

Vergaderjaar 2020–2021

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**31 524**

**Beroepsonderwijs en Volwassenen Educatie**

**31 288**

**Hoger Onderwijs-, Onderzoek- en Wetenschapsbeleid**

**Nr. 1340**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN ONDERWIJS, CULTUUR EN WETENSCHAP**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 juli 2021

De afgelopen maanden is in het middelbaar beroepsonderwijs (hierna: mbo) en hoger onderwijs (hierna: ho) in acht regionale pilots onderzocht op welke manier preventieve (snel)testen zouden kunnen bijdragen aan het mogelijk maken van meer fysiek onderwijs. Met deze brief stel ik u op de hoogte van de (voorlopige) bevindingen en resultaten. Daarnaast informeer ik u over de distributie van zelftesten in het mbo en ho, naar aanleiding van de aangehouden motie van het lid Westerveld.<sup>1</sup> Hoewel nog niet alle pilots volledig zijn afgerond, zijn de meeste resultaten bekend. Daarom vind ik het, in aanloop naar het nieuwe studiejaar, van belang om alvast verslag te doen van de belangrijkste lessen en aanbevelingen. Ik ben de deelnemende instellingen, studenten, docenten en onderzoekers zeer erkentelijk voor hun bijdrage aan de pilots en voor de snelle en zorgvuldige wijze waarop zij hun kennis en ervaringen bij elkaar hebben gebracht.

De hieronder volgende rapportage betreft een beleidsmatige verkenning naar de rol van (snel)testen in het mbo en ho vanuit het perspectief van organiseerbaarheid en wenselijkheid in de betreffende onderwijssectoren. In de rapportage wordt allereerst verslag gedaan van hetgeen de afgelopen maanden binnen de pilots geleerd is. Daarbij zal ik ook kort ingaan op de implicaties van de opgedane lessen voor (toekomstige) beleidskeuzes. In het slot van de brief informeer ik u over de inzet op zelftesten in het mbo en ho, en over hoe we zorgen dat studenten daar in en vlak na de zomer gebruik van kunnen maken.

Het streven is om het nieuwe studiejaar in het mbo en ho met zo min mogelijk beperkingen te kunnen starten. Desondanks, dienen we rekening te houden met de mogelijkheid dat de epidemiologische situatie opnieuw

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1311.

verslechtert. De lessen die in de regionale pilots zijn opgedaan kunnen in die situatie, maar ook breder, van groot belang zijn voor de continuering van fysiek onderwijs.<sup>2</sup> Zoals eerder met uw Kamer gedeeld, zal het kabinet op 13 augustus besluiten of de 1,5 meter voor het mbo en ho kan worden losgelaten, op basis van de dan actuele beschermingsgraad van de bevolking, de incidentie van het virus en internationale epidemiologische risico's.

## 1) Regionale pilots (snel)testen

### *Kaders pilotstudies*

In de pilots zijn verschillende testprocedures en testtypen onderzocht, zonder af te wijken van geldende basismaatregelen, met als doel te kijken of (snel)testen kunnen bijdragen aan meer fysiek onderwijs. Daarnaast werd geëxperimenteerd met parallelle instrumenten om meer fysiek onderwijs mogelijk te maken, zoals *crowd management* om knelpunten in onderwijslocaties inzichtelijk te maken en op te lossen. Voor de pilots is via de onderwijskoepels een uitvraag gedaan naar welke onderwijsinstellingen bereid waren om in regionaal verband een pilot op te zetten. Bij alle pilots is een samenwerking opgezet tussen mbo-, hbo- en wo-instellingen. Dit regionale samenwerkingsverband droeg de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de pilotstudie en er is ingezet op gezamenlijke opbouw van medische, gedragskundige, juridische en logistieke expertise.

