

Beste GGD'en, MML'en en pandemie labs,

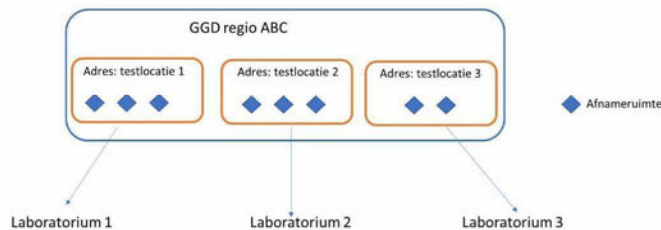
Waar in Nederland op dit moment nog alleen specifieke groepen zoals zorgpersoneel en leraren worden getest, is die mogelijkheid er op 1 juni voor iedereen met klachten. De verwachting is daarmee dat het aantal af te nemen tests de komende weken fors toe zal nemen. De afgelopen weken is vanuit allerlei gelederen gewerkt aan het vergroten van de totale moleculaire diagnostische testcapaciteit in Nederland, om aan deze vraag te voldoen. Binnen de diagnostische keten wordt een belangrijke onderverdeling gehanteerd. De doelgroepen die zorg-gerelateerd zijn – patiënten en zorgverleners – worden getest via de MML's. De teststromen van de rest van de samenleving, een groot aantal mensen dat via de GGD'en worden getest, loopt via de pandemie labs en MML's.

Om voorbereid te zijn op de toename in het aantal testafnames is het van belang om op optimale wijze gebruik te maken van de bestaande diagnostische ketens in Nederland. Omdat de toename naar verwachting fors zal zijn maken we op landelijk niveau afspraken om efficiënt alle capaciteit in de keten optimaal te benutten. In deze brief schetsen we de afspraken die we daarvoor met elkaar moeten maken. In de onderstaande alinea's wordt nader ingegaan op de situatie vanaf 1 juni 2020. In de eerste paragraaf wordt de relatie toegelicht tussen GGD, testlocaties, afnamepunten en laboratoria. In de tweede paragraaf wordt het stromenschema toegelicht en in de derde paragraaf staan afspraken over dit stromenschema beschreven. In de vierde paragraaf staan de logistieke afspraken tussen de GGD'en en laboratoria. De vijfde paragraaf bevat financiële informatie en de laatste paragraaf gaat in op de rol van het LCDK. Tot slot staan in de bijlage het stromenschema, de huidige laboratoria clusters en de contactinformatie van betrokken organisaties.

1. Relatie GGD, testlocatie, afnamepunt en laboratoria

Iedere regio kent zijn eigen dynamiek, waardoor de verwachte afnamevraag per GGD zal verschillen. De GGD'en hebben een infrastructuur opgebouwd om op grote schaal moleculaire testen af te kunnen nemen. Een GGD maakt gebruik van één of meerdere geografische testlocaties (bijvoorbeeld een voetbalstadion) om monsters af te nemen. Deze monsters worden afgenomen in een afname ruimte. Er kunnen meerdere afname ruimtes zijn in een testlocatie (denk aan een voetbalstadion met meerdere afname ruimtes). Uitgangspunt is dat iedere testlocatie is gekoppeld aan een laboratorium. Om te zorgen dat deze keten goed verloopt wordt bij de indeling van het stromenschema rekening gehouden met de verwachte afnamevraag bij de GGD en beschikbare capaciteit in het betreffende laboratorium.

In de praktijk zullen de GGD'en met meerdere testlocaties veelal met verschillende laboratoria te maken hebben. De GGD'en zullen dan met meerdere afnamepakketten gaan werken. Deze pakketten zijn op de fysieke locatie van testafname gescheiden¹. Zie afbeelding 1 voor een voorbeeld van een GGD met 3 testlocaties, met in totaal 8 afnamepunten.



Afbeelding 1. Relatie tussen GGD, testlocatie, afname ruimte en laboratorium

¹ In het uitzonderlijke geval dat een testlocatie dermate veel afnamepunten heeft – indien bijvoorbeeld de Amsterdam RAI wordt ingezet – kan de situatie zich voordoen dat alle monsterstromen uit deze testlocatie bij elkaar de maximale capaciteit van één laboratorium overschrijden. In dit geval worden meerdere laboratoria gekoppeld aan één testlocatie.

