To: (10)(2e) [(10)(2e)@rivm.nl]; (10)(2e)@lumc.nl[(10)(2e)@lumc.nl]; (10)(2e)@lumc.nl[(10)(2e)@lumc.nl]
Cc: (10)(2e) [(10)(2e)@rivm.nl]; (10)(2e) [(10)(2e)@rivm.nl]; (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e)@rivm.nl]; (10)(2e) [(10)(2e)@rivm.nl]
From: (10)(2e)@lumc.nl
Sent: Sun 8/16/2020 9:41:19 PM
Subject: RE: SARI-surveillance LUMC
Received: Sun 8/16/2020 9:43:25 PM
Projectvoorstel geautomatiseerde surveillance-3.0 GHG.docx

Beste (10)(2e)

Onderstaand heb ik geprobeerd een deel van jouw vragen te beantwoorden. De belangrijkste antwoorden (over de haalbaarheid in oktober), komen van (10)(2e) (na overleg met jullie ICT).

- Gebruik van POCT testen hangt onder andere af van de klinische situatie, behandelaar en beddencapaciteit. Ideaal zou zijn om de uitslagen van de POCT testen te onderscheiden van de laboratoriumtesten maar wel mee te nemen in de surveillance. VRAAG: is dit mogelijk? Zijn de uitslagen van de POCT testen bekend bij de medische microbiologie? -> Ja, alle microbiologische (kweek, PCR, POCT, enz) uitslagen zijn bekend bij de microbiologie. Zoals aangegeven doen we geen pneumococcen antigeentest. Met name voor COVID hebben we verschillende testen, maar deze zijn allemaal bij de microbioloog beschikbaar.
- In het bijgevoegde projectvoorstel heb ik een vraag beantwoord. (10)(2e) kunnen de andere vragen beantwoorden.
- Zijn er naast het finetunen van de dataspecificaties, het vastleggen van de IT-infrastructuur voor de data-overdracht en het opstellen van de data-sharing agreement nog andere zaken die geregeld moeten worden om deelname aan de SARI-surveillance vanuit het LUMC te realiseren? -> Volgens mij niet!

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)