

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Thur 5/14/2020 2:48:15 PM
Subject: RE: TND onderzoek teststraten
Received: Thur 5/14/2020 2:48:15 PM

Hoi (10)(2e)

Ok, ik zal een overlegje plannen. Met jou en (10)(2e) en (10)(2e) en ik, toch?
 Met als doel om te bespreken of we denken dat een dergelijke onderzoeksopzet ook in de teststraten geïmplementeerd zou kunnen worden, waarbij de patiënten personen zelf een vragenlijstje invullen (ipv dat de huisarts de gegevens over de patiënt invult op het monsterinzendformulier).

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 14 mei 2020 14:26
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: TND onderzoek teststraten

Hoi (10)(2e),

Sorry, ik had dit ook al nagevraagd. Ik denk dat we een overleg zouden moeten plannen om dit onderzoek door te nemen.

@ (10)(2e), zou jij dat misschien voor begin volgende week kunnen doen? Ook met (10)(2e) dan dus

Alvast dank

(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 13 mei 2020 10:36
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: TND onderzoek teststraten

Hoi (10)(2e)

Het protocol dat ik je stuurde is het protocol van de I-MOVE Covid19 riskfactor study. Dit is een TND-study, waarbij personen die Covid19-positief getest zijn worden vergeleken met personen die Covid19-negatief getest zijn (op allerlei risicofactoren) en ook met een voorstel voor follow-up. Daarnaast is er nog een algemener protocol over enhanced surveillance van de primary care surveillance. Ter info voeg ik dat ook bij deze mail. Beide protocollen staan trouwens niet helemaal los van elkaar: in feite is het protocol dat ik je gisteren stuurde een verdieping op het protocol dat ik hierbij voeg.

Voor het idee dat wij in Nederland eventueel binnen de teststraten zouden willen doen en waar Anita bij zou kunnen helpen, kunnen we volgens mij goed uitgaan van het protocol dat ik je gisteren stuurde. Het is dan weliswaar geschreven voor en bedoel voor de primary care setting, maar met een beetje aanpassing zou dit volgens ook prima in de teststraten geïmplementeerd kunnen worden. Of anders zou het protocol op z'n minst kunnen dienen als inspiratiebron. Het 'bijwonen van groepsbijeenkomsten' als risicofactor wordt in dit protocol volgens mij gevangen onder het kopje 3.8.16 'exposure in te past 14 days' op pagina 16.

Ik ben niet op de hoogte van nog andere protocollen op dit gebied.

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 12 mei 2020 18:00
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: TND onderzoek teststraten

Hoi (10)(2e)

Ik begreep van (10)(2e) dat er naast dit primary care onderzoek ook nog een meer algemeen onderzoek was naar risicofactoren (bv bijwonen groepsbijeenkomsten) – of vergis ik me?

(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 12 mei 2020 16:53
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: TND onderzoek teststraten

Hoi (10)(2e)

Hierbij het protocol voor de I-MOVE Covid19 risk factor study. Dit betreft een eerste conceptversie, volgende versie wordt nu aan gewerkt door Nivel en EpiConcept.
 Lijkt me een goed plan om een dergelijke opzet in de test-straten te implementeren!

We denken er overigens ook nog over of we dit ook in de primary care kunnen gaan doen, maar dan (een deel van) de data op een ander manier verzamelen dan op het monster-inzendformulier dat de huisarts tijdens het consult invult (bijv. uit patiëntendossier door linken of middels een vragenlijst aan de huisarts achteraf). Nivel gaat de mogelijkheden hiervoor bekijken.

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 12 mei 2020 16:09
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: TND onderzoek teststraten

Ja, dat idee was er. Mensen kunnen dan in de teststraat een link krijgen (via kaartje met QR code) naar een vragenlijst, bijvoorbeeld.

Ik besprak het net met (10)(2e) via iMOVE is er een vrij uitgebreid protocol hiervoor, (10)(2e) weet hiervan.

Het idee zou zijn om dat (eventueel in lean versie) te implementeren in de teststraten, en de EPIET (10)(2e) (10)(2e) kan hierbij helpen wellicht.

@ (10)(2e) , zou jij (10)(2e) (10)(2e) en mij dat iMOVE protocol kunnen sturen met de bijbehorende vragenlijst? (dus niet het protocol voor het onderzoek in primary care, maar een ander protocol).

(10)(2e) had wel interesse om mee te denken van GGD Utrecht.

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 12 mei 2020 12:48
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: swab+serologie

Kunnen we hier dan ook een vragenlijst aan koppelen om meer zicht te krijgen op risicofactoren? De vraag om dit

via de teststraten te doen stond ook nog open, als ik het goed heb.

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 11 mei 2020 17:57
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: swab+serologie

Ter info. Zoals vanmiddag in de staf verteld, is het idee om serologie in steekproef te doen bij degenen die zich melden voor PCR bij teststraten (ipv of additioneel aan een random steekproef waar je ook asymptomaten in mee zou kunnen nemen).

Groeten,
 (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 11 mei 2020 17:31
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: swab+serologie

Helder. Geen serologie als aanvullende diagnostiek voor iedereen in de teststraten. Wel onderzoek in verschillende doelgroepen (en contacten?) die we mogelijk via de teststraten kunnen includeren. Zeker goed om daar samen een plan voor te maken.

