

## Conceptverslag

Overleg 5.12e LCT  
 Datum en tijdstip 23-09-2021, 15.00 – 16.00 uur  
 Locatie Webex

1. Opening en vaststellen agenda  
 Vastgesteld

2. Vaststellen verslag  
 Vastgesteld

3. Mededelingen  
 -

4. Stand van zaken testcapaciteit [Dienst Testen]

**a. Cockpit Testen en Traceren**

Wederom een daling in het aantal afgenomen testen per dag (23k p.d.). Percentage en aantal positieven daalt verder (deze week 8,2%; 1804 p.d. t.o.v. vorige week 9,3%; 2125 p.d.).

Met het besluit dat de ademtest definitief niet ingezet zal worden in spoor 1, is het verzoek om de testcapaciteit van de ademtest uit het beeld te halen.

Actie: Dienst Testen haalt de ademtest definitief uit de testcapaciteit.

**b. Herziene vraagprognose (nazending)**

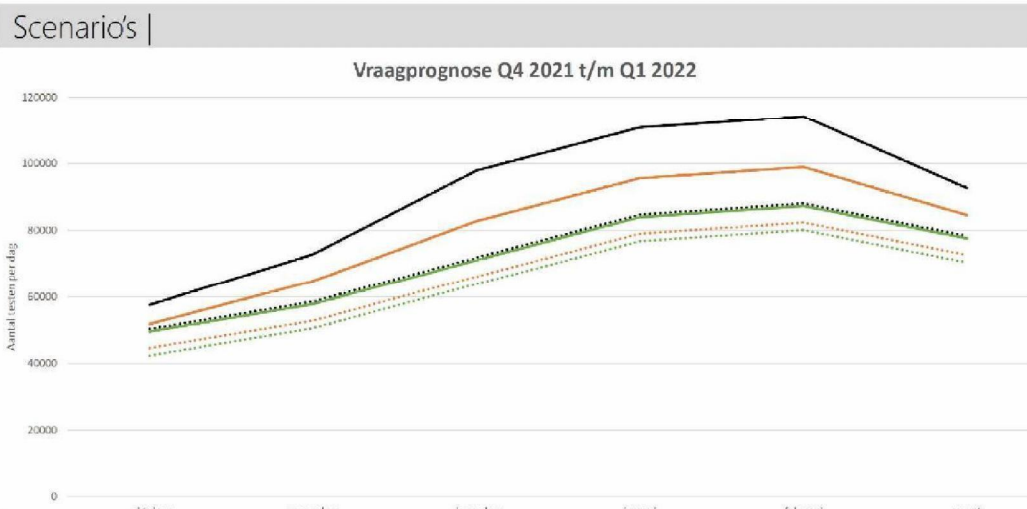
De herziening van de vraagprognose gaat uit van het huidige testbeleid en focus op de GGD teststraten. Mogelijke effecten van testgedrag door het aanbod van zelftesten en vaccinatie is niet meegenomen. "Covid-19 angst" is niet meegenomen. De effecten van spoor 2 zijn ook niet meegenomen.

De testvraag is gebaseerd op de gemiddelde LVM-klachten van 2015 tot en met 2019. Incidentie covid-19 loopt nagenoeg gelijk met de overige LVM met uitzondering van de eerste piek en de lockdowns. De conclusie is dat de basis nog steeds klopt. 20-30% van de mensen in de GGD-teststraat zijn mensen met klachten die ze herkennen van een chronische aandoening.

Het voorstel is om de huidige testvraagprognose op basis van LVM aan te houden tot en met eind maart 2022.

Bovenop de basis testvraagprognose komt de BCO testvraagprognose. Grootste invloed is de prevalentie en beleid. Daarom verschillende scenario's, namelijk een stabiele, oplopende of ernstig oplopende incidentie.

Overige asymptomatische mensen, zoals reizigers, conformatietesten en grootschalig testen. Voorstel om die stabiel op 1500 testen per dag te houden.



De voorzitter vraagt waarom het punt van het gedrag is niet meegenomen, terwijl we vorige week hadden besloten om alle beschikbare kennis daarbij mee te nemen.

De gedragsunit van het RIVM geeft aan dat dit eigenlijk niet te voorspellen is. Het RIVM geeft aan dat de testbereidheid fluctueert door het jaar heen tussen de 45-65%. Deze beweegt mee met de covid-incidentie. Als er veel covid is, dan gaan er veel meer mensen naar de teststraat ("covid angst"). Kunnen niet gaan voorspellen op basis van wat we verwachten. Ook pieken en dalen door het jaar heen zijn niet te voorspellen. Ook bijvoorbeeld een feestdag was een aanleiding voor meer mensen om naar de teststraat te gaan. Het is mogelijk dat gevaccineerden iets minder bereid zijn om naar de teststraat te gaan. In het snotterseizoen wordt het aantal vooral bepaald door de achtergrondincidentie.

GGD GHOR Nederland vraagt of meegenomen is dat de incidentie lager is door vaccinatie en het effect op de LW-testprognose. RIVM geeft aan dat de incidentie vorige zomer lager was dan deze zomer ondanks de vaccinatie en dankzij het openen van de samenleving. Dat valt niet te extrapoleren.

De IGJ geeft aan dat ze veel horen dat veel mensen met verkoudheidsklachten vooral zelftesten gebruiken i.p.v. naar de teststraat gaan. Ook zal een deel van de mensen zich met klachten melden bij Testen voor Toegang.

VWS vraagt wat de prognose doet als het beleid wisselt en we bijvoorbeeld gevaccineerden niet meer oproepen om zich te laten testen bij de GGD maar zichzelf te testen.