Voor alle pilots geldt dat de resultaten in grote mate beïnvloed zijn door ontwikkelingen in de geldende kabinetsmaatregelen en het bijbehorende testbeleid. Zo heeft het kabinet vanaf eind april voor het ho en vanaf eind mei voor het mbo zelftesten beschikbaar gesteld. Deze landelijke introductie van zelftesten stond los van de in de regionale pilots opgezette teststrategie en de daarbij behorende onderzoeksopzet. Communicatief was het echter soms lastig om de doelstellingen te onderscheiden. Voor alle vormen van testen in de pilots geldt daarnaast dat deelname vrijwillig is. Dit betekent dat een negatieve testuitslag niet voorwaardelijk kon zijn voor toegang tot de onderwijsinstelling. Omdat in onderwijsinstellingen slechts op vrijwillige basis getest werd en er geen onderscheid mocht worden gemaakt tussen geteste en ongeteste aanwezigen, moest de 1,5 meter worden gehandhaafd, behalve in het geval van praktijkonderwijs waarvoor vanwege de beroepsprotocollen een uitzondering gold. Daarom hebben de teststrategieën in de pilots het niet of nauwelijks mogelijk gemaakt om meer fysiek onderwijs te organiseren. Zeker in ruimtes die enkel toereikend zijn voor specifieke onderwijsvormen, zoals laboratoria, blijven de mogelijkheden beperkt. Dit heeft niet enkel te maken met de capaciteit van de ruimten zelf, maar ook met de beheersbaarheid van loopstromen van en naar de onderwijsruimten.

### *Testtypes, teststrategieën en testinfrastructuur*

In de regionale pilots is geëxperimenteerd met verschillende vormen van testen en methoden van monsterafname: PCR-speekseltesten, antigeen-sneltesten, zelftesten en mondspoeling. In alle teststrategieën ging het niet om risicogericht maar om preventief testen van (grote) groepen studenten en medewerkers. Bij klachten, en ook bij een positieve uitslag van een snel- of zelftest, werd naar de lokale GGD verwezen. Er zijn door de pilots voor- en nadelen opgemerkt bij de gehanteerde teststrategieën. Voor een overzicht verwijs ik naar de bijlage.

<sup>2</sup> Meer specifieke informatie over de resultaten en bevindingen van de pilots kunnen binnenkort worden gevonden op: [rijksoverheid.nl/pilotscoronatestenocw](https://rijksoverheid.nl/pilotscoronatestenocw)

De ervaringen binnen de door de pilots onderzochte teststrategieën tonen dat het van de specifieke onderwijscontext en het epidemiologisch beeld afhangt welke strategie het meest geschikt is. Testen met niet-invasieve afname, via speeksel of mondspoelen, zijn goed geschikt voor het creëren van vastomlijnde, veilige bubbels van beperkte omvang, waarin de deelnamebereidheid van een afgebakende groep studenten en medewerkers hoog is. Om dit op grotere schaal toe te passen, is opschaling van laboratoriumcapaciteit een vereiste. Zelftesten zijn breed beschikbaar, kunnen in de thuisomgeving worden afgenomen en zijn geschikt om naast bubbels ook snel grotere groepen studenten en docenten te testen. Met (al dan niet digitaal) begeleide afname kan de betrouwbaarheid worden verhoogd, maar de grotere foutmarge ten opzichte van door professionals afgenomen testen blijft een risico.<sup>3</sup> In de pilots is ook aangetoond dat het voor onderwijsinstellingen mogelijk is om teststraten in te richten op de campus zelf. Dit gaat gepaard met grote uitdagingen en vereist medische, juridische en logistieke expertise die voor instellingen met een primaire onderwijs- en onderzoekstaak niet onmiddellijk voorhanden is.

De uitkomsten van de pilots wijzen erop dat, zolang de afstandsregel van toepassing blijft, er in het mbo en ho geen mogelijkheden beschikbaar zijn om de hoeveelheid fysiek onderwijs substantieel te verhogen met de inzet van preventief testen op vrijwillige basis, omdat de capaciteit van onderwijsruimtes dit beperkt.

#### *Testbereidheid*

Uit het overzicht van pilotstudies blijkt dat de bereidheid tot vrijwillig preventief testen onder studenten over het algemeen laag is. Er zijn interventies mogelijk die de testbereidheid verhogen, maar het succes daarvan is sterk afhankelijk van de geldende coronamaatregelen, de epidemiologische situatie en de daarmee samenhangende risicoperceptie. Zowel in de digitale teststraat waar zelftesten werden afgenomen als bij de fysieke snelteststraten op de campus, was het deelnamepercentage ongeveer 25–30%. Voor preventief testen is het wenselijk dat een hoger percentage van een populatie bereid is zich regelmatig te testen, om besmettingsrisico's significant te verkleinen.<sup>4</sup>

De opkomst werd door verschillende pilotregio's als een teleurstelling ervaren, maar levert belangrijke lessen op. Zo hangt de lage testbereidheid in grote mate samen met vrijblijvendheid van het testproces: een negatieve test was gedurende de pilots geen voorwaarde voor toegang tot het onderwijs en zorgde daarmee niet voor een merkbaar en direct voordeel. De pilots wijzen erop dat met de hoge mate van vrijblijvendheid een duidelijke prikkel tot testen wegvalt.

