

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl]
From: LCI Voorwacht
Sent: Tue 4/21/2020 7:54:34 AM
Subject: FW: Onderzoek COVID-19 sneltest - tav voorzitters mondzorgkoepels
Received: Tue 4/21/2020 7:54:36 AM
[Onderzoek Covid-19 \(1\).pdf](#)
[Triage sneltest \(1\).pdf](#)

Hoi (10)(2e)

Onderstaande hebben de voorwachten eerder van (10)(2e) ontvangen.
 Dit is een lopend onderzoek, dan stuur ik deze ook naar (10)(2e) Eens?

- In het labinfect 7 april 2020 staat beschreven "Verzoek om lopende studies per mail te melden" bij de VW van de LCI. Verzoek van mij is de studies die gemeld worden door te mailen naar mij, ik houd het overzicht bij. Dit ter info.

Groeten, (10)(2e)

From: Tandartspraktijk Nieuw Amsterdam <info@tpna.nl>
Sent: maandag 20 april 2020 19:19
To: (10)(2e) @mondhygienisten.nl; (10)(2e) @ant-tandartsen.nl; (10)(2e) @knmt.nl;
Cc: LCI Voorwacht <(10)(2e) @rivm.nl>
Subject: Re: Onderzoek COVID-19 sneltest - tav voorzitters mondzorgkoepels

Beste voorzitters,

In aansluiting op ons bericht van 2 april jl willen wij u middels deze mail nader informeren over de voortgang van ons onderzoek. Het team van TPNA heeft in de afgelopen weken ruim 100 eerstelijns zorgverleners getest op aanwezigheid van IgM/IgG antistoffen in het bloed. Het onderzoek heeft inmiddels waardevolle inzichten opgeleverd welke ook voor de mondzorgkoepels behulpzaam kunnen zijn bij formuleren van beleid rondom mbt het veilig terugkeren naar een reguliere zorgverlening.

Voorlopige resultaten onderzoek

Op de locatie van Tandartspraktijk Nieuw Amsterdam hebben wij in totaal hebben wij 113 mondzorgmedewerkers getest op antistoffen tegen het Covid-19 virus. 95 deelnemers waren op het moment van testen negatief IgM-/IgG- (kwalificatie **kwetsbaar**) 18 deelnemers bleken op het moment van testen IgG+ te scoren, zij hadden op dat moment het virus al doorleefd (kwalificatie **beschermd**). 3 deelnemers binnen deze groep waren op het moment van testen nog **besmettelijk** (IgM+/IgG+). Wij hebben deze deelnemers verzocht de nodige maatregelen te nemen om een verdere verspreiding van het virus te voorkomen. Bij de ca. 50 tests die we in de afgelopen week hebben genomen zagen wij een positief effect van de 'lock down' (geen enkele uitslag van IgM+, wel IgG+). Van het nog lopende onderzoek hebben we geleerd dat de door ons gebruikte snel testen zeer behulpzaam kunnen zijn bij het verschaffen van duidelijkheid voor wat betreft de status van de individuele zorgverleners en dat deze informatie daarnaast zeer behulpzaam kan zijn bij het voorkomen van verdere verspreiding van het virus. Uit de ingevulde vragenlijsten concluderen wij dat veel besmettingen lijken voort te komen uit contact tussen collega's buiten de behandelsetting. Wij zien geen duidelijke aanwijzingen voor besmettingen tussen patiënten en behandelaars, opgedaan tijdens de tandheelkundige behandelingen. Deze stelling zal statistisch eenvoudig onderbouwd kunnen worden door een veel grotere onderzoeksgroep van kleine en grote mondzorgpraktijken te testen. Wij zien op deze kleine steekproef slecht één besmettingen binnen kleine praktijken welke bovendien duidelijk te linken was aan een wintersportvakantie.

In totaal hebben wij 18 (mond)zorgverleners, positief getest op IgG.. Op basis van de ingevulde vragenlijst hebben wij het profiel van veel van deze zorgverleners kunnen herleiden. Het lijkt er op dat de bron van besmetting in veel gevallen terug te voeren was op (1) Wintersport vakanties in risicogebieden. (2) Het (mede) werkzaam zijn in grote teams in ziekenhuizen. (3) Het contact hebben met besmette collega's in de praktijk of vrije tijd. Veel van de besmet geraakte zorgmedewerkers waren relatief jong (leeftijd 25-40). Verder was opvallend dat de vrouwelijke populatie veel minder hard geraakt lijkt te worden door het virus dan de wat oudere mannen (40-60). Tot slot vonden wij het opvallend dat 90% van de positief geteste deelnemers aangaf tijdens de periode van ziekte last gehad te hebben van **smaak en**

reukverlies. Gaandeweg bleken deze symptomen een zeer goede indicatie te geven voor een positieve testuitslag.

