; testen gratis, maar ook goed nadenken over duidelijke boodshcap wat je moet doen wanneer. Bijv. vaste dag; donderdag testdag, time based benaderen, event based werkt beter, bijv. bij klachten.
- Kracht zit n in herhaling; te weinig; klachten? Testen!
- Makkelijk ook door meer herinnering; toegankelijk en gratis.
- Betrekken van tussenlaag. bijv. ook werkgrevers meer betrekken. Rol voor bedrijfsleven, bijv. kinderopvang. Andere parijten en tussenlagen betrekken.
- Consistentie erg belangrijk, veel verwarring over wijziging, mensen kunnen niet routine matig worden. Veel wijzigen dan ondermijn je de potentie. Afhankelijk van motivatie. Waar we zitten we in de epidemie.
- Waarom doen we dit? Waarom is het effectief?

Vraag: Zicht op zorg, en uitkomsten van test registeren, hoe kijk je daar tegenaan? Dan gaat het meer om abstracter

## 5.1.2e

- Het waarom, wat is de reden, wat is het risico en waarom is het effectief? Verhaal moet heel duidelijk zijn en niet zwabberen.
- Wat is de reden dat je het wil registeren? En welke consequenties zitten er voor mij aan? Hoe haalbaar is het?

## 5.1.2e

- Mensen hebben graag voorspelbaarheid en epidemie geeft weinig voorspelbaarheid. Maatschappelijke en politieke reactie, beleid veranderd voortdurend, virus verandert, moeten we mee leren omgaan

## 5.1.2e

- Onderliggend aan discussie is idee dan als er weer maatregelen moeten komen... maar keus kan ook zijn geen maatregelen meer. Blijf je zelf actief afvragen; wille nwe dat wel echt, die maatregelen, in politiek een bredere waardeafweging.

## 5.1.2e

- Brede benadering en afweging van verschillende maatschappelijke effecten,
- Helder communiceren over waarom, ook bij wijzigingen.
- Zicht houden op virus is geen gedrag, zelftest is gedrag. Wat los je op door ene zelftest, en waarom is dat effectief.
- Aansluiten bij gedragsunit van RIVM; eerlijk zijn, vertrouwen creëren, transparant over zijn. Niet 100% effectief.
- Wat denken we dat realistisch is dat komende tijd nog even blijft.

## 5.1.2e

- Coronabarometer na 1,5 jaar, maar nu keus gemaakt niet toe te passen. Ook veel jojo beleid in België. Heeft te maken met de onvoorstelbaarheid.
- Dingen die behouden zouden kunnen blijven, bijv. nadruk op ventilatie.

## 5.1.2e

- Voorspelbaarheid maatregelen
- Jojobeleid
- Als je nu dingen behoudt om dat je het mogelijk weer nodig hebt, dan is het eigenlijk geen rechtvaardiging, is ethisch niet te rechtvaardigen op dat moment en de feiten die dan gelden.

## 5.1.2e

- Impact van verschillende maatregelen is niet hetzelfde. Verschil in draagvlak, impact op leven, moet je ook meenemen in keuze wat je wel en niet wil vasthouden, niet alleen wat is meest effectief, maar ook wat is effectie + acceptabel voor mensen. Veel onderzoek naar gedaan en neem dat ook mee.
- Als je ergens
- Blijf wel transparant en eerlijk over die worsteling.
- Meteen nadenken over implementatie, niet alleen eerst medisch een maatregel bedenken.

## 5.1.2e

- Mee eens, voor lange termijn inzetten op die niet repressieve maatregelen; bijv. ventilatie, investeren in de zorg, arbeidsomstandigheden daar, salarissen.
- Schreinerend om te zien dat overheid zo erg inzet op die repressieve maatregelen, krijgen veel geld en aandacht. Terwijl minder repressief veel minder op wordt ingezet.

## 5.1.2e

- Eens
- Onrealistisch om strengere maatregelen aan te houden in het vooruitzicht van nieuwe golf.
- Beleid voor langere termijn uit lessen halen.
- Organisatie van gezondheidszorg; belangrijke factor in dodental in eerste golf in België. Veel te veel mensen in 1 instelling. Lessen trekken voor langere termijn.
- Voor ventilatie kan je mensen wel motiveren.

## 5.1.2e

- Ook eens; zit een hele wereld tussen individuele verantwoordelijkheid of strenge maatregelen.
- Voor draagvlak ook belangrijk om te laten zien dat je ook andere dingen doet; preventie, ventilatie.
- Alle lagen ertussen betrekken; wat doen werkgevers bijv?
- Als mensen zelf iets moeten doen,
- Chat: en ik kan het niet genoeg benadrukken, bij keuze voor maatregelen denk vanaf de start na over acceptatie/implementatie. dus betrek corona gedragsunit vanaf het begin. een maatregel die niet opgevolgd wordt is per definitie geen effectieve maatregel. Dank voor de interessante discussie