

## DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

## Coronatestbeleid voor doelgroepen kan op de schop

Milly E. Haverkort, Eva S. Bording en Thomas Z.I. van Zijl

**Het overheidsbeleid is dat alleen specifieke doelgroepen nog terecht kunnen bij coronateststraten van de GGD. Momenteel zijn er 72 vaste en meerdere mobiele GGD-testlocaties operationeel, terwijl landelijk per dag maar 250 tests worden verricht. Ook blijkt de helft van de teststraatbezoekers niet tot een doelgroep te behoren. De vraag rijst: waarom doen we dit nog?**

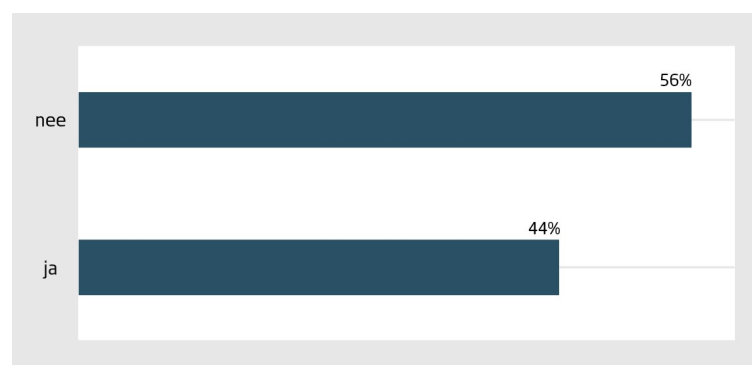
Bij klachten die kunnen passen bij een coronavirusinfectie geldt voor iedereen een testadvies, waarbij zelftesten het uitgangspunt is. Het advies om de uitslag van deze zelftests te bevestigen bij de GGD-teststraten is sinds 11 april 2022 komen te vervallen. Wel is het netwerk van GGD-teststraten in stand gehouden, wat een aanzienlijke infrastructurele en personele capaciteit vraagt.

### Open voor doelgroepen

In de Kamerbrief van 1 april 2022 over de langetermijnaanpak van covid-19 naar aanleiding van het 144e OMT-advies, schreef het ministerie van VWS dat het de coronateststraten van de GGD open wil houden voor bepaalde doelgroepen.<sup>1,2</sup> Het gaat daarbij om zorgmedewerkers die werken met mensen met een kwetsbare gezondheid; inwoners van een verpleeghuis of andere instelling met bewoners met een kwetsbare gezondheid; personen  $\geq 70$  jaar en immuungecompromitteerden die naar de dagbesteding gaan; personen die geen zelftest kunnen doen – ook niet met hulp van anderen – en personen die een herstelbewijs voor een reis nodig hebben.<sup>3</sup> Voor deze mensen moeten de teststraten binnen 30 minuten te bereiken zijn en binnen 24 uur na testafname een testuitslag kunnen bieden.<sup>4</sup> De achterliggende gedachte hierbij is dat kwetsbaren worden beschermd en dat de mogelijkheid behouden blijft om snel weer op te schalen.<sup>5</sup> Maar heiligt dit doel wel de huidige middelen?

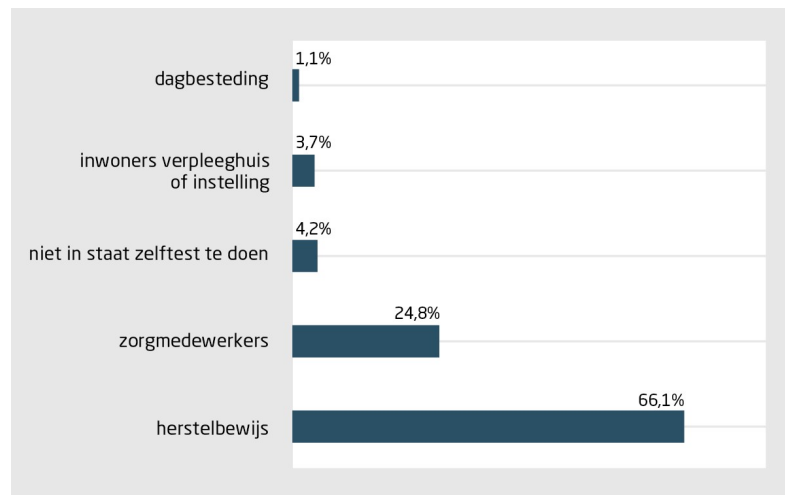
### Wie bezoekt de teststraat?

GGD Kennemerland onderzocht of personen die naar de teststraat kwamen na instelling van bovenstaand beleid ook daadwerkelijk behoorden tot de beoogde doelgroepen. Van 22 april tot en met 16 juni 2022 werd ongeveer de helft van de bezoekers benaderd voor deelname aan een enquête. Deelnemers werden, voorafgaand aan de coronatest, zes vragen gesteld door de administratief medewerker. De antwoorden op deze vragen werden ingevoerd in een geanonimiseerd bestand in een beveiligde omgeving. In totaal namen 2257 mensen deel aan de enquête, 43,9% van het totale aantal teststraatbezoekers; de meerderheid was vrouw (59,1%). De meeste deelnemers vielen in de leeftijdscategorieën 21-40 jaar (40%) en 41-60 jaar (37%). Er waren weinig ouderen; 6% was  $\geq 70$  jaar. Van alle deelnemers behoorde slechts 44% tot een van de doelgroepen die zich bij de GGD kunnen laten testen (figuur 1). De doelgroep 'herstelbewijs' was hiervan de grootste. Figuur 2 laat zien welk percentage deelnemers tot een bepaalde doelgroep behoorde.



