

To: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e); (10)(2e)
Sent: Tue 5/19/2020 5:23:32 PM
Subject: update vanuit taskforce serologie
Received: Tue 5/19/2020 5:23:33 PM

Ter info, zijn jullie ook weer bij mbt discussies met VWS van de afgelopen dagen. (mocht je daar behoefte aan hebben)

Hartelijke groeten (10)(2e)

From: (10)(2e); (10)(2e)
Sent: dinsdag 19 mei 2020 19:20
To: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @erasmusmc.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @erasmusmc.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @pamm.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @etzn.nl; (10)(2e); (10)(2e) @sanquin.nl; (10)(2e); (10)(2e) @gmail.com; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @mumc.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @lumc.nl; (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e) @rivm.nl
Subject: RE: Betreft: Antistoftest voor het Sars-CoV-2 Coronavirus nu aan te vragen bij Reinier Haga MDC

Hoi,

Hier beneden de volgende punten als toelichting van wat er speelt vanuit beleid. Wellicht ten overvloede: beleid wordt bepaald door VWS en niet door de Taskforce. De taskforce zoals in deze e-mail groep aanwezig heeft uitsluitend een advies functie over de betekenis van serologie voor beleid, identificeren van kennishiaten, duiding van nieuwe kennis (zoals we afgelopen weken met diverse stukken gedaan hebben). Dit kan dus betekenen dat we als Taskforce een rol zien voor serologie in bijvoorbeeld breed testen van medewerkers in de zorg maar dat VWS dit om diverse maatschappelijke (bv in dit geval creëren van ongelijkheid tussen wat geboden wordt aan mensen in de zorg vs mensen met ander soortige beroepen), economische (bv onnodig verstoren marktwerking) en politieke redenen niet vorm wil geven. Dit houdt ook in dat we niet gaan over de inzet van de voorraad Wantai testen maar dat we wel kunnen adviseren hierover. Daarbij is het goed om je te realiseren dat de testen niet ingezet gaan worden voor gebruik buiten door de overheid ondersteund testbeleid om (zie punten hier beneden). Dus ik wil voorstellen om in de discussies binnen deze Taskforce niet steeds terug te komen op de inzet van die testen. De aanwezigheid van de voorraad Wantai testen moet uitdrukkelijk gescheiden gezien worden van het bepalen van testbeleid in Nederland. Hierbij heb ik het over testbeleid aangegeven vanuit de overheid en daarmee gedekt door de zorgwet, in meerdere of mindere mate gefaciliteerd door de overheid. Wat er buiten dit testbeleid gebeurt staat iedereen vrij.

1. Zoals al eerder aangegeven: wat hieronder aangeboden wordt is geen probleem en precies waar de testen voor aangeschaft zijn, nl het borgen van beschikbaarheid van betrouwbare serologie voor patiëntenzorg. Iedereen staat vrij om serologische diagnostiek aan te bieden. Er staat ook duidelijk hier beneden dat het advies is om deze te gebruiken voor indicaties in de patiënten diagnostiek. Vanuit voorraad Wantai wordt er ook geleverd aan Haga net zoals vele andere MMI in NL. Ik zie niets verkeerd in de mail van Haga.

2. Dit gezegd hebbende: wantai wordt **op dit moment** nog uitsluitend uitgeleverd voor patiëntenzorg (patienten in zkh, huisartsen, verpleeghuizen). Er zijn dan ook diverse labs die additioneel wantai testen betrekken bij de diverse leveranciers die hiervoor in Nederland aanwezig zijn voor andere doeleinden. Ik heb dit al een paar keer gezegd: er bestaan hier geen belemmeringen. Dus op dit moment kunnen er bv afspraken met de GGD gemaakt worden om voor hen te testen. Als dit in kader zorg is kun je testen uit wantai voorraad betrekken. Als je de test wilt gebruiken voor breed testen medewerkers van een bepaalde instelling dan kan dat op dit moment nog niet. Je kan het wel doen met testen aangeschaft elders. Als VWS dit anders besluit dan zijn jullie de eersten die dit vernemen *

3. De minister gaat een besluit nemen over het testbeleid tav testen buiten de klinische zorg (zkh, verpleeghuizen, huisartsenzorg daar waar nodig voor patiëntenzorg) om. Hierbij is de **daarnaast** bestaande grote maatschappelijke behoefte signaleerd door VWS maar draait het er nu om of de overheid hier een taak ziet mbt het adresseren van deze maatschappelijke behoefte als onderdeel van algemeen welzijn. Als de

overheid vindt dat ze een rol heeft in ondersteunen van testbeleid buiten de klinische zorg om dan kun je denken aan zaken zoals a) gaat het testen onderdeel zijn van zorgwet (dus geen eigenrisico bv), b) gaat de overheid zich gaan mengen in de serologische markt bijvoorbeeld door garantiestelling van aanbod van bepaalde testen (denk ook autoanalyser testen), c) gaat overheid hierin prioriteren (bv wel mw verpleeghuis omdat dan andere maatregelen genomen kunnen worden). *Hierbij staat al vast dat VWS het onwenselijk vindt dat serologie gaat leiden tot risico gedrag zoals niet houden aan 150cm maatschappij, niet dragen van PBM etc.* Het is goed om je te realiseren dat hier dus niet alleen wetenschappelijke argumenten zoals aangedragen door de Taskforce een rol spelen.

4. Naast de klinische zorg en maatschappelijke behoefte zou er nog inzet van serologie kunnen bestaan tbv het leveren van maatwerk tav maatregelen. Ook hier geldt dat bij de besluitvorming veel breder gekeken wordt dan alleen advies van wat wij vinden dat je wel of niet uit serologie kan concluderen (bescherming, herinfectie, besmettelijkheid). Er spelen ook ethische en gedragsaspecten een rol. Deze zal VWS samen met deskundigen die hierin hun expertise hebben bekijken.