Een hoge testbereidheid werd aangetroffen bij opleidingen waar een direct veiligheidsvoordeel wordt ervaren door het afnemen van een test. Dit was bijvoorbeeld het geval bij mbo-opleidingen zang en dans die deel uitmaakten van de pilotstudie in de regio Delft. Daar is sprake van een intensief contact tussen studenten en had men voor deze praktijklessen een uitzondering op de anderhalve meter afstand. De concrete risico's die zich voordoen in zo'n situatie zorgen, in combinatie met de goede begeleiding van docenten, voor een hoge testbereidheid. Ook in de

<sup>3</sup> Zie hiervoor ook het recent verschenen «Verkenning naar de mogelijkheden om zelftesten te gebruiken voor het verkrijgen van een toegangsbewijs», Kamerstuk 25 295, nr. 1330

<sup>4</sup> Zo werd in het OMT-advies 114 een actief testbeleid aanbevolen, met twee keer in de week (zelf)testen, om de anderhalve meter te kunnen loslaten in het middelbaar onderwijs; Kamerstuk 25 295, nrs. 1289, 1231 en 1232

pilotregio Eindhoven, waar via speekseltesten werd ingezet op het creëren van een veilige testbubbel, was de bereidheid tot deelname groot.

Uit diverse vragenlijsten onder studenten blijkt een gematigd positief beeld ten aanzien van attitudes, intenties en motivatie om te testen. Dit correspondeert niet altijd met de relatief lage opkomstcijfers bij het daadwerkelijke testproces. Om dit te verklaren worden praktische bezwaren, zoals de reisafstand naar een fysieke testlocatie en de beperkte houdbaarheid van een testuitslag, vaak genoemd. Ook is er de angst voor een positieve uitslag en de gevolgen van de bijbehorende quarantaine. Daarnaast wordt door sommige respondenten getwijfeld aan de betrouwbaarheid van zelf- of sneltesten en vormt onbekendheid met de procedure een drempel: men is sneller bereid zich te laten testen op het moment dat er meer kennis is, anderen zich laten testen of men een keer eerder getest is.

De respons lijkt na verloop van tijd te verflauwen: in alle pilots die een vaste groep studenten gevolgd hebben, neemt de testbereidheid van de studenten na enkele weken af. Als verklaring hiervoor wijzen de pilots opnieuw op het gebrek aan consequenties: zonder een verplichting of direct voordeel is het moeilijk om het nut van preventief testen te blijven uitdragen.

Vervolgens is het, om aanknopingspunten tot verbetering te vinden, ook van belang om te begrijpen waarom studenten wél willen testen. Uit de verschillende *surveys* ontstaat een consistent beeld. Studenten zijn over het algemeen niet erg bevreesd voor de risico's van een coronabesmetting voor hun eigen gezondheid, maar willen wel hun omgeving beschermen, waaronder familieleden en vrienden, maar ook hun docenten. Het veilig kunnen deelnemen aan sociale activiteiten wordt vaker genoemd als reden voor een test dan het kunnen deelnemen aan onderwijsactiviteiten. Daarnaast herkennen studenten, met name in het hbo en wo, het maatschappelijke voordeel van testen voor het terugdringen van het coronavirus. Ze zijn sterker geneigd om te testen en zich aan andere maatregelen te houden als anderen dat ook doen; dan ontstaat een descriptieve sociale norm.

### *Communicatie*

In alle pilots is gebleken dat een heldere, eenduidige en op de doelgroep toegespitste communicatie van het grootste belang is voor het slagen van de teststrategie. De hierboven beschreven motivaties, intenties en weerstanden om wel of niet te testen bieden daarvoor aanknopingspunten. Bovendien vallen er belangrijke lessen te trekken uit de ervaringen die de pilots zelf opdeden terwijl ze hun testinfrastructuur hebben opgezet, in hoog tempo en onder de voortdurend wisselende epidemiologische omstandigheden en regelgeving.

