

Seroprevalentietest zorgbreed met terugkoppeling, LZ MEVA, CZ

Koepels langdurige zorg, curatieve zorg en de bonden

Vanaf 6 april kunnen medewerkers in de zorg getest worden bij klachten. Vanaf 1 juni kan iedereen met klachten getest worden via de GGD teststraten. VWS heeft verkend of en wanneer er meerwaarde is in het aanbieden van serologische testen en/of in het pre- en asymptomatisch testen in de zorg. In dat kader heeft VWS gesproken met betrokken bonden en zorgkoepels in de curatieve en langdurige zorg. VWS heeft specifiek gevraagd naar de reeds bekende toepassing van deze testen buiten het testbeleid om en de behoefte aan deze testen, in acht nemend de beperkte zeggingskracht/toegevoegde waarde van deze testen.

De koepels en de bonden hebben aangegeven dat er een behoefte is naar duidelijkheid onder zorgpersoneel. Zorgmedewerkers hebben de behoefte voor 1. Duiding van doorgemaakte symptomen en opgenomen ziekteverlof/quarantaine; 2. Bevestiging dat ze wel/niet een mogelijke besmettingsbron zijn geweest door hun werk in de zorg; 3. Duidelijkheid of ze weer veilig naar werk kunnen omdat ze beschermde immuniteit zouden hebben. Een serologische test zou ingezet kunnen worden om aan de behoeftes 1 & 2 tegemoet te komen. Vraag 2 is wel een behoefte waarbij het de vraag is of de overheid hierin wil voorzien, gezien de mogelijk zware psychische last die dit teweeg kan brengen. Behoefte 3 kan met de kennis van nu niet voorzien worden. Daarnaast geven de koepels en bonden aan dat inzet van serologische testen vanwege deze behoefte mogelijk alleen maar voor meer onduidelijkheid kan zorgen. Daarom is het advies van de koepelorganisaties in de curatieve en langdurige zorg en de bonden om niet serologische testen in te gaan zetten in de zorg.

Ze hebben wel aangegeven dat communicatie over lopende serologische onderzoeken de behoefte aan meer duidelijkheid over de door ons ondernomen stappen tegemoet kan komen. Deze informatie zullen we actief gaan delen met deze stakeholders.

Men geeft aan de behoefte te hebben voor de 1. Duiding van doorgemaakte symptomen en opgenomen ziekteverlof/quarantaine; 2. Bevestiging dat ze een wel/niet een mogelijke besmettingsbron zijn geweest door hun werk in de zorg; 3. Duidelijkheid of ze weer veilig naar werk kunnen omdat ze beschermde immuniteit zouden hebben.

- Bevestiging symptomen en ziekteverlof – NFU, Bonden
- Bevestiging dat ze geen besmettingsbron waren
- Weten of ze weer veilig naar werk kunnen (immuun/beschermd) – kan niet tegemoet gekomen worden

Context schets serologische testen: Met serologische testen kan je de aanwezigheid en concentratie antistoffen meten tegen SARS-CoV-2. Antistoffen bouw je op tijdens en na een infectie. Waar je met moleculaire testen (PCR) kan meten of iemand op dat moment het virus bij zich draagt, kan je met een serologische test pas een aantal weken na een infectie meten of iemand het virus heeft gehad. De rol die serologische testen speelt bij infectieziektebestrijding heeft dan ook een heel ander karakter. Op dit moment zijn er betrouwbare serologische testen aanwezig die met grote nauwkeurigheid kunnen aangeven dat antistoffen aanwezig zijn. Daarnaast zijn er helaas in de maatschappij ook onbetrouwbare testen in omloop.

Er is op dit moment nog onvoldoende wetenschappelijk inzicht in de relatie tussen aanwezigheid van (aantallen) antistoffen en bescherming tegen her-infectie/besmettelijkheid. Daarom kan een serologische test op dit moment alleen maar vertellen dat iemand het virus heeft gehad. Het is nog niet goed mogelijk daaraan een gedragsadvies te koppelen. VWS verkent de optie om -in overleg

met het RIVM- het onderzoek naar de verspreiding van antistoffen onder de bevolking als geheel en onder specifieke bevolkingsgroepen uit te breiden. Een specifieke aandachtsgroep hierbij is medewerkers in de zorg. VWS probeert verder in kaart aan het brengen wat de positieve/negatieve gevolgen kunnen zijn als er bij deze onderzoeken terugkoppeling van testuitslagen aan de individuele medewerkers wordt gegeven.

