

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Fri 5/8/2020 10:06:50 AM
Subject: FW: corona bestrijding en tuberculose
Received: Fri 5/8/2020 10:06:51 AM

Hallo (10)(2e) en (10)(2e)

Kan een van jullie deze vraag oppakken?

Bedankt,

Groet (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e)

RIVM
 Postbus 1
 3720 BA BILTHOVEN
 T (030) (10)(2e)
 M (06) (10)(2e)
<http://www.rivm.nl>

Aanwezig op (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: vrijdag 8 mei 2020 12:02
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: corona bestrijding en tuberculose

Wil iemand reageren? Wij zijn voor veel testen ...

From: (10)(2e) <(10)(2e)@tbconsult.nl>
Sent: maandag 4 mei 2020 14:11
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: corona bestrijding en tuberculose

Geachte heer (10)(2e)

Graag zoek ik, vanuit mijn bijna 50-jarige ervaring in de (inter-)nationale tuberculosebestrijding, met u contact. Met (10)(2e) (10)(2e) heb ik indertijd een constructieve rol mogen spelen in de oprichting van het Clb.

Net als u las ik vorige week in de NRC wat (10)(2e) (10)(2e) daarin namens de GGD zei: "Niemand heeft mij kunnen uitleggen wat het nut van veel contact tracers is". **De kou sloeg me als tuberculosebestrijder om het hart !** Hier wordt duidelijk dat ons landelijk GGD netwerk achter de feiten aanloopt, te passief reageert en in een ambtelijk moeras dreigt te verzanden.

Hier zou ook de tuberculosebestrijding een flinke duit in het zakje kunnen doen. Voorbeelden van elders te over: het beleid in (10)(2e) waar een zeer ruimhartig testbeleid gevolgd door gericht bronopsporing en -contactonderzoek is ontwikkeld, waarbij de tuberculosebestrijding als voorbeeld en **inspiratie** diende.

Uiteraard zijn de modaliteiten tussen de corona en tuberculosebestrijding verschillend, maar onderliggende principes verschillen minder. Ik denk dat de Nederlandse tuberculosebestrijding met zijn grote ervaring in epidemiologisch goed onderbouwd bron- en contactopsporingsonderzoek een waardevolle bijdrage kan leveren. Dat ontbreekt!

Ook van de ervaringen van de tuberculosebestrijding met het beleid naar specifieke risicogroepen kan de corona bestrijding inspireren. Ik denk daarbij onder meer aan de beheersing van corona uitbraken in verpleeghuizen, nu wordt met testen gestopt nadat twee patiënten zijn getest, is dat niet de omgekeerde wereld, juist dan moet de GGD extra maatregelen nemen om zo'n uitbraak onder controle te brengen.

Ook uit de tuberculose ervaring met het versterken van de praktische surveillance (bewaking van import van tuberculose, clustersurveillance), inclusief een continue monitoring van het behandelresultaat (middels het Osiris (!) surveillance systeem) zijn mogelijk lessen voor de corona bestrijding aanwezig.

Uit de TB bestrijding weten we dat dat onvoldoende om een infectieziekte als corona te bedwingen.

Naast de bestaande maatregelen is een veel ruimhartiger testbeleid buiten de ziekenhuizen met een gericht bron- en contactonderzoek en een aangepast risicogroepenbeleid noodzakelijk.

Het is mogelijk dat er op dit terrein al ervaringen zijn opgedaan in de noordelijke provincies. Tot op heden zijn de corona cijfers daar verrassend laag. Daarvan is te leren.

Indertijd, bij de oprichting van het outbreak management team (OMT), heb ik, in mijn hoedanigheid van directeur KNCV Tuberculosefonds, ervoor gepleit daarin vanuit de het landelijke beleidsorgaan (Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding, CPT) een plaats te reserveren. Dat heeft het toen niet gehaald. Ik zou ervoor willen pleiten daar, zeker rond de ontwikkeling van het corona bron- en contactonderzoek, aangepast risicogroepenbeleid en intensivering van de surveillance, nog eens naar te kijken.

Geachte (10)(2e) bovenstaande is bedoeld als een constructieve suggestie, die ik ook met de KNCV en CPT heb gedeeld.

met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)