

Ha (10)(2e)

Als toevoeging op de opmerkingen van (10)(2e)

Ad 1: We weten niet of/welk effect op testvraag er zou zijn als je geen triage uitvoert. De schattingen van testvraag zijn nu o.a. gebaseerd op het aantal mensen dat zich meldt met luchtweginfecties bij de huisarts, waarbij we aannemen dat 10% van de mensen met klachten zich normaliter meldt. Ik kan geen uitspraak doen wat het effect op de testvraag is als je wel/niet triage aan de voorkant doet. Wellicht weet de GGD hoeveel mensen er nu afvallen in de triage die zij uitvoeren en wat de redenen daarvoor zijn.

Ad 2: Ik begrijp de logistieke uitdaging van triage voor alle mensen met LWI en de noodzaak om het testproces zo snel mogelijk te doorlopen. Ik zie echter wel wat knelpunten als je geen triage uitvoert:

- Hoe regel je (o.a. juridisch) de medische verantwoordelijkheid? Deze ligt normaal bij de aanvragend arts (zoals huisarts, GGD arts of specialist). Waar ligt die als een niet-medicus aanvraagt? Over de verantwoordelijkheid moet afstemming met GGD en met medisch microbiologen/laboratoria plaatsvinden.
- Er is zeker medische begeleiding nodig voor kwetsbare groepen en mensen met ernstige klachten. Hoe regel je dat deze stroom niet zonder triage/medische begeleiding wordt getest?
- Hoe regelen we toegankelijkheid van testen? Hoe borgen we dat mensen de uitslag goed begrijpen.
- Wat doen we als de testvraag sterk blijkt af te wijken van de schattingen?

Groet,

(10)(2e)

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

Verzonden: maandag 11 mei 2020 12:32

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) <(10)(2e)>

<(10)(2e)> @rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)> @rivm.nl>

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

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

Onderwerp: RE: Vervallen triage

Beste (10)(2e)

Wat betreft vraag 2:

Er zijn zeker belangrijke argumenten TEGEN het opheffen van de triage.

Een arts moet beoordelen of labonderzoek zinvol en nodig is in de specifieke situatie van de patiënt en de uitslag interpreteren.

1. Als iemand ernstige/atypische klachten heeft is er aanvullend onderzoek en/of behandeling nodig
2. Als iemand geen klachten heeft of de eerste ziektegedagen langer geleden is, is testen niet zinvol
3. Als de uitslag dubieus is moet deze geïnterpreteerd worden door een arts op basis van de specifieke medische situatie van de patiënt.

Het testen moet sowieso onder verantwoordelijkheid van een arts gebeuren.

Of dit een bedrijfsarts is of een GGD-arts infectieziektebestrijding is ter discussie.

Hoewel de minister gezegd dat vanaf 1 juni iedereen getest kan worden is het m.i. niet wenselijk dat elke burger zich op eigen initiatief wekelijks kan laten testen.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl>
Sent: maandag 11 mei 2020 11:38
To: (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)>
 <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)>
 <(10)(2e)@minvws.nl>
Subject: Vervallen triage

Hoi (10)(2e)

De GGD'en adviseren de triage door een arts te laten vervallen vanaf juni aangezien dít extra tijd kost en steeds meer een formaliteit wordt. Hierbij hebben wij nog enkele vragen voor jullie, de antwoorden hebben we nodig voor besluitvorming ;

1. Is er iets te zeggen over de ontwikkeling van de testvraag als triage wegvalt? Welke aantallen kunnen we verwachten? (vraag aan (10)(2e))
2. Zijn er belangrijke argumenten tegen het opheffen van deze triage? We horen deze graag om een volledig beeld te hebben ((10)(2e))

Groet,
 (10)(2e)



(10)(2e) (10)(2e)
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 * (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

Dag (10)(2e)

Bedankt voor je reactie. Net als wij zien jullie waarschijnlijk al een aantal groepen op de verruimde testfaciliteiten afkomen naast werknemers op last vd werkgever die je al noemt:

- De worried well inclusief de hypochonders die gewoon willen weten of ze het hebben (gehad, want verschil PCR/serologie is niet iedereen duidelijk)
- Vakantiegangers of repatriërende personen naar landen die een COVID-vrij verklaring eisen
- Personen met hooikoorts en vergelijkbare klachten
- Kinderen die (chronisch) snotteren en toegang worden geweigerd tot school, KDV of BSO

Eigenlijk heeft mijn voorkeur om wél triage toe te passen. Het is maar de vraag hoe goed je alle oneigenlijke groepen er met een triage, desnoods door een callcenter, er uit kunt pikken. Om daar een beter beeld bij te krijgen kunnen wij ons voorstellen dat het verstandig is om voorafgaand aan het loslaten van intake en triage door een arts een klein marktonderzoek te doen om te peilen wie zich straks gaat aanmelden voor een test. Dat geeft beeld of het door het RIVM voorspelde aantal testen obv LWI-incidentie een goed beeld geeft van de te verwachten testaanvragen. Als je dat een goed idee vindt: hebben jullie daar suggesties voor, of werken wij dat snel uit (incl kosten)?