2. Stromenschema GGD testlocatie – laboratorium

In het onderstaande schema wordt de indeling weergegeven tussen testlocaties en laboratoria. Met behulp van slimme koppelingen tussen GGD'en en laboratoria wordt de totale testcapaciteit optimaal gebruikt en wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van voorraden met beperkte houdbaarheid.

Belangrijke uitgangspunten voor dit stromenschema zijn onder meer:

- De kritieke covid vraag (ziekenhuizen, zorginstellingen en huisartsen) wordt in de basis door de eigen MML's verwerkt (waar dat nu ook gebeurt)
- De niet-kritieke covid vraag wordt getest via de pandemielabs en MML's.

Om het stromenschema uit te werken is een capaciteitsmodel ontwikkeld. Dit model maakt gebruik van de volgende databronnen:

- Huidige en verwachte landelijke capaciteit laboratoria rekening houdend met beschikbaarheid machines, materiaal en personeel (o.b.v. cijfers opgehaald bij de laboratoria door het LCDK d.d. 25 mei 2020);
- Verwachte hoeveelheid afnames landelijk én per GGD (o.b.v. cijfers RIVM d.d. 20 april 2020)
- Aantal huidige en verwachte teststraten per GGD en verwachte capaciteit voor bron- en contactonderzoek (o.b.v. cijfers GGD 14 mei 2020).

In het stromenschema zijn de laboratoria opgenomen die een relatie hebben met een GGD en/of aangesloten zijn op CoronIT. Ook zijn laboratoria opgenomen waarbij de aansluiting op CoronIT op korte termijn gepland staat. We hebben daarnaast van verschillende andere laboratoria vernomen dat zij op korte termijn willen werken met CoronIT. Wij moedigen aansluiting op CoronIT aan; dit geldt ook voor laboratoria zonder overeenkomst met een GGD. Hiervoor volgt spoedig een planning. Heeft u interesse, meldt u zich dan aan via 10206@lcdk.nl.

Na het stromenschema wordt een nadere toelichting op de inrichting gegeven en de afspraken hieromtrent. Indien er ernstige bezwaren zijn ten aanzien van het stromenschema vernemen we dit graag. Ook dit kan via bovengenoemd e-mail adres.

[zie bijlage voor tabel met stromenschema]

Op korte termijn wordt het stromenschema verder uitgebreid; specifieke testlocaties worden dan gekoppeld aan een (pandemie)laboratorium.

3. Naleven stromenschema

Per 1 juni is het stromenschema van kracht. Het stromenschema heeft als uitgangspunt dat de beschikbare capaciteit in het Nederlandse diagnostische landschap optimaal wordt gebruikt. Dit overzicht is vanuit het LCDK centraal opgesteld en houdt rekening met de voor Nederland optimale oplossing. Hierbij geldt:

- Het is expliciet niet de bedoeling om als GGD (decentraal) van het stromenschema afwijkende afspraken te maken met andere laboratoria over monsterstromen. Juist wanneer er nog hard wordt gebouwd om de landelijke testcapaciteit de komende maanden verder te vergroten is het zaak om dit centraal zo efficiënt mogelijk in te richten, en op basis van integraliteit te monitoren.
- Mede gelet op de door het kabinet ingezette versoepeling van Corona-maatregelen kunnen regionaal grote verschillen ontstaan. Hierdoor kan het zijn dat het huidige stromenschema alsnog leidt tot een te grote stroom testen van een of enkele laboratoria. Alle betreffende laboratoria zijn ingedeeld in clusters. Het verleggen van stromen vindt plaats binnen het eigen cluster en in overleg met het LCDK. Van belang is om dit vooraf goed met alle betrokken partijen af te stemmen: betrokken laboratoria, betrokken GGD en LCDK. Als stroomverlegging binnen het eigen cluster geen optie is, zal er samen met LCDK gezocht worden naar alternatieven in andere clusters.