Op de eerste plaats is het belangrijk om richting de student volstrekt helder te zijn over de praktische omstandigheden van een test en over de gevolgen van de uitslag. De berichtgeving moet kort, uitnodigend en eenduidig zijn, vooral als het gaat om instructies rondom de testprocedure. Een herhaalde en ondubbelzinnige boodschap over het hoe en waarom van testen is een generieke basis, maar dient vervolgens te worden aangepast aan de specifieke context van de opleiding en de karakteristieken van de studentenpopulatie. In de pilots werden de beste ervaringen opgedaan als de informatievoorziening dichtbij de belevingswereld van de student georganiseerd was en bijvoorbeeld verliep via onderwijscoördinatoren, studieloopbaanbegeleiders of docenten. Dit vergt een betrokken interne organisatie waarin er voldoende kennis is

over de meerwaarde en uitvoering van testen, en waarin dit breed wordt gedragen.

Behalve goed uitleggen wat de voordelen van testen zijn, is het ook essentieel om stil te staan bij wat een positieve testuitslag voor studenten betekent. Een positieve uitslag is bij preventief testen asymptomatisch en daarom voor studenten vaak onverwacht. In dat geval kan een vooraf duidelijk gecommuniceerde procedure helderheid scheppen voor de student en zijn omgeving. Bovendien ondervinden individuele studenten die door een positieve uitslag verplicht in quarantaine moeten daar grote nadelen van, vooral wanneer zij een klein netwerk hebben. Het bieden van een online onderwijsalternatief is dan belangrijk, maar ook sociale ondersteuning. De pilotregio Groningen deed in dit kader goede ervaringen op met de persoonlijke begeleiding van een betrokken arts. Hierbij bleek speciale aandacht nodig voor buitenlandse studenten.

Een andere groep waar specifieke aandacht voor dient te zijn betreft studenten die een mbo-1 of mbo-2 opleiding volgen. Bij deze groep bleek de bereidheid om zich te laten testen laag, en is men minder overtuigd van het nut om zich aan de basismaatregelen te houden. Om deze doelgroep te bereiken en aan te sluiten bij hun specifieke (informatie)behoefte, is de betrokkenheid van individuele docenten van groot belang. Omdat studenten in het mbo bovendien deels minderjarig zijn en toestemming nodig hebben voor een test, is ook het betrekken van ouders en verzorgers in de communicatie cruciaal.

De noodzaak van testen en andere veiligheidsmaatregelen ligt volgens de meeste studenten niet bij het individu, maar bij de groep. Het is belangrijk om in te spelen op het collectieve verantwoordelijkheidsgevoel en om duidelijk te zijn over de sociale norm op de instelling. Het moet helder zijn wat de toegevoegde waarde van testen is voor het veilig samenkomen op de onderwijslocatie, en deze boodschap moet overal worden uitgedragen. In de pilotregio Den Bosch is gebleken dat om deze descriptieve norm te versterken, het helpt om studenten en medewerkers in specifieke sociale rollen te plaatsen (*altercasting*). Dit kan bijvoorbeeld door studenten een taak te geven in het uitreiken en organiseren van het testproces. Daarbij wordt door diverse pilots wel een kanttekening geplaatst: docenten kunnen weliswaar een aanmoedigende rol spelen in het neerzetten en bewaken van veiligheidsnormen, maar het past niet bij hun onderwijsstaak om hen te belasten met een al te strikte toegangscontrole.

#### *Overige veiligheidsmaatregelen*

In de pilots is naast onderzoek over de inzet van (snel)testen ook aandacht geweest voor overige maatregelen van de instelling die, al dan niet in combinatie met testen, zouden kunnen bijdragen aan de veiligheid in het mbo en ho. Zo heeft de pilot in de regio Delft door middel van het verzamelen en analyseren van mobiliteitsdata veel kennis opgedaan over het veiligheidsgedrag op specifieke plekken op de campus. De pilot Delft leert dat op *crowd control* relatief gemakkelijk geïntervenieerd kan worden, door slim te roosteren en kennis te vergaren over bewegingen in gebouwen. Denk bijvoorbeeld aan het eerder openen van onderwijsruimtes om contactmomenten met passerende studenten in gangen te verminderen of door gebruik te maken van *nudging* om wenselijk gedrag te stimuleren.

## *Samenwerking*

Het opzetten van de testfaciliteiten en de daarmee samenhangende onderzoeksopzet heeft de afgelopen maanden veel van de pilotregio's gevraagd. Zonder uitzondering wijzen de pilotregio's erop dat bij het opzetten van een effectief testproces multidisciplinaire teams nodig zijn: behalve medische en epidemiologische expertise, moeten daarbij in een vroeg stadium ook experts op het gebied van gedrag, communicatie, veiligheid, (privacy)wetgeving en (onderwijs)logistiek worden betrokken. Zo zijn privacy-adviseurs nodig om te borgen dat de verwerking van persoonsgegevens tijdens het testproces volledig in lijn is met de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Dit vergt veel van een organisatie en lijkt niet voor elke individuele onderwijsinstelling realiseerbaar.

