

Hugo

Korte versie strategie

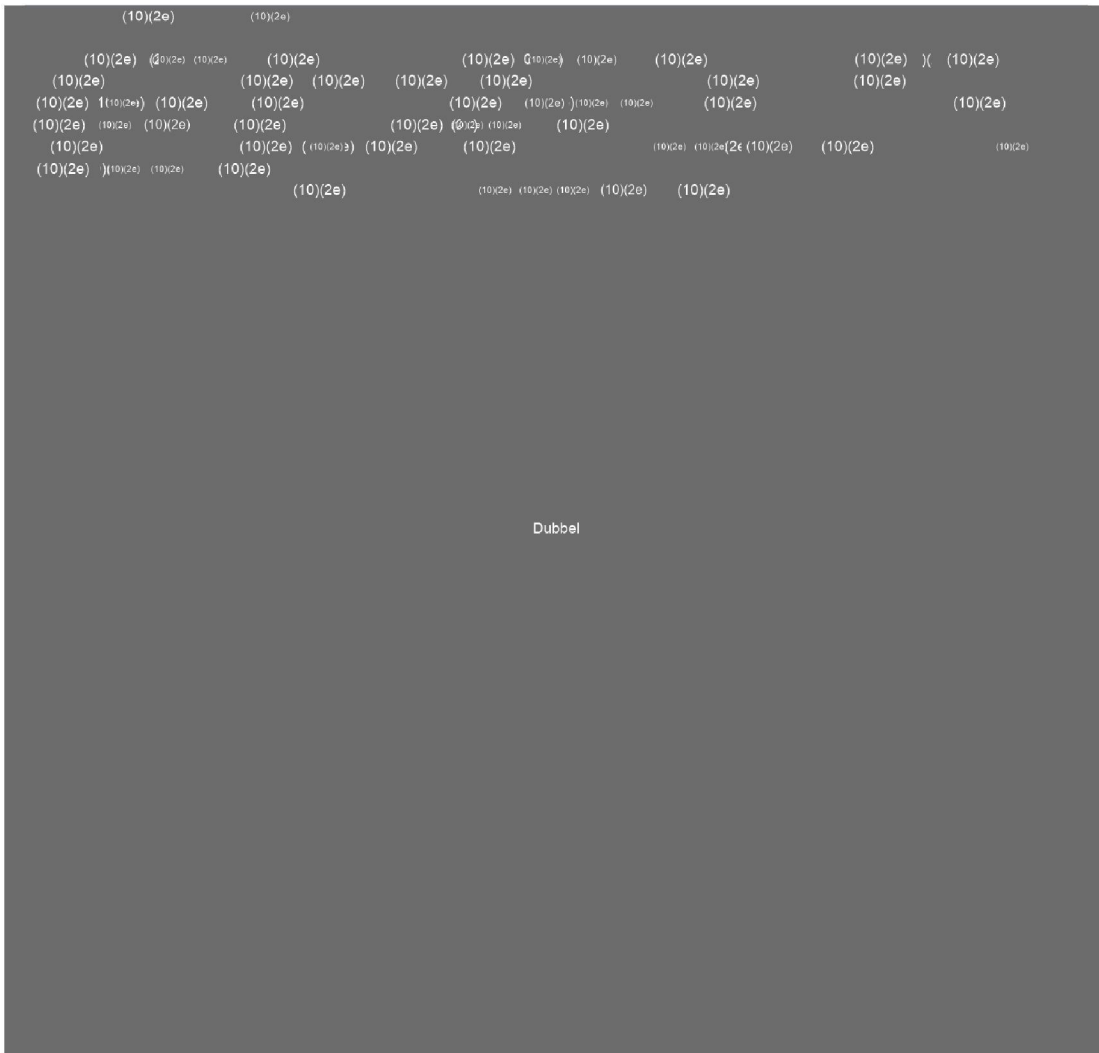
Op hoofdlijnen met als kern: we kunnen straks eerder zien of het mis gaat en grijpen dan snel in