4. Logistieke afspraken

Alle GGD'en krijgen met meerdere laboratoria te maken, en meerdere laboratoria krijgen met verschillende GGD'en te maken. Hier moeten goede afspraken aan ten grondslag liggen, waarbij de volgende richtlijn geldt:

- De GGD kent een regiefunctie en is eerste aanspreekpunt. Het initiatief ligt bij de GGD om contact te leggen met betreffende laboratoria uit het stromenschema. In de bijlage zijn de contactgegevens opgenomen van betreffende contactpersonen bij GGD en laboratoria. Omdat een GGD meerdere testlocaties kan hebben maakt de GGD intern afspraken over wie er belt met het betreffende lab. Het is aan de GGD om dit testlocatie-overstijgend bij één persoon te leggen, of één persoon per testlocatie aan te wijzen.

Wanneer de GGD contact opneemt met het gekoppelde laboratorium worden samen praktische afspraken gemaakt, waarbij de volgende logistieke uitgangspunten gelden:

- GGD'en zijn – conform de huidige situatie in veel gevallen - verantwoordelijk voor het bestellen van afname materialen via inkoopportaal QRS/OneMed. Dit gaat specifiek om GLY-medium, keelwabs en nasopharynx swabs. Hier is ruimte voor specifieke afspraken tussen laboratorium en GGD. Mogelijk hebben niet alle GGD'en ervaring met het inkoopproces. Voor vragen hierover kan contact opgenomen worden met dit portaal via 110j2e@qrs.nl. Let erop dat binnen één GGD regio verschillende materialen nodig zouden kunnen zijn omdat binnen één GGD regio met meerdere laboratoria gewerkt kan worden.
- MMI's en pandemielabs WUR en GD zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van de juiste CoronIT barcode etiketten bij de GGD. Het aanbrengen van de etiketten op de buizen wordt uitgevoerd door de GGD. Na het aanbrengen van een etiket is de buis gekoppeld aan één specifiek laboratorium.
- Voor pandemielabs HPV en Sanquin geldt dat zij integrale afnamepakketten verzorgen. Dit betekent dat de betreffende testlocaties die gekoppeld zijn aan HPV en Sanquin geen afname materialen hoeven te bestellen via inkoopportaal QRS/OneMed. Hierbij geldt dat GGD'en rechtstreeks contact opnemen met de pandemielabs voor de bestelprocedure van de integrale afnamepakketten (indien bijv. een tekort dreigt te ontstaan).
- Het vervoer van de monsters van de testlocatie naar het laboratorium is de verantwoordelijkheid van het laboratorium.

5. Financiële afwikkeling

Het RIVM heeft op 22 mei de GGD'en geïnformeerd over de financiële afwikkeling. Hierin staat dat het uitgangspunt is dat de regie voor het testen bij de GGD in de regio ligt. Hieruit volgt ook dat de GGD een centrale rol heeft in de financiële afhandeling. De financiering van Covid-19 testen vindt plaats in aansluiting op de beleids- en uitvoeringsovereenkomst inzake de uitvoering voor gezamenlijke rekening van diagnostiek in de algemene infectieziektebestrijding van het RIVM en de GGD'en. Hieruit volgt dat:

- de vergoeding² erin voorziet dat de kosten van de testen niet ten laste komen van het eigen risico van de betrokkene;
- de vergoeding alleen geldt voor testen van specifieke doelgroepen die vallen onder de LCI-richtlijnen
- de GGD (prijs)afspraken maakt met de uitvoerende labs (incl. BVO en pandemielabs). Deze labs kunnen buiten het adherentiegebied van de GGD vallen;
- testen via een voorziening (bijvoorbeeld een teststraat) bij de GGD of in opdracht van de GGD bij een externe aanbieder voor vergoeding in aanmerking komen;
- alléén de GGD'en de kosten voor Covid-19 testen kunnen declareren bij het RIVM. Let op: zorginstellingen (buiten ziekenhuizen) en huisartsen (of samenwerkingsverbanden hiervan) die zelf testen hebben afgenomen en hebben laten analyseren dienen hierover afspraken te maken met de GGD waaronder zij vallen. Betreffende GGD declareert vervolgens deze testen bij het RIVM en vergoedt vervolgens deze zorgverleners;
- ook voor het testen van personeel van zorginstellingen (buiten de ziekenhuizen) geldt dat de financiering van de laboratoriumkosten via de GGD loopt. Hierover zullen afspraken gemaakt moeten worden met de regionale GGD.
- facturen van laboratoria en/of andere instellingen met betrekking tot de COVID-19 testen worden in de eigen administratie van de GGD vastgelegd, gecontroleerd en verwerkt volgens de eigen interne procedure.