Alle regio's hebben voor de pilotstudie een samenwerkingsverband opgezet tussen verschillende onderwijssectoren en hebben zo een netwerk gecreëerd van universiteiten, hogescholen en mbo-instellingen. Het betrof vaak nieuwe vormen van regionale samenwerking, waarvan de deelnemende instellingen veel geleerd hebben en die zij willen voortzetten. Dit komt van pas bij het nemen van andere veiligheidsmaatregelen in het kader van Covid-19, maar mogelijk ook daarna nog.

## *Conclusies pilots (snel)testen*

In de wetenschap dat de complexe ontwikkelingen rondom het coronavirus ook de komende tijd voor onvoorspelbaarheid zorgen, kunnen voor dit moment enkele conclusies worden getrokken. De pilots hebben laten zien dat preventief testen in het onderwijs meerwaarde heeft in een situatie waarin de epidemiologische situatie zodanig ernstig is dat fysiek onderwijs in het gedrang komt. In principe geldt dat elke vorm van testen de veiligheid in het onderwijs kan verhogen. Maar uit de pilots blijkt ook dat het opzetten van grootschalige testfaciliteiten veel inzet vereist en dat de hoge testbereidheid van studenten en docenten die nodig is om aan de veiligheidsnormen rondom (zelf)testen te voldoen, onder vrijblijvende omstandigheden moeilijk te behalen valt. De uitkomsten van de pilots wijzen er daarnaast op dat, zolang de afstandsregel van toepassing blijft, er in het mbo en ho geen mogelijkheden beschikbaar zijn om de hoeveelheid fysiek onderwijs substantieel te verhogen met de inzet van preventief testen, omdat de capaciteit van onderwijsruimtes dit beperkt.

Met de tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen is een wettelijke grondslag voor toegangsbewijzen gecreëerd, waarmee de toegang in specifieke sectoren afhankelijk kan worden gesteld van het tonen van een bewijs zoals een negatieve test. Bij algemene maatregel van bestuur (amvb) kunnen indien noodzakelijk ook het mbo en ho worden aangewezen als sectoren waarin met toegangsbewijzen kan worden gewerkt. Het kabinet overweegt dit echter alleen wanneer de anderhalve meter afstand ook in het nieuwe studiejaar nog een belemmering vormt voor aanzienlijke opschaling van het fysieke onderwijs én wanneer er geen minder ingrijpende wijze dan het werken met toegangsbewijzen voorhanden is om het gebrek aan fysiek onderwijs te mitigeren.

Bezien vanuit het perspectief van uitvoerbaarheid en vanuit de in de pilots opgedane lessen, beschouw ik de grootschalige opschaling van zelftesten als één van de meest realistische teststrategieën. Deze tests zijn relatief gemakkelijk (acuut) te verspreiden, zijn laagdrempelig in gebruik en weinig invasief en zijn in de thuisomgeving van de student of medewerker af te nemen. Het risico dat de testen minder gevoelig en daarmee minder betrouwbaar zijn, kan deels worden ondervangen door de afname

(digitaal) te begeleiden. Testen met niet-invasieve afname, via speeksel of mondspoelen, zijn goed geschikt voor het creëren van vastomlijnde, veilige bubbels van beperkte omvang, waarin door frequent testen zicht ontstaat op de ontwikkeling van het coronavirus in de populatie.

Bij alle teststrategieën blijkt een heldere en consistente boodschap over de toegevoegde waarde van testen vereist, waarbij de landelijke boodschap correspondeert met die van de instellingen zelf. Dat moet worden aangevuld door een zoveel mogelijk doelgroep-specifieke communicatieboodschap en gedragsinterventies die dichtbij de opleidingspraktijk en belevingswereld van de student staan. Het is mogelijk, zo hebben diverse specifieke opleidingen binnen de pilots aangetoond, om de testbereidheid significant te verhogen. Door via goede communicatie en persoonlijke begeleiding in te zetten op een gedeelde sociale norm, worden studenten en docenten aangemoedigd om gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen voor de veiligheid in de onderwijsomgeving.