Discussie

Als Mondzorgkoepels praten over tirage (selectie aan de poort) zou onze beroepsgroep naar onze mening snel moeten beginnen met het testen van volledige mondzorgpraktijken/teams. Als één ding duidelijk is geworden uit ons onderzoek is het wel dat er een enorme **clustering van besmettingen** plaatsvindt binnen grote (mond)zorgteams (met name in ziekenhuizen). Het is daarom van belang om – steeds – zo snel mogelijk inzicht te krijgen in de status van alle individuele mondzorgmedewerkers, zodat verdere verspreiding van het virus binnen grote (en ook kleinere gelinkte) teams zoveel mogelijk kan worden voorkomen. NB Een bijkomend aspect is dat veel tandartsen werkzaam zijn als ZZP-ers en zodoende bij meerdere mondzorgpraktijken werkzaam zijn. Dit is een extra risico bij het verspreiden van het virus tussen mondzorgpraktijken/teams.

Ter illustratie: TPNA is een redelijk grote praktijk in Amsterdam met 18 medewerkers. Om kruisbesmetting te voorkomen hebben wij de afgelopen weken de spoeddienst ingevuld met vaste behandelteams zodat - na eventuele besmetting - de continuïteit van de spoedzorg gevaarborgd zou kunnen worden. Een van onze parttime medewerkers is tevens werkzaam in een groot ziekenhuis hier in de regio. Deze medewerker had 4 weken geleden griepachtige verschijnselen met lichte verhoging en werd vervolgens op het ziekenhuis getest door middel van een zgn swab test. De uitslag was negatief en de medewerker heeft in die periode doorgewerkt op het ziekenhuis. Uit voorzorg hebben we deze collega niet mee laten draaien in haar spoedteam bij TPNA. Achteraf een zinvolle maatregel want bij het hervatten van de werkzaamheden hebben wij (interne procedure) bij deze medewerker een sneltest uitgevoerd met als uitslag IgG+. Deze medewerker heeft dus het virus doorgemaakt en heeft naar alle waarschijnlijkheid in haar besmettelijke fase doorgewerkt op het ziekenhuis. Inmiddels heeft de medewerker haar werkzaamheden hervat en zij is de eerste medewerker binnen ons team met een zogenaamde "beschermde" status.

Hoe verder?

Voor het in kaart brengen van de status van mondzorgmedewerkers/teams (**kwetsbaar/besmettelijk/beschermd**) is de IgM/IgG sneltest zeer bruikbaar. Waar de swab test alleen de aanwezigheid van het virus aantoont op het moment dat het virus daadwerkelijk aanwezig is, laat de IgM/IgG sneltest ook zien of het virus al doorleefd is. Uiteraard helpt dit om zorgmedewerkers/teams inzicht te geven in de actuele status. In de bijlage sturen wij - ter illustratie - een grafische weergave van het gemiddelde verloop van het virus. Uiteraard zegt deze weergave niet alles over individuele gevallen, maar maakt wel duidelijk hoe die virusinfectie verloopt en wat het verschil is tussen beide testvormen.

Testen als onderdeel van de Triage

Uiteraard is het van belang om patiënten te screenen bij binnenkomst in de praktijk, dat moet zeker gebeuren. Echter het contact met patiënten tijdens de behandeling lijkt voor de mondzorgverleners niet het grootste gevaar te op besmetting te geven. Het is blijkaar vooral belangrijk om grote zorgvuldigheid te betrachten in het contact tussen collega's. Daarom is dagelijks temperaturen en regelmatig testen (op indicatie) noodzakelijk om blijvend veilig te kunnen werken. De snel testeng even inzicht in de actuele status van de zorgmedewerkers, zo is relatief eenvoudig en kostenefficiënt te bepalen welke behandelaars en teams "beschermd" (en beschermend) zijn in bij het behandelen van kwetsbare patiënten in risicogroepen. Het gebruik van deze testen kan derhalve zeer behulpzaam zijn om snel "beschermde" (mond)zorg medewerkers te identificeren zodat deze ingezet kunnen worden op de plekken waar ze het hardste nodig zijn. In de 2e bijlage hebben wij een schema toegevoegd hoe de verschillende soorten testen (kosten)efficiënt ingezet kunnen als onderdeel van de triage binnen mondzorgteams.

Wij denken dat een dergelijke aanpak een grote bijdrage kan leveren in de strijd tegen het coronavirus omdat deze aanpak snel en eenvoudig is in te passen binnen tandartspraktijken aangezien deze het testen binnenshuis zelfstandig kunnen oppakken. Een dergelijke aanpak heeft daarnaast veel toegevoegde waarde heeft bij het snel bepalen van de status van de individuele (mond)zorgmedewerkers en teams. Onze beroepsgroep kan met een dergelijk testbeleid een voorbeeldfunctie hebben richting andere zorgverleners en instellingen en zal zelfs kunnen ondersteunen bij het testen van collega zorgverleners.

Uiteraard ben ik altijd bereid om een nadere toelichting te geven op het lopende onderzoek.