² NB: op korte termijn zal een nieuw tarief worden vastgesteld en bekendgemaakt welke ingaat per 1 juni.

Alle facturen van laboratorium kosten betreffende de onder regie van de GGD aangevraagde Covid-19 PCR diagnostiek worden door de GGD rechtstreeks aan de laboratorium/zorginstelling betaald. Nadere afspraken hierover zullen tussen GGD (GGD GHOR) en MML gemaakt gaan worden. De GGD dient haar declaratie in bij het RIVM, conform de procedure beschreven in betreffende brief.

6. Rol LCDK

Het LCDK heeft in opdracht van de regierol om binnen de diagnostische keten te sturen op optimaal gebruik van beschikbare capaciteit t.b.v. de uitvoering van het testbeleid. Uiteraard kan LCDK deze taak uitsluitend uitvoeren in nauwe samenwerking met ketenpartners de GGD'en, pandemielabs en MML's. Op frequente basis vindt in de komende periode overleg plaats om de teststromen te monitoren en daar waar nodig bij te sturen.

Daar waar ontwikkelingen plaatsvinden die in potentie kunnen leiden tot verschuiving van stromen is het relevant om LCDK hier zo vroeg mogelijk bij te betrekken. Voorbeelden van ontwikkelingen zijn:

- De opening van een nieuwe testlocatie/afnamepunt bij een GGD: het is relevant om nieuwe afnamecapaciteit op te nemen in het integrale capaciteitsoverzicht, en dient de nieuwe testlocatie / het nieuwe afnamepunt verbonden te worden aan een laboratorium. Het openen van een extra testlocatie / afnamepunt wordt doorgegeven aan CoronIT, zodat dit aangepast kan worden in CoronIT zelf. Voorts neemt CoronIT contact op met het LCDK.
- Een verwacht tekort aan afnamematerialen door toenemende vraag en/of uitblijvende levering van materialen; dit wordt gesignaleerd door de betreffende GGD. Indien nodig zou een testlocatie tijdelijk afgesloten kunnen worden waardoor een verandering in monsterstromen ontstaat;
- (pandemie)Laboratoria signaleren een onverwachte toename in diagnostiek (regulier of covid) waardoor de potentiële afnamecapaciteit van gekoppelde teststraten afneemt;
- Een verwachte overloop bij een laboratorium; indien nodig dient een monsterstroom (tijdelijk) naar een ander laboratorium te worden geleid. Dit kan zowel door GGD als laboratorium gesignaleerd worden.

Voor vragen of opmerkingen die in potentie effect hebben op het eventueel verleggen van monsterstromen is het LCDK te bereiken via het e-mail adres info@lcdk.nl.

Met vriendelijke groet

LCDK

Bijlage 1. Hoofdlijnen stromenschema

GGD	# Afnamelocaties	Pandemielab	MML	MML	MML	MML
Amsterdam	2	Wageningen Bioveterinary	GGD Amsterdam			
Brabant Zuidoost	N.t.b.	Sanquin	Microvida ETZ			
Dienst Gezondheid Jeugd / GGD Zuid- Holland Zuid	3	HPV Symbiant	RLM Dordrecht			
Drenthe	1	HPV UMCG	Certe			
Flevoland	3	Wageningen Bioveterinary	CBSL Tergooi			
Friesland	3	HPV UMCG	Izore			
Gelderland Midden	2	GD Dieren Deventer	Rijnstate	Radboudumc		
Gelderland-Zuid	2	Wageningen Bioveterinary	Radboudumc			
GGD IJsselland	4	GD Dieren Deventer	Isala			
Gooi en Vechtstreek	2	HPV Symbiant	CBSL Tergooi			
Groningen	1	HPV UMCG	Certe	UMCG		
Haaglanden	3	Sanquin	Reinier Haga			
Hart voor Brabant	3	HPV JBZ	ETZ	JBZ		
Hollands Noorden	2	Sanquin	Noordwest Ziekenhuisgroep	Comicro		
Hollands-Midden	4	HPV NMDL	StreekLab	Groene Hart	Eurofins NMDL	Alrijne Zorggroep
Kennemerland	2	Sanquin	StreekLab			
Limburg Noord	N.t.b.	HPV JBZ	Radboudumc			
Noord- en Oost Gelderland	3	HPV Radboud	Gelre			
Rotterdam	7	GD Dieren Deventer	ErasmusMC			
Twente	2	GD Dieren Deventer	LabMicTa			
Utrecht	4	HPV NMDL	UMCU			
West-Brabant	1	Sanquin	Microvida ETZ			
Zaanstreek Waterland	1	Wageningen Bioveterinary	GGD Amsterdam			
Zeeland	3	Sanquin	Microvida			
Zuid Limburg	1	Sanquin	MUMC			