Het is goed om als onderwijsinstelling stil te staan bij praktische oplossingen die ook nu al kunnen bijdragen aan de veiligheid en het veiligheidsgevoel, zoals het koppelen van mobiliteitsdata en *crowd management* aan roostering en de (her)indeling van gebouwen. Zo kunnen besmettingsrisico's weliswaar niet helemaal worden voorkomen, maar wel worden beperkt.

## **2) Reactie op motie-Westerveld: preventief zelftesten in de zomer en tijdens de eerste twee weken van het nieuwe studiejaar**

Uw Kamer heeft met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gesproken tijdens het plenair debat over de ontwikkelingen rondom Corona van 24 juni jl. (Handelingen II 2020/21, nr. 93, Debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus). Daarbij is de motie van het lid Westerveld ingediend die het kabinet oproept om het aanvragen van zelftesten via de website [www.zelftestonderwijs.nl](http://www.zelftestonderwijs.nl) langer te accepteren. Deze motie is op verzoek van het kabinet aangehouden zodat we uw Kamer eerst nader kunnen informeren. Dat doe ik graag hierbij.

Op 23 maart jl besloot het kabinet dat, vanwege het belang van fysiek onderwijs, studenten in het ho – net als studenten in het mbo – 1 dag per week fysiek onderwijs kunnen volgen.<sup>5</sup> Onderdeel van dit kabinetsbesluit was dat zelftesten zo spoedig mogelijk beschikbaar gesteld zouden worden, aan studenten en docenten zodat zij zich tot de zomer preventief konden testen. Op 5 mei is het portaal waar studenten en medewerkers zelf testen kunnen aanvragen in gebruik genomen.

Zoals we eerder met het onderwijsveld hebben gecommuniceerd, stopt de bestaande distributiestructuur in het onderwijs na 31 juli. Op basis van eerdere besluitvorming van het kabinet zijn er in april onder grote tijdsdruk contracten gesloten tot de zomer. Het was hierbij niet mogelijk dit op een rechtmatige wijze te doen. Uw Kamer is hierover eerder geïnformeerd.<sup>6</sup> Een mogelijk vervolg op de distributie van zelftesten in het onderwijs vereist daarom nieuwe overeenkomsten, waarvan een deel opnieuw aanbesteed dient te worden. Dit betreft niet het portaal zelf, maar specifieke onderdelen van de logistieke keten die nodig is voor de distributie van de testen. Het rechtmatig doorgaan met de distributie via het portaal na 31 juli is niet mogelijk, gelet op de termijnen, van circa 2 maanden, die minimaal gelden bij een aanbesteding. Ook indien er op basis van een onrechtmatig contract geleverd zou gaan worden, is sprake

<sup>5</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1063.

<sup>6</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1179.

van een implementatieperiode van drie á vier weken. Daarbij geldt dat we afhankelijk zijn van de medewerking van relevante marktpartijen. Het heeft niet mijn voorkeur om wederom een onrechtmatig contract af te sluiten. Mijns inziens is dit niet nodig, omdat we binnen het huidige contract uitvoering kunnen geven aan het kabinetsbesluit van 18 juni jl.

Dit besluit omvat de inzet op vrijwillig preventief testen na terugkomst van vakantie, in de introductieperioden en tijdens de eerste twee weken van het nieuwe studiejaar van het mbo en ho. Voor de studenten en medewerkers die gebruik kunnen maken van de landelijke portal ([www.zelftestonderwijs.nl](http://www.zelftestonderwijs.nl)) geldt dat zij nog tot en met 31 juli a.s. zelftesten kunnen aanvragen en laten thuisbezorgen. Dit geldt ook voor aankomende eerstejaarsstudenten wanneer zij al over een inlog voor de onderwijsinstelling beschikken. Per aanvraag via de landelijke portal worden acht zelftesten verstrekt. Iedere twee weken kan een nieuwe aanvraag worden gedaan. Hiermee zorgt het kabinet ervoor dat zij over voldoende testen beschikken voor het testen gedurende de zomerperiode en in de eerste twee weken van het studiejaar. Een klein deel van de instellingen heeft ervoor gekozen om de distributie van zelftesten onder studenten en medewerkers zelf ter hand te nemen. Aan hen, maar ook voor de andere instellingen, is de mogelijkheid geboden om extra zelftesten op locatie te laten bezorgen. Deze kunnen worden ingezet tijdens de introductieperiode en voor studenten en medewerkers die niet via de portal zijn voorzien van zelftesten voor de eerste twee weken van het studiejaar. Er zijn tientallen instellingen die van deze mogelijkheid hebben gebruikgemaakt.