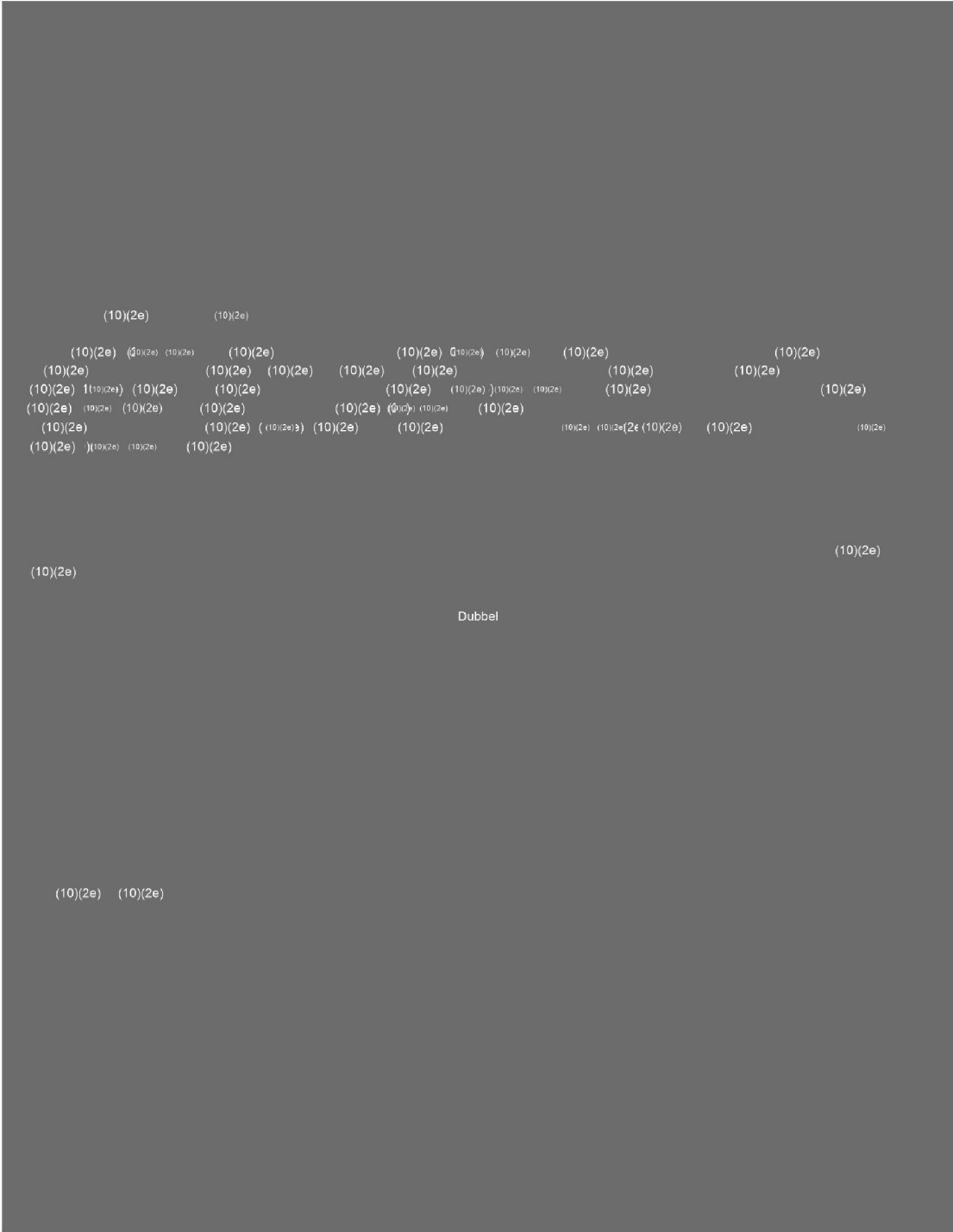
Testen en traceren stand van zaken

Routekaart verpleeghuizen @ (10)(2e) kun jij de laatste versie hiervan bij mij of (10)(2e) aanleveren?

Neem verantwoordelijkheid voor jezelf en voor elkaar

Grt (10)(2e)





(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel

(10)(2e) (10)(2e)

Nummer 2 ga ik doen. Misschien goed om Hugo vrijdag dan ook gelijk beeld te geven van deze andere onderwerpen? (koers serologische testen, pre-symptomatisch testen, relatie met BCO & de mogelijke impact app). Of wil je dat pas doen na advies OMT?