Bijlage 2. Overzicht indeling MML's per cluster

Cluster 1			Cluster 2		
Stad	Provincie	Naam lab	Stad	Provincie	Naam lab_excl_nr
Groningen	Groningen	CERTE	Rotterdam	Zuid-Holland	Erasmus/MC
Hengelo	Overijssel	LabMicTa	Dordrecht	Zuid-Holland	RIM Dordrecht
Groningen	Groningen	UMCG	Rotterdam	Zuid-Holland	Franciscus
Apeldoorn	Gelderland	Gelre	Rotterdam	Zuid-Holland	Ikazie
Zurlole	Overijssel	Itala	Rotterdam	Zuid-Holland	Maasstad
Tweewuorden	Friesland	Izora	Capelle aan de IJssel	Zuid-Holland	IJsseland
Deventer	Overijssel	Deventer Ziekenhuis	Rotterdam	Zuid-Holland	Star shl
Cluster 3			Cluster 4		
Stad	Provincie	Naam lab_excl_nr	Stad	Provincie	Naam lab_excl_nr
Tilburg	Noord-Brabant	ETZ	Maastricht	Limburg	MUMC
Den Bosch	Noord-Brabant	IBZ	Nijmegen	Gelderland	Radboudumc
Breda	Noord-Brabant	Microvida	Nijmegen	Gelderland	CWZ
Eindhoven	Noord-Brabant	PAMM	Roermond	Limburg	Laurentius
Goes	Zeeuws-Vlaanderen	ADRZ	Arnhem	Gelderland	Rijnstate
Eindhoven	Noord-Brabant	Z1 Catharina Ziekenhuis	Heerlen	Limburg	Zuyderland
Eindhoven	Noord-Brabant	Diagnostiek voor U	Venlo	Limburg	VieCuri
			Ede	Gelderland	ZGV
			Harderwijk	Gelderland	St. Jansdal
			Doetichem	Gelderland	Slingeland zh
			Ede	Gelderland	Gelderse vallei
Cluster 5			Cluster 6		
Stad	Provincie	Naam lab_excl_nr	Stad	Provincie	Naam lab_excl_nr
Den Haag	Zuid-Holland	Haga	Bilthoven	Utrecht	RIVM
Den Haag	Zuid-Holland	HMC+	Amsterdam	Noord-Holland	AMC
Deift	Zuid-Holland	Reinier Haga	Haarlem	Noord-Holland	Streeklab Kennemerland
Leiden	Zuid-Holland	LUMC	Hoorn	Noord-Holland	Cornico
Gouda	Zuid-Holland	68 Groene Hart Ziekenhuis	Amsterdam	Noord-Holland	GGD Amsterdam
Leiden	Zuid-Holland	69 Alrijne Zorggroep	Amsterdam	Noord-Holland	OLVG
Rijswijk	Zuid-Holland	Eurofins NMDL	Amsterdam	Noord-Holland	ATALmedial
Rijswijk	Zuid-Holland	Eurofins NMDL	Alkmaar	Noord-Holland	ZO Noordwest Ziekenhuisgroep
Cluster 7					
Stad	Provincie	Naam lab_excl_nr			
Utrecht	Utrecht	UMCU			
Utrecht	Utrecht	Diak Utrecht			
Amersfoort	Utrecht	Meander			
Utrecht	Utrecht	Antonius			
Hilversum	Utrecht	Tergooi			
Utrecht	Utrecht	Saltro			

Bijlage 3. Contactgegevens

Gelieve eventueel ontbrekende of foutieve informatie door te geven aan info@icdk.nl.