Jullie voorbeeld is er eenvoudig uit te vissen als het verplicht wordt om een BSN op te geven. Derhalve belangrijk in de communicatie van VWS: mensen die getest willen worden moeten daarvoor hun BSN nummer bij de hand houden. En waar nodig vooraf weer even opdiepen (zie

belastingaangifte). Net als voor alle andere vormen van zorg. Uiteraard is er een workaround voor mensen zonder BSN.

Zoals jullie al aangeven is een klein callcenter onvermijdelijk naast een webportaal voor mensen die niet met het portaal overweg kunnen, of om te kunnen bevragen als er vreemde zaken gebeuren (zoals hypochonders en werknemers die lekker gratis testen bij de GGD). We proberen daarvoor samen te werken met de BCO groep, die ook aan callcenters werken.

In de loop vd week verwachten we inzicht te kunnen geven over de toestroom naar de GGD Corona testfaciliteiten op basis van de RIVM schattingen; we gaan er daarbij van uit dat andere partijen die nu ook bemonsteren dat blijven doen bij de betreffende groepen. Hoe groot de aantallen bovenop de 'legitieme' testaanvragen worden moeten we dus nog uitzoeken.

Grtz, dr. ir. (10)(2e) (10)(2e)
Corona testen bij GGD
(10)(2e) @ggdghor.nl
(10)(2e)

From: "(10)(2e), (10)(2e) (10)(2e)" <(10)(2e) @minvws.nl>
Date: Monday, 11 May 2020 at 11:45
To: "(10)(2e), (10)(2e)" <(10)(2e) @ggdghor.nl>
Cc: "(10)(2e), (10)(2e)" <(10)(2e) @minvws.nl>, "(10)(2e)" <(10)(2e) @minvws.nl>
Subject: RE: Twee signalen

Hoi (10)(2e) dank nog hiervoor. Dit helpt zeker. We gaan een besluit nemen over het hanteren van triage vanaf juni als iedereen getest gaat worden. Ik ga er daarbij vanuit dat jullie adviseren om zonder triage te werken. Ik heb zojuist RIVM gevraagd of ze sterke tegenargumenten zien om dit zo te hanteren en ook of ze iets kunnen zeggen over de ontwikkeling vd testvraag zonder triage.

Wat betreft jouw vraag; wat ons betreft prima om optie 1 verder uit te werken. Daarbij vinden we het wel van belang dat er iets van een vangnet is van een callcentre zoals je zelf ook al stelt. Inderdaad voor digibeten, maar het lijkt ons ook wenselijk om als de webportaal 'veeltesters' eruit kan filteren. We willen natuurlijk misbruik of herhaald testen voorkomen. Zeker vanuit werkgevers kunnen we ons voorstellen dat die hierom vragen bij werknemers om wekelijks te testen en dan is het fijn als de GGD gratis test. Dus als mensen iedere week aanmelden, zou het webportaal moeten gaan piepen en bijvoorbeeld door moeten verwijzen naar het call centre. Is dat mogelijk?

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @ggdghor.nl>
Verzonden: maandag 11 mei 2020 08:45
Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Twee signalen

(10)(2e)

Er staat nog een vraag aan (10)(2e) en jou open: als ergens in juni alle restricties (behalve het hebben van COVID-klachten) er af gaan, hoe zien jullie dan de toegang tot de GGD testfaciliteiten voor je:

1. Helemaal vrij laten, met bijv. een webportaal voor de algemene bevolking (en via een API met een portaal van de bedrijfsartsen en de OLVG app), of
2. Toch nog een vorm van triage door mensen er tussen, zoals via een callcenter (de GGD gaat de verwachte aantallen niet aankunnen voor triage).

Met de kanttekening dat er altijd wel een beetje callcenter nodig is, al was het maar om de digibeten het testproces in te krijgen. Die vraag is relevant voor de eventuele verdere rol van de bedrijfsartsen in de aanmelding en triage voor testen.

Alvast dank voor je reactie,

Grtz, dr. ir. (10)(2e) (10)(2e)

Corona testen bij GGD

(10)(2e) [@ggdghor.nl](mailto:ggdghor.nl)

(10)(2e)