Misschien helpt het hem om nog eens de koers op dit moment bij elkaar te zien en te weten waar het zou kunnen gaan veranderen/schuiven.
Hugo

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: zondag 17 mei 2020 3:05 PM
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) C (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Test overleg morgen

Dag allen (@(10)(2e), welkom bij de club!)

Ad 1) mee eens. Dan gaat dat wmb ook in beginsel de uitkomst van de stuurgroep LCT worden op dit punt morgen.

Ad 2) graag!

Ad 3) terechte discussie, zeker voor de lange termijn. Hoor graag waar jullie discussie toe leidt. Nb als we hem aan OMT willen voorleggen, dan liefst ook in de komende ronde...

(Ps komende omt-advies doet vermoedelijk uitspraak over testen vo-leerlingen en daar zal gelden: iedereen met klachten - een andere lijn dus dan bij po. Aangezien dit wsl pas vanaf 1 juni is, mi geen consequenties voor uitwerking testcapaciteit)

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: zondag 17 mei 2020 1:54 PM
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) C (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
 <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Test overleg morgen

Ha (10)(2e)

Voordat ik op mijn racefiets stap:

1) in bijlage notitie Taskforce serologie van vrijdagmiddag. Kan mi morgenochtend in Stuurgroep mee (actie (10)(2e)). Ik lees in jouw mail een voorkeur voor optie 2 (maatschappelijke/werkgeversbehoefte aan de markt laten, het blijft immers handel in wegnemen onzekerheid zonder publiek belang) maar wel met enkele richtinggevende kaders om juist de publieke belangen zoals bescherming van consument en kwaliteit van zorgverlening veilig te stellen. Volgens mij zijn de kaders waarbinnen IGJ opereert (markttoelating obv Europese Hulpmiddelen richtlijn) en Wkkgz (veilige, verantwoorde zorgverlening) hierbij leidend. Het is denk ik aan (10)(2e) (10)(2e) ism IGJ en (10)(2e) om hier een goede tekst voor een beleidskader oid te maken, wat ook gecommuniceerd kn worden. Zij hebben hier dinsdag overleg over.

2) Sprong 70K: nota aan minister na Stuurgroep vrijdag lijkt mij goed plan. Vraagt dan wel om de 3 sporen en trekkers

daarvan (1- reguliere capaciteit opschalen / (10)(2e) 2- poolen / (10)(2e) 3- innovatiecall / (10)(2e) deze week aan te sporen om as vrijdag een stuk ter besluitvorming in te brengen. Manage jij dat Hugo?

3) we voelen in ons team de druk om testbeleid kritisch te blijven bezien. Drie discussies: 1) sneller verruimen voor patiënten (artsen lijken nog altijd terughoudend) 2) snelheid doorlooptijd testen in belang van snel uittrappen brandjes (studie (10)(2e) (10)(2e)) 3) adresseren inzichten in a/pre symptomatische besmetting (en transmissie) serieuzer te bekijken, mede naar aanleiding van internationaal overzicht dat MEVA op mijn verzoek heeft gemaakt. Concreet: 1) personeel en bewoners verpleeghuizen/instellingen direct geheel testen bij nieuwe uitbraak 2) patiënten voor opname in ziekenhuis testen bij >24u verblijf, 3) nieuwe bewoners vph/ instellingen testen bij opname 4) PG kant: opgespoorde contacten na 4 en 6 dagen mogelijkheid bieden tot testen (a la (10)(2e) . Evt 'verdachte personen' testen. Bespreken we morgenochtend eerst onderling. (10)(2e) heeft RIVM advies gevraagd. Misschien zelfs OMT advies nodig. Met wat mij betreft achterliggende vraag: hebben deze 4 toepassingen niet voorrang boven 'iedereen met klachten testen'? Gelet op testcapaciteit....