Contactgegevens GGD				
GGD	Contactpersoon GGD	E-mailadres	Telefoonnummer	
Amsterdam	Karin Tang Conny Kips	(10)(2e)@ggd.amsterdam.nl ktang@ggd.amsterdam.nl	06-12870137	
Brabant Zuidoost	(10)(2e)	(10)(2e) GGDBZO.nl	088-0031296	
Dienst Gezondheid Jeugd / GGD Zuid-Holland Zuid	Niek Al	(10)(2e)@ggdzhz.nl	06-13905868	
Drenthe	Rianne Koops	(10)(2e) @ggd-vrd.nl	06-11759476	
Flevoland	(10)(2e)	(10)(2e)@ggdflevoland.nl (10)(2e) @ggdflevoland.nl	06-10776418	
Friesland	(10)(2e) (10)(2e) Gerard Gildemacher	(10)(2e) @ggdfryslan.nl (10)(2e) @vrfryslan.nl	06-52523367 (Jaap-Erik)	
Gelderland Midden	(10)(2e)	(10)(2e) @vggm.nl	088 3555491	
Gelderland-Zuid	(10)(2e) Daniel Muller	sstevens@ggdgelderlandzuid.nl (10)(2e)@ggdgelderlandzuid.nl	06-83031493 (Sebastiaan) 06-13324119 (Daniel)	
Gooi en Vechtstreek	(10)(2e)	(10)(2e) @ggdgv.nl		
Groningen	Harrie Voorma	(10)(2e) @ggd.groningen.nl	06-22788893	
Haaglanden	Lianne Wijnen (10)(2e)	(10)(2e) @ggdhaaglanden.nl robert.schaafsma@ggdhaaglanden.nl	06 29042573 (Lianne) 070-353 8563 (Robert)	
Hart voor Brabant	Frank Kolsteren (10)(2e)	(10)(2e) @gdhvb.nl (10)(2e) @gdhvb.nl	088-3687529 (Frank)	
Hollands Noorden	Angela Houtenbos Mireille Zaal	(10)(2e) @ggdhn.nl (10)(2e) @ggdhn.nl	06-10910567 (Angela)	
Hollands-Midden	(10)(2e)	(10)(2e) @ggdhn.nl (10)(2e) @ggdhn.nl	088 3083811 (Dorien)	
IJsselland	Jan Roorda	j.roorda@ggdijsselland.nl	06-622695184	
Kennemerland	(10)(2e) Janwillem Meijer	(10)(2e) @vrk.nl (10)(2e) @vrk.nl	06-22161389 (Janwillem)	
Limburg Noord	Sander Vullings Mark Faassen	(10)(2e) @vrln.nl (10)(2e) @vrln.nl	06-11866205	
Noord- en Oost Gelderland	Hanneke Sluyters Silvia Feijen Richard van Halen	(10)(2e) @ggdnog.nl (10)(2e) @ggdnog.nl (10)(2e) @ggdnog.nl	088 - 443 3574	
Rotterdam	(10)(2e)	(10)(2e) @rotterdam.nl	06-10915936	
Twente	Margot Vlutters (10)(2e)	(10)(2e) @ggdtwente.nl (10)(2e) @ggdtwente.nl	06-38783620	
Utrecht	(10)(2e) (10)(2e)	(10)(2e) @ggdru.nl (10)(2e) @ggdru.nl	06-47836305 (Monique)	
West-Brabant	Karsten Haagoort, Anita Nijhof	kl (10)(2e) @ggdwestbrabant.nl (10)(2e) @westbrabant.nl	06-10353891 (Karsten) 06-82334687 (Anita)	
Zaanstreek Waterland	(10)(2e) Laurens Zandbelt	(10)(2e) @ggdzw.nl (10)(2e) @ggdzw.nl	06-22942320	
Zeeland	Paul Koorevaar	Paul.Koorevaar@ggdzeeland.nl	06-57310904	
Zuid Limburg	Patricia Senden	(10)(2e) @ggdzt.nl	06 46135837	