Vriendelijke groeten,

(10)(2e)

(10)(2e)

From: Tandartspraktijk Nieuw Amsterdam

Sent: Thursday, April 2, 2020 8:57 AM

To: (10)(2e) @mondhygienisten.nl ; info@knmt.nl ; @knmt.nl ; (10)(2e) @ant-tandartsen.nl ; info@rivm.nl ; info@kieskrm.nl

Subject: Onderzoek COVID-19 sneltest - tav voorzitters mondzorgkoepels

Geachte heer mevrouw,

Na eerder telefonisch contact met de KNMT en ANT informeer ik u hiermee schriftelijk over ons onderzoek onder 30 eerstelijns zorgverleners. Met behulp van een CE gecertificeerde COVID-19 antistoffen test hebben wij 1 met COVID-19 virus besmette zorgverlener geïdentificeerd. De overige 29 deelnemers werden negatief getest. Het onderzoek heeft afgelopen zaterdag plaatsgevonden op de hoofdlocatie van Tandartspraktijk Nieuw Amsterdam (TPNA).

Hoewel de onderzoeksresultaten nog niet zijn uitgewerkt in een wetenschappelijk rapport vinden wij het belangrijk om u allen nu alvast te informeren op kernpunten

Doel van ons onderzoek is om uit te zoeken of het zinvol is om de eerstelijnszorgverleners die op dit moment in de frontlinie staat en dagelijks contact maken met patiënten regelmatig te testen op aanwezigheid van IGM en IGG antistoffen tegen het COVID-19 virus.

Deelnemers onderzoek:

22 tandartsen

4 huisartsen

2 fysiotherapeuten

1 mondhygiënist

1 intensivist

1 controletest op geïdentificeerde COVID-19 patiënt

Voorafgaand aan het onderzoek hebben wij bij alle deelnemers de lichaamstemperatuur gemeten, geen van de deelnemers had koorts op het moment dat de sneltest werd afgenomen.

Alle deelnemers zijn eerstelijns zorgverleners en de meeste deelnemers hebben in de week voorafgaand aan het onderzoek gewerkt en dus patiëntcontact gehad.

Middels een CE goedgekeurde sneltest IGM/IGG hebben we de deelnemers getest op aanwezigheid van antistoffen tegen het COVID-19 virus. Uiteindelijk werd één van de deelnemers positief getest op zowel IGM als IGG wat betekent dat deze deelnemer op dat moment besmettelijk was. Deze deelnemer zit inmiddels in quarantaine en heeft directe medewerkers hierover geïnformeerd. Wij hebben deze zorgverlener gevraagd alle nodige stappen te nemen om verdere verspreiding van het virus te voorkomen en mensen in zijn omgeving te informeren. N.B. Deze deelnemer heeft de besmetting vermoedelijk opgelopen tijdens de wintersportvakantie in Oostenrijk, dus niet in de praktijk!

De overige deelnemers werden allemaal negatief getest. Voorafgaand aan de test hebben wij deelnemers aan het onderzoek gevraagd een persoonlijke inschatting te geven van de kans dat zij al besmet zouden kunnen zijn met het COVID-19 virus. De gemiddelde kans inschatting was ca. 40%. Het werkelijke percentage op deze relatief kleine steekproef (n=30) bedroeg 3,33%. Dit betekent dat de verwachte kans op besmetting veel afwijkt van de werkelijke situatie.

Na het bekendmaken van de uitslag waren de meeste deelnemers opgelucht omdat ze als zorgverlener niet besmettelijk waren (geweest) en dus het virus ook niet door hadden kunnen geven aan familie, collega's en patiënten. Met name de angst om het virus mee naar huis te nemen of door te geven aan kwetsbare patiënten (huisartsen, intensivist) was groot. De uitslag van de test gaf duidelijkheid en rust.

Conclusie

Er is een discussie gaande over de toegevoegde waarde van de IGM/IGG test. Ons onderzoek illustreert dat een

dergelijke test kan bijdragen tot het voorkomen van een verdere verspreiding van het virus via eerstelijns zorgverleners. De quarantaine maatregelen zijn zinvol en nodig maar we zijn bij het beschermen van kwetsbare patiënten zo sterk als de zwakste schakel. **Als patiënten besmet worden door zorgverleners zijn we verkeerd bezig.** Daarom adviseren wij u alle eerstelijnszorgverleners ASAP te laten testen middels een IGM/IGG sneltest. Dit zal veel duidelijkheid en rust geven bij de zorgverleners en hun naasten.

Het RIVM adviseren wij om per direct een richtlijn af te geven voor een advies bij de 4 mogelijke uitslagen op de beschikbare CE gekeurde testen en om zo snel mogelijk te beginnen met testen bij eerstelijns zorgverleners.

Een toegankelijke toelichting op ons onderzoek en het gebruik van de sneltest kunt u vinden middels deze link

<https://www.youtube.com/watch?v=7pMjE5nQQes>

Met vragen of voor een persoonlijke toelichting kunt u contact opnemen met TPNA en vragen naar (10)(2e)

(10)(2e)

Vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Tandartspraktijk Nieuw Amsterdam.

Rietlandpark 195

1019 DV Amsterdam

Telefoon 020-4192919

info@tpna.nl