

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
 (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
From: (10)(2e) @minvws.nl
Sent: Thur 11/5/2020 8:15:22 AM
Subject: RE: inzet zorgmedewerkers bij negatieve antigeensneltest
Received: Thur 11/5/2020 8:15:26 AM

Beste (10)(2e)

Veel dank voor je bericht. Wij zijn blij met deze duidelijke informatie. Onze achterban bevraagd ons hier dagelijks op. Van (10)(2e) begreep ik dat de huisartsen ook meegenomen worden in de implementatie, zoals bijvoorbeeld de distributie door LCH. Indien nodig zijn we altijd bereid om over implementatie verder mee te denken.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: donderdag 5 november 2020 08:45
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@lhv.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: inzet zorgmedewerkers bij negatieve antigeensneltest

Beste (10)(2e)

Van (10)(2e) begrepen we dat je vragen hebt over de inzet van antigeentesten in de zorg en het gebruik in de huisartsenpraktijk.

Gisteren is het OMT-advies gepubliceerd dat samen met het OMT-advies van 12 oktober dieper ingaat op de inzet van antigeentesten. Daarin is ook aandacht voor inzet in de zorg. Hieronder links naar de publicaties en een uiteenzetting van de belangrijkste punten, waarmee ik hopelijk ook meer duidelijkheid kan brengen.

<https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-10/Bijlage%20Advies%20antigeensneltesten%2012%20oktober%202020.pdf>
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/11/04/vervolgadvies-testen>

Antigeen(snel)testen zijn inmiddels gevalideerd in **mensen met klachten**. Op basis van deze studies weten we dat deze testen bij mensen met klachten vrijwel geen fout-positieve uitslagen geven, maar wel een grotere kans hebben op fout-negatieve uitslagen dan de reguliere PCR. Het OMT heeft positief geadviseerd over het gebruik van antigeentesten, ook bij **zorgmedewerkers met klachten**.

Het OMT merkt daarbij wel op dat antigeentesten minder gevoelig zijn en er dus een hogere kans is op fout-negatieve testuitslagen. Vanwege het hogere risico op fout-negatieve uitslagen adviseert het OMT wel een negatieve antigeentestuitslag bij een aantal groepen, waaronder zorgmedewerkers die in aanraking komen met kwetsbare personen, te herbevestigen met een PCR-test. Een fout-negatieve testuitslag kan bij deze groep immers grote gevolgen hebben.

De NHG-richtlijn geeft aan dat medewerkers van de huisartsenpraktijk, wanneer ze wachten op de uitslag van de hertest, in sommige omstandigheden wel weer aan het werk mogen mits ze goede persoonlijke beschermingsmiddelen gebruiken: *Medewerkers van de huisartsenpraktijk met milde klachten (zonder koorts/benauwdheid/hoesten) en een negatieve antigeensneltest, die in afwachting zijn van de uitslag van de PCR-test, mogen in uitzonderingssituaties, waarbij de continuïteit van zorg in het geding komt door dreigende personele krapte aan het werk. Voorwaarde hierbij is dat zij altijd een chirurgisch mondneusmasker IIR dragen en bij persoonlijke verzorging en lichamelijk onderzoek ook handschoenen dragen.*

Belangrijke toevoeging hierbij is nog dat het OMT constateert dat de antigeentest een goede manier is om heel snel (binnen 15 minuten) de meest besmettelijke mensen te identificeren. Van de fout-negatieve uitkomsten is bekend dat die gemiddeld genomen een lagere virale load hebben en dat deze personen waarschijnlijk besmettelijk zijn dan mensen met een positieve antigeen-testuitslag.

Op dit moment zijn er nog geen validatiestudies met antigeentesten afgerond in **mensen zonder klachten**. Het is daarom nog niet bekend in hoeverre sneltesten (antigeentesten) in deze groep betrouwbaar gebruikt kunnen worden. Van het routinematig testen van **zorgmedewerkers zonder klachten** om introductie van SARS-CoV-2 in instellingen te voorkomen, of het testen van asymptomatische personen in een zorginstelling waar een verheffing plaatsvindt, is de betrouwbaarheid dus nog niet voldoende aangetoond. In de periode tussen nu en medio december moeten veel van deze validatiestudies in mensen zonder klachten gaan plaatsvinden. Afhankelijk van die uitkomsten kijken we of antigeentesten in deze settings betrouwbaar te gebruiken zijn.

Hartelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Beleidsmedewerker testbeleid
 Programmadirectie Covid-19
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

T 06 (10)(2e)
 (10)(2e) @minvws.nl

Afwezig op (10)(2e)

(10)(2e)

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

Verzonden: donderdag 29 oktober 2020 16:20

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

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

Onderwerp: FW: inzet zorgmedewerkers bij negatieve antigeensneltest

Beste (10)(2e)

Naar aanleiding van ons overleg hierbij de link naar de leidraad inzet zorgmedewerkers bij negatieve antigeensneltest.

Die is tot stand gekomen in overleg met onze wetenschappelijke vereniging en het RIVM.

Het advies is zojuist in het NHG-dossier coronavirus geplaatst: <https://corona.nhg.org/2020/update-28-oktober/>

Dit geeft de indruk dat de antigeensneltest wel degelijk kan worden ingezet in de huisartsenpraktijk, anders maak je daar geen beleid/richtlijnen op lijkt mij.

Ik zet (10)(2e) in de cc omdat we met haar en de GGD regelmatig overleg hebben.

Alvast dank voor je hulp!

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
 Domus Medica, Mercatorlaan 1200 / Postbus 20056, 3502 LB Utrecht
 Telefoon 085 (10)(2e) | Mobiel 06- (10)(2e) / E-mail (10)(2e)@lhv.nl
www.lhv.nl