Contactgegevens MML				
Laboratorium	Contactpersoon	Rol	E-mailadres	Telefoonnummer
Certe Groningen	Sander v.d. Meulen	Manager Informatiemangement Arts microbioloog	(10)(26) @certe.nl	06-10192886
	(10)(26)		(10)(26) @certe.nl	06-10556803
Isala	Teun Groenendijk	Coördinator Aansluiting CoronIT Isala	(10)(26) @isala.nl	038-424 44 15 06-25 000 263
Izore	Sander v.d. Meulen	Manager Informatiemangement	(10)(26) @certe.nl	06-10192886
	Pepijn Huizinga	Arts microbioloog	(10)(26) @zore.nl	06-82810232
LabMictA	Robert Vermeulen	Contactpersoon Labmicta	(10)(26) @labmicta.nl	088-5374218
Microvida Breda	Henry Richardson	LIMS Beheerder	(10)(26) @etz.nl	
	(10)(26)	Arts-microbioloog	(10)(26) @mambz.nl	
Microvida ETZ	Henry Richardson	LIMS Beheerder	(10)(26) @etz.nl	
	Jeroen de Hond	pinkroccade	Jeroen.deHond@PinkRocccade.nl	
	Sylvia van Leest	Bravis	(10)(26) @bravis.nl	
Airijne	Thomas Carbaat	Sr Functioneel Applicatiebeheerder	(10)(26) @airijne.nl	+31 71 517 8261
CBSL Tergooi	(10)(26)	Systeembeheerder	Bvanderwal@tergooi.nl	+31 88 753 12 20
Dijklander (Comicro)	Ed Commandeur	Informatiemanager	(10)(26) @comicro.nl	+31 6 23 23 66 64
Erasmus MC	Bjorn Bolman	Teammanager Erasmus MC	(10)(26) @erasmusmc.nl	+31 6 24 862 354
Gefre lab	(10)(26) Es	Applicatiebeheerder	(10)(26) @gefne.nl	+31 6 46 244 696
Groene Hart Ziekenhuis	Wout van den Brom	Teamleider applicatiebeheer	(10)(26) @ghz.nl	+31 (0) 182 50 50 50 (via centrale)
JBZ	Eric Hazenberg	Data- en informatiemanager	(10)(26) @jbz.nl	+31 (0) 6 21 39 62 62
LUMC	Joke Snoeijers	Projectleider IT&DI	(10)(26) @lumc.nl	+31 (0) 6 15 31 16 84
MUMC	Peter Terporten	Functioneel beheerder	peter.terporten@mumc.nl	+31 (0) 43 38 74 646
Radboud UMC	Twan Klaassen		Twan.Klaassen@radboudumc.nl	+31 (0) 24 36 11 111 (Via centrale)
Reinier Haga MDC	John Scheepers	Manager (LAI) Informatisering en Automatisering	(10)(26) @rdgg.nl	+31 (0) 15 26 05 076
Rijnstate	Lisa de Ruijter	Accountmanager MIL - Rijnstate	(10)(26) @rijnstate.nl	+31 (0) 88 005 54 55
Star-SHL	(10)(26) den Elshout		(10)(26) @star-shl.nl	+31 (0) 88 020 95 55

Contactgegevens pandemielaboratoria				
Pandemielab	Contactpersoon	E-mailadres	Telefoonnummer	
HPV Eurofins-NMDL, Rijswijk	Dhr. (10)(26)	(10)(26) @nmdl-icpl.nl	06 46 28 81 75	
HPV JBZ, Den Bosch	Mevr. Debbie Kemperman	(10)(26) @jbz.nl	06 42 95 02 86	
HPV Radboud, Nijmegen	Mevr. (10)(26)	(10)(26) @radboudumc.nl	06 51 75 66 33	
HPV UMCG, Groningen	Mevr. Lilli Gard	(10)(26) @umcg.nl	06 55 25 64 77	
HPV Symbiant, Hoorn	Dhr. (10)(26)	(10)(26) @symbiant.nl	06 51 27 38 56	
Sanquin, Amsterdam	Dhr. (10)(26)	(10)(26) @sanquin.nl	06 10 33 90 19	
GD Dieren Deventer	Mw. Lotte Roos	l.roos@gddiergezondheid.nl	06 23 55 20 20	
Wageningen Bioveterinary	Dhr. Eric de Kluijver	(10)(26) @wur.nl	0320 23 86 98	