Concrete vragen:

- Is er bij jullie bekend of er bij de bij jullie aangesloten zorginstellingen al serologisch wordt getest? Waarom wel/niet?
- Bestaat er, bovenstaande context in acht nemend, binnen de bij jullie aangesloten zorginstellingen en zorgmedewerkers behoefte aan uitgebreider onderzoek naar de aanwezigheid van antistoffen bij de zorgmedewerkers? Zo ja, wat is de onderliggende motivatie en zien jullie een meerwaarde van de terugkoppeling van testuitslagen aan individuele medewerkers?
- Indien er behoefte bestaat voor serologische testen, hoe zien jullie de uitvoering daarvan dan voor je?

Context pre- en asymptomatisch testen: Tot nu toe is het testbeleid erop gericht om mensen uitsluitend te testen bij klachten. In sommige gevallen wordt hierop bij uitzondering ook getest zonder klachten, zoals bijvoorbeeld bij de bestrijding van de uitbraak. GGD'en kunnen hiertoe besluiten. Daarnaast zijn er zorginstellingen die bij het opnemen van patiënten/cliënten ook testen zonder de aanwezigheid van klachten. Dit kan aanvullende bescherming bieden voor patiënten/cliënten en zorgmedewerkers. Het kan echter ook schijnveiligheid bieden. Ook in andere landen wordt er in sommige gevallen getest zonder klachten. Er is momenteel geen beleid vanuit de Rijksoverheid als het gaat om het pre- en asymptomatisch testen.

Concrete vragen:

- Wordt er binnen de - bij jullie aangesloten - zorginstellingen al getest zonder aanwezigheid van klachten? Waarom wel/niet?
- Bestaat er, bovenstaande context in acht nemend, binnen de - bij jullie aangesloten - zorginstellingen en zorgmedewerkers behoefte aan overheidsbeleid gericht op pre- en asymptomatisch testen?
- Indien er behoefte bestaat voor pre- en asymptomatisch testen, hoe zien jullie de uitvoering daarvan dan voor je?
- Hebben jullie suggesties voor vragen die we aan het OMT zouden kunnen stellen omtrent het testen zonder aanwezigheid van klachten?

Behoefte:

- Zorgmedewerkers willen graag weten of ze het hebben gehad
 - o Bevestiging symptomen en ziekteverlof – NFU, Bonden
 - o Bevestiging dat ze geen besmettingsbron waren
 - o **Weten of ze weer veilig naar werk kunnen (immuun/beschermd) – kan niet tegemoet gekomen worden**

Argumenten tegen / Zorgpunten:

- Behoefte aan meer duidelijkheid, maar kan serologie je niet bieden. (Koepels)
 - o Actiz: Zover bekend worden er geen testen uitgevoerd: in aantal ROAZ regio's wel onderwerp van gesprek. Zolang er geen gewicht kan worden gehangen aan de uitslag, is er ook geen behoefte om medewerkers te laten testen.
- Verkeerde interpretatie resultaten (kan communicatie ondervangen)
 - o Ik ben veilig

- Ik ben niet besmettelijk
- Bevestiging dat ze besmettingsbron waren – potentiële grote psychische gevolgen
- Angst dat vanuit instelling de resultaten worden opgevraagd en inzet van personeel wordt bepaald
- Inzicht in prevalentie onder zorgpersoneel wordt al verzorgd door kleinere studies – bij erasmus zijn 4000 mensen getest.
- Andere doelgroepen willen hier ook voor in aanmerking komen.

Argumenten voor:

- (gedeeltelijk) behoefte tegemoetkomen
- Zorgdragen dat kwalitatief goede test wordt gebruikt ipv slechte sneltesten.
- Inzicht in prevalentie onder zorgpersoneel

Duidelijk wat je wil doen, hoe je het wil doen en wat de verwachtingen zijn

Asymptotisch sommige verpleegtehuizen wel, maar aanname is dat asymptomatisch ook minder besmettelijk.

Pre- en asymptomatisch voorwaarden aan betrouwbaarheid, ook voor serologie.

Wat leveren deze testen op? Communiceren. Ook communiceren over het onderzoek dat wordt gedaan. → vanuit RIVM factsheet opstellen.