5. Dan gerelateerd aan punt 4: samenvatting mening Taskforce over inzet serologie onder zorgmedewerkers, wat kun je wel/niet concluderen uit serologie en tot welke aanpassing van maatregelen zou dat kunnen leiden. Dat volgt zsm. dit is ook geen probleem want de agenda voor OMT as Maandag is zodanig vol dat serologie als agendapunt waarschijnlijk uitgesteld gaat worden.

Bovendien, zoals de eerste 4 punten illustreren, zullen andere aspecten net zozeer een rol spelen bij besluitvorming VWS.

Dan om toch even terug te komen op de voorraad Wantai:

6. Deze week worden 1000 wantai testen uitgeleverd tbv 21 onderzoeksprojecten.
7. Er wordt volop geleverd voor de patientenzorg.
8. Als besluit gevallen is over rol overheid in serologische vraag en aanbod in NL zal een besluit vallen over inzet van restant van de testen. Dit heeft geen ontzettende haast tov andere besluitvorming die we hier bij RIVM en VWS ook nog op ons bord hebben liggen want zoals gezegd kan de test voor andere doeleinden verkregen worden bij de diverse leveranciers.
9. We verkennen op dit moment bij CIB met GGD additionele surveillance activiteiten via de infrastructuur van de teststraten gekoppeld aan invoer in CoronaIT. Morgen kan ik daar meer info over geven. Afhankelijk van de inrichting zal daar ook besluit vallen of dit vanuit de voorraad Wantai via de labs gaat gebeuren of niet.
10. Misschien ook goed om te realiseren is dat aan het andere eind van het spectrum VWS nog de optie heeft om testen terug te verkopen aan de reguliere leveranciers zodat ze via hen weer verspreid worden los van eisen aan type gebruik.
11. Dit laatste punt ook zien in licht dat veel labs aangeven andere type (autoanalyser) testen te willen gaan draaien zodra de specifics van deze testen goed bepaald zijn (update daarover volgt uiterlijk morgen).

Een heel lang verhaal maar leek noodzakelijk nav de mail van (10)(2e) hier beneden.

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>
 Sent: dinsdag 19 mei 2020 17:27
 To: (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@pamm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@etzn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@sanquin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@gmail.com>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@mumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@lumc.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
 Subject: Fwd: Betreft: Antistoftest voor het Sars-CoV-2 Coronavirus nu aan te vragen bij Reinier Haga MDC

Allen

(10)(2e) was je nog toegekomen aan de summary?

Het OMT is mogelijk maandag, niet zeker, dus het wordt hoog tijd aangezien ik ook nog huiswerk heb.

Zie onder: dit kreeg ik van de huisarts vertegenwoordiger i het OMT. Dit is een van de vele partijen die dit inmiddels gewoon doen, aangeboden aan huisartsen. Wij zijn er ook over in gesprek met de GGD

Tenzij het zo is dat VWS uitsluitend voor surveillance testen heeft aangekocht.

(10)(2e)

Begin forwarded message:

Geachte zorgverlener,
Vanaf vandaag is een antistof test tegen het Sars-CoV-2 Coronavirus (Covid-19) aan te vragen in Zorgdomein. Indien u geen zorgdomein kan gebruiken kunt u het ook bijschrijven op ons reguliere aanvraagformulier (o.v.v. Covid Antistof test). In het begin zal de snelheid nog beperkingen kennen en moet u rekening houden met een lange doorlooptijd. Deze zal naar verwachting nog voor de zomer zijn teruggebracht tot een uitslag uiterlijk de volgende werkdag. De Wantal total antibody test die wij implementeren heeft een zeer hoge specificiteit (geen aangetoonde kruisreacties met andere Coronavirussen). Bovendien heeft deze test ook bij mensen die slechts een milde infectie hebben doorgemaakt een hoge sensitiviteit van tussen de 95-100%. Het is de eerste test die aan de hoge eisen zoals geformuleerd door de RIVM en Landelijke Taskforce Serologie voor diagnostische toepassingen voldoet. Ook hebben wij met succes een ingangstoets vanuit het RIVM afgelegd. Wij kunnen daarom instaan voor de kwaliteit van de uitslag.

Wel maken we u erop attent dat uitspraken over de mate en de duur van bescherming tegen re-infectie nog niet mogelijk zijn. Antistoffen worden na 2-3 weken vanaf de eerste ziektedag aantoonbaar, ons advies is om minimaal 14 dagen na het ontstaan van symptomen passend bij COVID-19 te wachten met aanvragen van deze antistof test. Voor de toepassing van de test zijn nog weinig richtlijnen beschikbaar. Het advies is om deze te gebruiken voor indicaties in de patiënten diagnostiek. Het vriendelijke verzoek is om de datum van de eerste ziektedag te vermelden op de aanvraag. We houden u op de hoogte als er duidelijke indicaties en toepassingsgebieden worden opgenomen in de LCI richtlijn Covid-19 of andere relevante richtlijnen. Het tarief is maximaal (10)(2b) (NZA verrichtingscode 071118) plus orderkosten. Het feit dat deze test is aangevraagd is op zichzelf geen reden om extra voorzorgsmaatregelen te nemen bij de bloedafname. U hoeft de patiënt dus niet naar een speciale Covid-19 bloedafnamelocatie te sturen tenzij daar andere redenen voor zijn. Zie voor afnamepunten <https://www.rhmdc.nl/patienten/bloedafnamelocaties/>

Met vriendelijke groet,

(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 toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het Nederlands Huisartsen Genootschap aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten. 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. The Dutch College of General Practitioners accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.