Aan alle laboratoria die SARS-CoV-2 diagnostiek doen

Onderwerp: Moleculaire* POCT/sneldiagnostiek SARS-CoV-2

Geachte laboratorium-collega,

Graag breng ik u op de hoogte van een aantal zaken ten aanzien van snel-diagnostiek. Het gaat dan om Cartridge-based testen met resultaten in minder dan 1 uur. In een aantal gevallen is het belangrijk om snel-diagnostiek uit te voeren. Het gaat dan om het effect van deze aanpak op de clinical-decision making. Met andere woorden: de klinische besluitvorming vereist dat het resultaat van de test binnen korte tijd bekend is, zodat er snel beleid op ontwikkeld kan worden.

Er kan sprake zijn van clinical decision making in onder meer deze gevallen:

- De isolatie-vorm waarin een patiënt gezien/opgenomen moet worden
- Eventueel starten van behandeling
- Prognose-bepaling
- Aanvullende diagnostiek
- Orgaantransplantatie screening

Deze consequenties van het testresultaat maken dat de POCT/sneldiagnostiek SARS-CoV-2 vooral een rol zal spelen bij patiënten op een Spoedeisende Hulp (SEH) of Acute Opname Afdeling (AOA) en dus bij laboratoria die deze diagnostiek verzorgen voor deze afdelingen.

In sommige gevallen kan ook voor patiënten met klachten passend bij COVID-19 én een opname-indicatie die zich melden bij een huisartsenpost POCT-sneldiagnostiek van toegevoegde waarde zijn. De huisartsenpost kan dan worden beschouwd als "voorportaal" voor de SEH of AOA.

Voor diagnostiek waarbij het resultaat geen korte-termijn consequenties heeft, bijvoorbeeld bij zorgmedewerkers met klachten, 1^e lijns patiënten met niet-kritische klachten en overige groepen die vanwege de uitbreiding van het testbeleid in aanmerking komen voor diagnostiek, is het niet noodzakelijk om in enkele uren een testuitslag te hebben. In die gevallen is sneldiagnostiek niet nodig en wordt - gezien de relatieve schaarste van deze testen - dringend gevraagd deze niet in te zetten.

Ik hoop u zo voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

N.B. Naast moleculaire POCT zijn er antigeen-sneltesten. De huidige antigeen-sneltesten geven onvoldoende resultaat vanwege gebrek aan sensitiviteit. Daarom zullen deze sneltesten nu geen rol spelen in de sneldiagnostiek.

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Sun 7/12/2020 8:45:56 PM
Subject: FW: TER INFO - FW: Nota toezicht antimisbruikbepaling notificaties
Received: Sun 7/12/2020 8:45:57 PM
[Bijlage memo toezicht antimisbruikbepaling.docx](#)
[Nota ter beslissing Toezicht antimisbruikbepaling.docx](#)

T.i.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Datum: donderdag 09 jul. 2020 4:08 PM
Aan: (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: TER INFO - FW: Nota toezicht antimisbruikbepaling notificaties

Dag allemaal,

Ter info de stavaza over de antimisbruikbepaling aangaande de notificatie-app, die eerst onderdeel was van de tijdelijke COVID-wet maar daar uitgehaald is. WJZ heeft verschillende opties uitgewerkt om het toezicht op deze bepaling - die nu dus separaat geregeld wordt - in te richten.

Kern: advies van WJZ is het toezicht op de antimisbruikbepaling vorm te geven door een meldpunt in te stellen dat beheerd wordt door de IGJ, waarna de IGJ signalen kan doorgeven aan sectorspecifieke toezichthouders.

Wordt vervolgd.

Groet,
(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: woensdag 8 juli 2020 21:07
Aan: (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: Nota toezicht antimisbruikbepaling notificaties

Beste (10)(2e)

Ter info: bijgaande stukken over het toezicht op de antimisbruikbepaling in het wetsvoorstel over de notificatieapp zijn vandaag de lijn in gegaan.

Vriendelijke groet,
(10)(2e)