Na de zomer zal op basis van de opgedane kennis, de epidemiologische ontwikkelingen en de landelijke teststrategie worden overwogen of continuering van het portaal nodig is. Hiervoor is het van belang te wachten op adviezen van het OMT en het kabinetsbesluit op 13 augustus 2021. Indien besloten wordt dat preventief testen in het mbo en ho langer nodig is, dan kan de portal binnen twee maanden weer rechtmatig worden opgestart.

Op grond van bovenstaande informatie ontraad ik de motie van het lid Westerveld.

### **Afsluiting**

Gedurende de looptijd van de pilots is de betekenis van testen in de bestrijding van het coronavirus gewijzigd. Bij het begin van de pilot-studies was het van groot belang om te bestuderen hoe het gebruik van (snel)testen zou kunnen bijdragen aan het mogelijk maken van meer fysiek onderwijs. Op dit moment blijken de resultaten van de pilots vooral van belang omdat ze tonen hoe testen kan bijdragen aan het openhouden van het onderwijs bij een toekomstige crisissituatie, als besmettingen weer zouden toenemen. De lessen die zijn opgedaan blijven belangrijk om te delen, met name daar waar het gaat om testbereidheid en het belang van heldere, op de doelgroep afgestemde communicatie.

Nu het succes van de vaccinatiecampagne zich begint af te tekenen, spreek ik de hoop uit dat we het nieuwe studiejaar in het mbo en het ho zonder beperkende maatregelen kunnen beginnen. De kennis die dankzij deze pilots is opgedaan blijft van grote waarde en ik zal er met de pilots zorg voor dragen dat deze bewaard en beschikbaar blijft, voor het geval

dat opschaling van testfaciliteiten nodig is en ook voor andere instellingen die ervan gebruik willen maken. In een online conferentie op 1 juli deelden we de resultaten ook met een groter publiek.<sup>7</sup>

De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,  
I.K. van Engelshoven

---

<sup>7</sup> [www.rijksoverheid.nl/pilotscoronatestenocw](http://www.rijksoverheid.nl/pilotscoronatestenocw)

## Bijlage: overzicht testtypes en testinfrastructuur

### Regionale samenwerking in pilotregio's

Regio	Deelnemende instellingen	Type test, overige onderzoeksmethoden
Groningen	Rijksuniversiteit Groningen, Hanzehogeschool, Noorderpoort College	Snelteststraten, surveyonderzoek
Delft	Technische Universiteit Delft, Haagse Hogeschool, ROC Mondriaan	Crowd management, zelftesten, surveyonderzoek
Amsterdam	Vrije Universiteit Amsterdam, HvA, ROC Amsterdam Flevoland, Hotelschool The Hague	Snelteststraten, surveyonderzoek
Nijmegen	Radboud Universiteit, Hogeschool Arnhem Nijmegen	Zelftesten, surveyonderzoek
Den Bosch	Avans Hogeschool, HAS Hogeschool, Koning Willem I College	Digitaal begeleide zelftesten, surveyonderzoek
Eindhoven	Technische Universiteit Eindhoven, Fontys Hogescholen, Summa College	PCR-speekseltest, in combinatie met (digitale) triage en traceren
Utrecht	Hogeschool Utrecht, MBO Amersfoort	(Begeleide) zelftesten, mondspoeling, surveyonderzoek
Rotterdam	Erasmus Universiteit, Hogeschool Rotterdam, Albeda College	Zelftesten, PCR vergelijking, surveyonderzoek (NB: geen toestemming Medisch Ethische Toetsingscommissie. <sup>1</sup> )

<sup>1</sup> De pilot is hiertegen in beroep gegaan bij de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek, met het oog op de mogelijke noodzaak het onderzoek in het nieuwe collegejaar alsnog uit te voeren. Dit beroep loopt nog.

### Testtypes, testmethodes en testinfrastructuur

In de pilotregio's is geëxperimenteerd met een aantal testtypes en testfaciliteiten. Daarbij zijn door de organisatoren en organisatoren een aantal voor- en nadelen opgetekend. Hieronder volgt een kort overzicht.<sup>8</sup>

