

Inzet extra laboratoria. (01042020)

Testen extramurale zorgmedewerkers:

- 25 GGD locaties kunnen elk 100 monsters per dag afnemen maar wordt nog besproken.
- GGD kan ook triage doen.
- GGD-en hebben afspraken met laboratoria over logistiek. Ze kunnen die afspraken uitbreiden of zelf afspraken maken met de extra labs (Sanquin, GD, WBVR, HPV en alle andere niet aan ziekenhuis verbonden labs). Voor de hand ligt om eerst Sanquin, GD, WBVR en de HPV labs te vragen (de extra capaciteit). Liefst via MML?
- Laboratoria sturen afname-materialen naar GGD-en en monsters gaan daarna naar het door de lokale GGD ingeschakelde lab.
- Capaciteit van labs is bekend. Alle MML's vullen dagkaarten in van aantal geteste personen en aantal positieve personen. Sanquin, GD, WBVR en HPV labs en andere labs die niet aan een ziekenhuis verbonden zijn moeten dat dan ook gaan doen.
- Als een lab teveel aanbod krijgt kan er gekeken worden wie in de regio nog capaciteit beschikbaar heeft.
- Aansturen op zo snel mogelijk inzetten van deze extra capaciteit
- MML's kunnen ook nog extra capaciteit draaien. Kan/wil RIVM dat ook?
- Discussiepunt is het afnamemateriaal voor de HPV labs. Dat moet vooralsnog met wattenstaaf direct in lysis buffer. Sanquin wil dat liefst ook maar kan mogelijk met ander medium uit de voeten. Zou mogelijk een probleem zijn voor GGD behalve als een GGD regio al zijn monsters op dezelfde manier af kan nemen en naar hetzelfde lab kan sturen.
-

Testen kwetsbare patiënten

- Vraag voor GGD: wie kan hier afnemen?
- PBM mogelijk een probleem
- Zorginstellingen hebben vaak al contacten met GGD.
- Thuiszorgorganisaties hangen vaak aan een grotere koepel waar bv ook verpleeghuizen onder vallen.
- Voorstel; zoveel mogelijk gebruik maken van bestaande, lokale infrastructuur en afspraken.

Randvoorwaarden:

- Materialen voor afname en testen en PBM zijn voor handen – McKinsey maakt overzicht en voorstel voor verdeling van materialen over de laboratoria.
- Methoden van extra labs zijn gevalideerd en in orde
- Extra labs hebben contract met AM.
- Aanvragen en uitslagen worden via een robuust systeem geregeld. Bij voorkeur via bestaande systemen.

HPV laboratoria (allemaal in de nabijheid van MML)

Deze laboratoria hebben nog niet gevalideerd. Proficiency panels zijn opnieuw gemaakt en worden donderdag samen met runcontrole ingezet (met RNA van SARS-CoV-2). Dit is een noodoplossing voor snelle validatie. De betere panels komen einde van de week, begin volgende week met geïnactiveerd virus voor validatie van all-in-one systemen. ...

Wat hebben ze zelf al gedaan? (10)(2e) wat weet jij daarvan.

(10)(2e) MML labs willen weten over financiën. Rekeningen?

- UMCG (Groningen)
- JBZ (Den Bosch)
- RadboudMC (Nijmegen)
- NMDL (Rijswijk) Eurofins
- Symbiant (Hoorn)

Andere laboratoria

- WBVR (Lelystad) Validatie: volledig in orde (1^e monsters zijn nog niet gestuurd voor confirmatie eerste 5 +ve en 10 -ve). Deal met streeklab GGD A'dam voor AM.
- GD (Deventer). Validatie volledig in orde ((1^e monsters zijn nog niet gestuurd voor confirmatie eerste 5 +ve en 10 -ve)). Deal met MML Deventer voor AM.
- Sanquin (Amsterdam) Status net als bij HPV labs. (2 april gaat noodpanel voor snelle validatie + runcontrole PCR naar labs). Onduidelijk wat zij zelf al gedaan hebben. Status bekend bij Ngoc Hoa.
- En nog een reeks andere niet MML labs die capaciteit aanbieden en opgenomen zijn in plaatje van minister. Die labs moeten dus een rol krijgen. Wie regelt eerlijke verdeling?
-

Status lysis buffer gebruikt voor afname is bij (10)(2e) niet bekend.

(10)(2e) weet jij of het resultaat van een test beïnvloed wordt door een neuswat/keelwat meteen in lysisbuffer te stoppen.

	validatie	confirmatie	AM	Deal met MML	Aanvrager/uitslagen
HPV labs	Wacht op panel		?	'eigen MML'	
GD	In orde		+	Deventer	Als het via MML gaat is het geregeld
WBVR	In orde		+	Lab GGD A'dam = MML	Als het via MML gaat is het geregeld
Sanquin	Wacht op panel		?	Hebben eigen AM maar zijn geen MML	?
Alle andere extra labs niet vergeten!!					