Groet

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Datum: zondag 17 mei 2020 11:22 AM

Aan: (10)(2e) 1 (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>, (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: Test overleg morgen

Ha heren,

Morgenochtend in ons testoverleg komt iig serologie terug. De besluiten die vrijdag wat wazig waren en bleven hangen zou ik eigenlijk maandag toch wel willen afdoen. Ik heb de voorzet van (10)(2e) nog niet gezien(jullie wsl ook niet ?); iets zegt mij echter dat wij hier wat sturend in moeten zijn.

Stuurgroep had al besloten dat we serologie op dit moment niet centraal gaan inkopen: het is geen vechtmartk en we hebben net 1. Min ingekocht, waarvan bij mijn weten nog 0,5 mln te verdelen is. Tenzij er wijzigende omstandigheden zijn, zie ik geen aanleiding om hier op terug te komen.

Tweede vraag die voorligt is of wij enigszins sturend willen zijn in wie wel en niet serologie testen mag aanbieden. (Welke eisen stellen we landelijk zowel aan kwaliteit van de test, als de toegang ertoe). Theoretisch kunnen we wel een verhaal hebben dat zo'n test maar beperkt iets zegt over je immuniteit voor altijd, maar ik vermoed dat dat veel bedrijven worst zal zijn (beter iets dan niets). Uiteraard afhankelijk van de inbreng van (10)(2e) cs morgen, zou ik als conclusie willen trekken dat dit een beleidsbesluit is en wij dat op ons nemen. Aan (10)(2e) (10)(2e) om dan de voors en tegens op een rij te zetten met advies, dat wij dan in een nota aan Hugo kunnen voorleggen. Mee eens?

Serologie is voor morgenochtend denk ik belangrijkste punt, toch?

Tav de opschaling van 30.000 naar 70.000, zou ik na het debat van komende vrijdag ook eigenlijk een nota aan Hugo willen voorleggen met welke wegen we gaan bewandeling en (vooral ook) de financiële consequenties erbij (!). Ik denk dat het ons helpt hier een ijkmoment in te hebben en Hugo houvast kan bieden welke koers bewandeld wordt. Zou dat lukken, Hugo?

Fijn weekend!

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @bravis.nl; opschalingslabs (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) - (10)(2e) (10)(2e) @bravis.nl; (10)(2e) (10)(2e) @mambz.nl
From: opschalingslabs
Sent: Mon 5/4/2020 8:39:34 AM
Subject: RE: speekselafname in diagnostiek voor COVID-19
Received: Mon 5/4/2020 8:39:35 AM

Dank je wel (10)(2e)

Aanschaf centrale voorraad en zoek naar minder contaminatiegevoelige/veiligere systemen is idd al uitgezet. Alternatief is bijvoorbeeld Oracol S14 met epje aan de onderkant (links). Dat hoeft na afname alleen afgedraaid te worden (natuurlijk duurder):



Mvg

(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@bravis.nl>
Sent: maandag 4 mei 2020 10:16
To: opschalingslabs <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) - (10)(2e) <(10)(2e)@bravis.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@mambz.nl>
Subject: RE: speekselafname in diagnostiek voor COVID-19

Beste (10)(2e)

Goed dat dit opgepakt wordt. Zie hieronder in blauw onze antwoorden,

Met vriendelijke groet,

Dr. (10)(2e)

(10)(2e)

MICROVIDA
 MEDISCHE MICROBIOLOGIE BRABANT & ZEELAND

T: 0031 (10)(2e)

W: www.microvida.nl

Bezoek adressen:

Locatie Amphia Ziekenhuis
 Molengracht 21
 4818 CK Breda

Locatie Bravis Ziekenhuis
 Boerhaavelaan 25
 4708 AE Roosendaal

Locatie ZorgSaam
 Vlietstraat 10
 4535 HA Terneuzen

Van: opschalingslabs [redacted] (10)(2e) [redacted]@rivm.nl

Verzonden: zondag 3 mei 2020 19:04

Aan: [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)

Onderwerp: speekselafname in diagnostiek voor COVID-19

Urgentie: Hoog

Beste collega's van COVID-19 laboratoria,

[vanwege lange lijst emailadressen staan deze in BCC]