PCR-speekseltesten, zoals gebruikt in de pilotregio Eindhoven, vormen een laagdrempelige, niet-invasieve (niet-indringende) manier om een vaste populatie doorlopend te testen en zo vroegtijdig besmettingen op te sporen. De polymerase chain reaction (PCR)-techniek, die ook door de GGD wordt toegepast, is gevoeliger en betrouwbaarder dan de antigeentechniek waarop de meeste sneltesten en alle zelftesten zijn gebaseerd. Deelnemers vullen dagelijks een digitale triage (vragenlijst) in voordat ze gaan reizen en leveren tweemaal per week een spuugsample op locatie in. Het afnameproces is snel, maar houdt ook in dat er een half uur voor afname niet gegeten mag worden (dit speelt niet bij neus- en keelwabs). Het frequent testen geeft zicht op de ontwikkeling van het coronavirus in de populatie, zonder dit te koppelen aan individuele persoonsgegevens. Om de bubbel veilig te houden, is het echter noodzakelijk dat de deelnemers daadwerkelijk tweemaal per week blijven testen. Ook is voor verdere opschaling van deze methode (commerciële) laboratoriumcapaciteit en CE-certificering van de benodigde materialen nodig. De PCR-speekseltest is tijdens de pilot technisch gevalideerd (bekrachtigd) door het RIVM en in de klinische praktijk gevalideerd in samenwerking met lokale GGD's.

<sup>8</sup> Meer specifieke informatie over de resultaten en bevindingen van de pilots is te vinden op: [rijksoverheid.nl/pilotscoronatestenocw](https://rijksoverheid.nl/pilotscoronatestenocw).

In de pilotregio's Groningen en Amsterdam is gewerkt met speciaal opgezette snelteststraten op verschillende campuslocaties. Hier werd gebruik gemaakt van antigeensneltesten met een diepe neusswab. Het voordeel van een teststraat op de campuslocatie is dat deze kunnen worden afgestemd op de specifieke onderwijssituatie en dat de testfaciliteit direct zichtbaar is voor studenten en medewerkers. De antigeensneltest is daarnaast snel, relatief betrouwbaar en wordt door het RIVM gezien als een geaccepteerde manier om preventief te testen. De afname zelf wordt echter door studenten als onaangenaam ervaren, en ook de beperkte geldigheidsduur (24 uur, tijdens de looptijd van de pilots) van de testuitslag vormt een belemmering. Beide pilotregio's noemen ook de uitgebreide logistiek en benodigde expertise die gepaard gaat met het opzetten van een snelteststraat.

In diverse pilotregio's – Den Bosch, Nijmegen, Utrecht en Delft – is ook gewerkt met zelftesten.<sup>10</sup> Deze testen zijn breed beschikbaar en snel (binnen vijftien minuten) afleesbaar, kunnen worden afgenomen in de thuisomgeving en vereisen in beginsel dus geen reisbewegingen. Studenten blijken bovendien, na een video-instructie, goed in staat om de testen te gebruiken en af te lezen, zo blijkt de pilotstudie van de regio Nijmegen waarin vrijwel geen foutieve afnames werden vermeld. Een mogelijk nadeel is dat er bij het testproces in de thuisomgeving geen zicht is op de kwaliteit van de afname en de testuitslag. Dit kan worden ondervangen door de zelftest onder begeleiding uit te voeren. In Utrecht werd daarvoor een fysieke locatie ingericht; de pilot Den Bosch ging over op een digitale teststraat. Daarin werden zowel de zelfafname als de uitslag begeleid, zodanig dat de uitslag alleen voor de student bekend was en niet werd gekoppeld aan persoonsgegevens. Dit bleek een relatief eenvoudige en schaalbare manier om grote groepen studenten te begeleiden en het testproces betrouwbaarder te maken.

Tot slot is in de pilotstudie van de regio Utrecht verkend of ook het gebruik van een ademtest en PCR in combinatie met afname via mondspoeling geschikt zijn voor het onderwijs. De studie met de ademtest kon uiteindelijk geen doorgang vinden, vanwege de sterke afhankelijkheid van één leverancier en de hoge (medische en logistieke) vereisten voor het gebruik van de apparatuur, waaraan binnen een onderwijscontext niet voldaan kon worden. Het voordeel van de mondspoeling is dat het een niet invasieve test betreft. Het bleek binnen de onderwijscontext van de pilot Utrecht echter niet mogelijk om deelnemers meerdere keren per week preventief te testen, zoals vereist voor het creëren van vastomlijnde bubbels, omdat studenten slechts eenmaal in de week naar de campus kwamen.

---

<sup>10</sup> De onderzoeksopzet van de pilot Rotterdam beoogde de praktische inzetbaarheid van zelftesten te toetsen in combinatie met een onderzoek naar naleving van maatregelen en welbevinden van studenten in relatie tot het zelftesten.