**Figuur 1**  
Behoren GGD-teststraatbezoekers tot een doelgroep?

Weergave van het percentage ondervraagde teststraatbezoekers dat wel of niet behoort tot een van de doelgroepen voor een coronatest bij de GGD.



**Figuur 2**  
**Welke doelgroepen bezoeken de GGD-teststraat?**

Weergave van de teststraatbezoekers die wel tot een van de doelgroepen behoren.

Dit betekent dat de meerderheid van de ondervraagde teststraatbezoekers (56%) niet tot een doelgroep behoorde, maar naar de GGD kwam ter bevestiging van een positieve zelftest of omdat men een test bij de GGD betrouwbaarder vond. Daarnaast meldden meerdere teststraatbezoekers die niet werkzaam waren als zorgverlener dat hun werkgever specifiek vroeg om een test bij de GGD.

#### Controle van zelftestuitslag

Kanttekening bij het onderzoek kan zijn dat het is uitgevoerd kort nadat het nieuwe overheidsbeleid was ingesteld en het publiek mogelijk nog niet vertrouwd was met de nieuwe maatregelen. Een ander onderzoek op de teststraat in Haarlem liet eind 2022 echter zien dat van de 100 deelnemers er nog steeds 56 niet tot een doelgroep behoorde. Daarnaast bleek dat 71 van de 100 personen thuis al een zelftest hadden gedaan, die bij 45 van hen positief was. De GGD-teststraten worden dus vaak bezocht om een al bekende zelftestuitslag te controleren met een 'nucleic acid amplification test' (NAAT).

#### Sluit alle GGD-teststraten

De hoge kosten van het GGD-teststraatnetwerk en de lage testopbrengst vragen nu om een heroverweging van het Nederlandse coronatestbeleid. Ons voorstel is om de GGD-teststraten te sluiten. De doelgroepen kunnen eventueel getest worden via ziekenhuizen, zorginstellingen en huisartsen, maar een NAAT is vrijwel nooit nodig. Sinds 14 december 2022 kunnen ook antigeensneltests worden gebruikt bij zorgmedewerkers, inclusief degenen die werken met kwetsbare cliënten.<sup>6</sup> Voor de doelgroep 'herstelbewijs' volstaat eveneens een antigeentest.<sup>7</sup> Een herstelbewijs heeft bovendien geen publiek belang en kan daarom worden afgegeven door commerciële aanbieders.

Belangrijke randvoorwaarde voor het sluiten van de teststraten is wel dat er een scenario wordt uitgewerkt waarbij de GGD snel kan opschalen. Hiertoe kunnen er onder andere afspraken worden gemaakt met de gemeenten over te vorderen locaties. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn wanneer een ziekmakender variant opduikt die niet met een zelftest kan worden gedetecteerd.

- Online artikel en reageren op [ntvg.nl/D7565](https://ntvg.nl/D7565)
- GGD Kennemerland, Haarlem: drs. M.E. Haverkort, internist-infectioloog; drs. E.S. Bording, stafarts testen. Rode Kruis Ziekenhuis, afd. Interne Geneeskunde, Beverwijk; drs. T.Z.I. van Zijl, anios.
- Contact: M.E. Haverkort ([mhaverkort@vrk.nl](mailto:mhaverkort@vrk.nl))
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
- Naast de auteurs hebben de volgende medewerkers van GGD Kennemerland bijgedragen aan de totstandkoming van dit manuscript: drs. Amber D. Berlijn en drs. Ebru Evren (epidemiologen) hebben de enquêtegegevens geanalyseerd; drs. Elise Noordhuis (manager) was verantwoordelijk voor de aansturing op de coronateststraten; en Hanneke Fabri (sociaal verpleegkundige) heeft gezorgd voor de werving van deelnemers.
- Aanvaard op 10 februari 2023
- Citeer als: Ned Tijdschr Geneesk. 2023;167:D7565

## Literatuur

1. [Kamerbrief over langetermijnstrategie COVID-19](#). Den Haag; ministerie van VWS; 2022.
2. [Advies 144e OMT over COVID-19 – deel 2](#). Bilthoven: Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding RIVM; 2022.
3. Testbeleid. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/testen/testbeleid/wijzigingen-testen-vanaf-11-april-2022>, geraadpleegd op 7 februari 2022.
4. [Kaderbrief eerste helft 2023](#). Den Haag; ministerie van VWS; 2023.
5. [Verzamelbrief over COVID-19](#). Den Haag; ministerie van VWS; 2022.
6. Uitgangspunten testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis. <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>, geraadpleegd op 9 februari 2023.
7. [COVID-19: Council and European Parliament reach a provisional political agreement to extend the regulation establishing the EU digital COVID certificate](#). Brussel: Raad van de Europese Unie; 2022.