Wij (het nationaal respons team) willen inventariseren in hoeverre mondvloeistof (oral fluid) of speeksel (saliva) verzameld door bijv. speekselsponsjes (zie bijlage) door COVID-19 laboratoria kunnen worden gebruikt voor de detectie van SARS-CoV-2 in het kader van diagnostiek. Hieraan bestaat behoefte vooral voor gebruik bij jonge kinderen of bij patiënten bij wie afname moeilijk is (bijv. onrustige patiënten in GGZ setting). GGDen overwegen om dit in gebruik te gaan nemen als de scholen weer open gaan. In de bijlage 'Brief summary of using oral fluid specimens for detection of SARS CoV-2 infection in cases suspect for COVID-19' staat de achtergrond beschreven waarom het een goed alternatief is voor de nasofaryngeale en orofaryngeale wattenstok. Het beschrijft de eerste voorlopige resultaten in de FFX studie in Nederland met afnamesysteem wat ook voor BMR wordt gebruikt en geeft een samenvatting van relevante recente literatuur.

Inclusie en breedte daarvan van mondvloeistof/speeksel in de diagnostiek van COVID-19 in de hierboven genoemde doelgroepen zal ook afhangen van beschikbare afnamematerialen. Met name voor GGDen willen we type afnamematerialen beperken ivm eenduidige instructie voor afname.

Voordat dit ingevoerd wordt zouden wij graag willen weten (één antwoordemail per lab):

- Labnaam: Microvida
- Naam beantwoorder: [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)
- Hebt u het gebruik van deze sponsjes of speeksel dat op een andere manier is verzameld eerder gevalideerd op uw platform en denkt u dat inclusie van speeksel voor COVID-19 in uw lab daarom zondermeer mogelijk is? Niet gevalideerd, we denken wel dat het mogelijk is (eerdere ervaringen).
 - Echter, een paar belangrijke kanttekeningen:

1. Procedure is arbeidsintensiever dan huidige procedure (alleen vortexen van swabs), dit kan geminimaliseerd worden door in de afname procedure de schrijven dat de patiënt/degene die afneemt, de stok al omdraait in de buis. Dit scheelt handelingen op het lab, en mogelijke contaminatie tijdens deze stap.
2. Procedure 2 (stokje afknippen) wat mij betreft niet communiceren, is zeer contaminatiegevoelig, aangezien schaar iedere keer gedecontamineerd moet worden en dit zeer makkelijk niet (goed) gedaan wordt.
3. Wanneer punt 1. Ingevoerd kan worden, geen probleem voor ons lab, anders moet dit inderdaad alleen voor moeilijk-afneembare patiënten groepen worden gebruikt om het lab te ontlasten (bij grote hoeveelheden testen) rekening houdend met bv 1200 van deze swabs per dag, wat een behoorlijke extra belasting voor de workload op het lab zou betekenen.

- Test u al speeksel voor COVID-19 diagnostiek? Nee
 - o Indien 'Ja', zou u resultaten willen delen? nvt
 - o Indien 'Nee', wilt u dit afnamemateriaal in de (nabije) toekomst kunnen testen voor COVID-19 diagnostiek? Ja; indien 'Ja', wat heeft u daarvoor nodig:
 - Een aantal van deze watten om minimale validatie uit te voeren, of een panel dat met deze watten is opgewerkt.
 - Informatie over welk volume normaliter de opbrengst is van deze watten met 2 min in de mond.
 - Informatie of ze voldoende leverbaar zijn / LDCK hiervan op de hoogte is en inventariseert of landelijk aankoopt?
 - Idealiter een multicenter evaluatie van dit materiaal t.o.v. oro/nasopharyngeale swabs, om sensitiviteit/specificiteit te evalueren.

Graag uw antwoorden **voor woensdag 6 mei 12:00 middag** sturen aan [redacted] (10)(2e) [redacted]@rivm.nl met de beantwoorde functie van uw emailprogramma en graag hierbij de onderwerpregel van de email niet wijzigen.

Hartelijk dank voor uw antwoorden!

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability

Deze mail is beveiligd verzonden met KPN Secure Mail. Zie voor meer informatie het Privacy Statement op de website van het Bravis ziekenhuis.