GGD kan het technische verhaal volgen, maar vraagt zich ook af of het voor ons niet relevant is om te kijken welk scenario we krijgen als het testbeleid wijzigt. Met name stimuleren om zelftesten te gebruiken als je gevaccineerd bent en klachten hebt.

VWS geeft aan dat potentiële beleidswijzigingen niet de vraag was aan deze groep. VWS is wel benieuwd naar een reactie als we dit vragen om uit te zoeken. Daarvoor is het wel belangrijk om samen vast te stellen is wat mogelijke beleidswijzigingen zouden kunnen zijn. VWS is in elk geval benieuwd naar de resultaten van de gedragsunit van morgen of mensen bij klachten zich melden bij de GGD of gebruik maken van een zelftest. Extra vraag: waarom is er niet met de testbereidheid van 65% te rekenen als bovengrens.

GGD noemt dat een beleidswijziging zoals zelftesten bij klachten als gevaccineerde ook iets doet voor de geloofwaardigheid van de GGD.

RIVM geeft aan dat we vorig jaar 200k testen per dag hebben klaargezet terwijl de berekeningen gelijk waren aan nu. Hoeveel testen per dag je neemt is een beleidskeuze. Ook is meegenomen dat door zelftesten er minder mensen in de teststraten komen. Een percentage kunnen we niet geven. Bij BCO hoeven gevaccineerden zonder klachten niet meer te testen. Met klachten nog wel. Of mensen met klachten die gevaccineerd zijn en klachten hebben niet meer naar de teststraat hoeven, is niet de opdracht. Als dit wel het beleid wordt dan is dat gemakkelijk met een factor (85%) te berekenen. Over die testbereidheid van 65%: Mensen met klachten en een chronische aandoening (COPD) kunnen zich ook laten testen, maar komen niet terug in de LVM lijn, maar maken wel 20-25% van de mensen in de teststraat uit.

Gedragsunit geeft ten slotte nog aan dat als teststraten sluiten, dat dat ook gevolgen heeft op de mensen die zich melden in de teststraten.

GGD GHOR geeft nog aan dat bij de vorige piek het merendeel van de mensen niet volledig gevaccineerd was. Wel lopen we ook aan tegen lege teststraten als we niet deze prognose omzetten in het beleid.

Actie: Dedicated werkgroep kijkt nog naar de resultaten van de gedragsunit en kijkt of er een aanscherping nodig is.

Besluit: De testvraagprognose wordt volgende week opnieuw besproken in de LCT.

## 5. Stuurgroep Sneltesten

5.1.2e

### a. Vervolgadvies zelftesten voor toegang

In de CoA zijn twee termen te onderscheiden. Op de korte termijn ziet de werkgroep geen aanleiding om dit als alternatief te zien omdat op dit moment is voorzien in de Testen voor Toegang-behoefte (hooguit witte vlekken uit de Open House). Op de lange termijn wel belangrijk om deze optie verder te onderzoeken.

SON geeft aan dat we niet te optimistisch moeten zijn dat Testen voor Toegang kan blijven voorzien in de behoefte. Dit is ook afhankelijk van de markt. GGD sluit zich daarbij aan. Op een gegeven moment

gaat er spanning ontstaan tussen fijnmazigheid en doelmatigheid. Daarom pleit GGD voor een verdere uitwerking van dit instrument.

IGJ uit haar zorgen over de kwaliteit. Aanbieders lijken soms te zeggen dat ze moeten inleveren op de kwaliteit gegeven de prijs per test.

Besluit: De LCT geeft breed aan dat het advies voor de langere termijn met meer urgentie mag worden opgepakt. De werkgroep zal over een aantal weken terugkomen met een stand van zaken. Akkoord met het advies op de korte termijn.

## 6. Stuurgroep 2b/c

5.1.2e

### a. Course of action décharge stuurgroep 2b/c

Besluit: Akkoord.

## 7. Stand van zaken

### a. Regiegroep DOTT

5.1.2e

DOTT heeft de eindrapportage besproken. De bedoeling is om over twee weken décharge te verzoeken met vervolgacties.

### b. Stuurgroep Overgangsfase

5.1.2e

Volgende week bespreken we in de stuurgroep kort een advies op basis van de ketenanalyse. Zal komende week ook in de LCT worden besproken.

### c. Stuurgroep toegangstesten

5.1.2e

Kleine opmerking bij de factsheet. 27 september hebben we een eerste beeld. Ook de helpdesk bij de KvK ligt genuanceerder.

GGD geeft aan dat aan alle gemeenten een brief is gestuurd om te ondersteunen bij locaties voor TvT. De vraag van gemeenten is hoeveel partijen ze dan moeten helpen aan een locatie. Kan de GGD contact opnemen met SON, VWS of de stuurgroep TvT.

### d. Stichting Open Nederland

5.1.2e

Spannend weekend voor de boeg. Meer gevaccineerd, maar nog niet altijd een QR-code. Aantal inschrijvingen is nu nog niet zorgwekkend. Wel zorgen bij de handhaving. Hangt ook samen met de motivatie om dit te laten slagen. Volgende week staan we graag uitgebreider stil bij de uitkomst van de open house en een terugblik op het eerste weekend.

VWS wil nog even de complimenten uiten over de adequate oplossing op de Waddeneilanden. Ten aanzien van de handhaving is in het Veiligheidsberaad een striktere lijn gekozen. Eerst waarschuwen en helpen, behalve bij de weigeraars.

## 8. Rondvraag en sluiting

-