Van: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Verzonden: maandag 11 mei 2020 16:53
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
CC: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: RE: swab+serologie

Hoi, klopt. Dit is net bedoeld als individuele diagnostiek of goed onderbouw wetenschappelijk onderzoek, maar meer als convenience sampling om een idee te krijgen hoe de seropositiviteit zich ontwikkelt, in de algemene bevolking (die zich laagdrempelig laat testen wegens klachten). Ik denk ook dat we dit moeten doen.

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 11 mei 2020 15:53
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: swab+serologie

Hoi,

De serologie zou inderdaad niet bedoeld zijn voor diagnostiek /immunitetspaspoort, maar voor onderzoeksdoeleinden.

Ik heb (10)(2e) vanmiddag verder gesproken. Vrijdag bespraken we in een overleg waar (10)(2e) ook bij was met (10)(2e) het idee om gerichte sentinels op te zetten van doelgroepen (kinderen, contactberoepen, horeca, ...) om zo beter inzicht te krijgen in circulatie van SARS-CoV-2 in deze doelgroepen. Nu is zijn idee om dit (ook) via teststraten te doen, aangezien doelgroepen daar laagdrempelig getest gaan worden. Dit moeten we toch doordenken met z'n allen, er wordt een plan verwacht.

Een nadeel is dat je dan geen representatieve steekproef hebt, een voordeel dat het mogelijk gemakkelijker te organiseren is.

(10)(2e) realiseert zich wel dat iedereen testen een enorm aantal tests vereist, hij vroeg zich af of we dit dan

steekproefsgewijs moeten doen.
Hij bevestigde dat additionele serologische tests kopen geen probleem is.

Groeten,
(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 11 mei 2020 11:51
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: swab+serologie

Hoi (10)(2e)

Ik ben het met je eens maar dit leek een politiek besluit van gisteren. Laten we dan bij (10)(2e) meer informatie opvragen voor we verder gaan.

Groeten,
(10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: maandag 11 mei 2020 11:38
To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: swab+serologie

Hoi (10)(2e),

Volgens mij is dit besluit nog niet genomen.

Sterker nog er was al wel een officieel besluit gevallen dat er niet nog meer kits aangeschaft gaan worden. Bovendien zou het voorbij gaan aan wat steeds geadviseerd is. Het is een weinig zinvolle inzet van serologie. Immers als het voor mensen aangewezen is om zich moleculair te laten testen dan is serologie nog niet aan de orde. Zou je dit gelijktijdig gaan laten afnemen omdat iemand klachten heeft dan wordt de NPV zodanig laag dat je er geen conclusies aan kan verbinden. Daarnaast geeft vingerprik niet genoeg materiaal voor de routine serologie. En de altijd weer terugkerende vraag: met welk doel wordt er serologisch getest? Als het is om tegemoet te komen aan maatschappelijk druk om nieuwsgierigheid van mensen te bevredigen: geen taak van RIVM qua infectieziekte controle en kan prima via de MMLs lopen.

Volgens mij was er ook al besloten dat melden aan GGD van serologisch positieve uitslag geen zin heeft want er zal niet op geacteerd worden in het kader van BCO.

En zo zijn er nog meer zaken.

Verder lijken me de eerste 5 punten die je noemt geen taken voor RIVM: deels DiagNet/McKinsey, deels MMLs zelf.

Wat anders wordt het als dit een voorstel is in het kader van koppelen van onderzoek aan een logistiek die al staat (swabs testen).

Maar laten we eerst eens afwachten wat er formeel wel besloten gaat worden en of er dan idd een taak voor CIB dan wel onderdelen van het CIB in zit.

Hartelijke groeten (10)(2e)

From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zondag 10 mei 2020 22:03
To: (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: swab+serologie

Hoi (10)(2e)

Misschien had je het al gehoord van (10)(2e) maar (10)(2e) laat – nog vertrouwelijk – weten dat in het kader van testen voor iedereen naast swabs ook bloedafname (evt via vingerprik) gedaan kan worden voor een serologische test. Indien nodig kunnen meer Wantai tests aangekocht worden.

Het is daarom belangrijk om een plan uit te werken, in ieder geval rekening houdend met:

- Verwacht aantal bloedtests buiten onderzoeken vs hoeveel al gereserveerd voor onderzoeken
- Logistiek van verspreiding testkits
- Informed consent nodig?
- Wie gaat tests doen (RIVM of MML's)?
- Rapportage uitslagen naar geteste personen
- Rapportage uitslagen naar GGD
- Rapportage uitslagen per doelgroep naar RIVM voor surveillance (virologische dagstaten? Osiris? CoronIT?). Idealiter zou je gepaarde uitslagen willen weten van RT-PCR en serologie maar is dat haalbaar?
- Etc etc.

Een hele klus..... Zullen we proberen morgen of dinsdag een eerste overleg in te plannen met vertegenwoordigers van de centra? Ik zal laten weten wie vanuit EPI aansluit.

Welkom terug *

Groeten,
(10)(2e)