



GGD GHOR Nederland

T.a.v. [redacted] (10)(2e)

Zwarte Woud 2

3524 SJ Utrecht

<b>Datum</b>	<b>Ons kenmerk</b>	<b>Bijlage(n)</b>
2 oktober 2020		
<b>Onderwerp</b>	<b>Uw kenmerk</b>	
CoronIT en noodzakelijke informatie aan huisarts		

Geachte [redacted] (10)(2e)

Sinds de invoering van CoronIT is op vele manieren aandacht gevraagd voor de noodzaak om de digitale uitslag van de GGD naar de huisarts te zenden. Tot op heden is dit niet gelukt ondanks dat de urgentie steeds hoger wordt. Deze urgentie zullen we hierna onderbouwen met 2 voorbeelden uit de ROAZ regio Noord Holland en Flevoland.

Uit de opgebouwde kennis over COVID-19 blijkt dat de inschatting door huisartsen van het risicoprofiel van patiënten cruciaal is om snel met de juiste behandeling te starten. Op dit moment wordt de risico-inschatting door de GGD gedaan maar krijgt de huisarts deze informatie niet. Indien de digitale uitslag meteen doorgezet wordt naar de huisarts kan deze de risico-inschatting doen en wellicht zelfs beter omdat hij/zij de patiënt kent. Dit kan de GGD ontlasten. Wij doen dan ook een dringend beroep op uw medewerking om te bevorderen dat aan de voorkant van het aanmeldproces voor een test aan de persoon in kwestie toestemming wordt gevraagd om zijn/haar huisarts te informeren over een positieve uitslag. Dat dient niet alleen een gezondheidsdoel, maar is ook in het algemeen maatschappelijk en economisch belang.

#### Voorbeeld 1: Early Warning Systeem COVID-19

In opdracht van ROAZ Noord-Holland Flevoland, wordt samen met de COVID Data Coalitie gewerkt aan een digitaal Early Warning Systeem met de huisartsen in Noord-Holland en Flevoland.

Met een Early Warning Systeem kunnen de huisartsen verdachte en positief geteste Covid-19 patiënten beter in beeld brengen.

De verspreiding van Covid-19 neemt exponentieel toe en met het aantal besmettingen stijgt ook de druk op de zorg en de economie. Een Early Warning Systeem kan de groeiende zorgvraag tijdig prognosticeren. Voor de huisarts is het van wezenlijk belang voor de uitoefening van zijn beroep om inzicht te hebben in de besmettingen in zijn of haar populatie. Als de positief geteste personen eenvoudig en veilig kunnen worden geregistreerd en de testresultaten kunnen worden gedeeld, bestaat meer zicht op de besmettingen in de zorginstellingen en kan de zorgcapaciteit goed in kaart worden gebracht en gemanaged.

Actiegerichte vroegsignalering heeft de volgende doelen:

- De huisarts heeft actueel inzicht in zijn populatie en welk deel besmet is. De huisarts kan proactief anticiperen op patiënten met een verhoogd risico op complicaties.
- Vroegtijdig anticiperen op de toenemende zorgvraag en de verwachte zorgcapaciteit;



- De huisartsen, GGD, ziekenhuizen en andere zorgaanbieders krijgen inzicht in het aandeel hoogrisico patiënten in hun wijk, stadsdeel of adherentiegebied.
- De huisarts krijgt inzicht in alle positieve testen in zijn huisartspraktijk om lange termijn effecten bij die patiënten te kunnen (op)volgen;

Een goed werkend Early Warning Systeem Covid-19 is alleen haalbaar als zowel de GGD's als de huisarts positief geteste personen direct en veilig registreren en als die kennis gedeeld wordt. Daarbij is het veilig ontsluiten van data cruciaal voor een gerichte en goed voorbereide zorgverlening.

#### **Voorbeeld 2: Onderzoek transmurale COVID-19 zorg**

Dit betreft een onderzoek door het Amsterdam UMC, OLVG en huisartsen betreffende vroege behandeling bij hoog-risico patiënten.

De RECOVERY studie heeft aangetoond dat door behandeling met lage dosis oraal dexamethason gedurende 10 dagen bij zuurstofafhankelijke SARS-CoV2 geïnfecteerde patiënten met een opname indicatie het relatief risico om te overlijden op dag 28 met 18% wordt verlaagd. Het effect is het grootst bij patiënten die 7 dagen of langer klachten hebben. Ook verlaagt behandeling met dexamethason het risico om tijdens opname invasieve beademing benodigd te hebben en was de opnameduur in de totale groep behandeld met dexamethason 1 dag korter. Een recente door de WHO uitgevoerde prospectieve meta-analyse in 7 klinische studies bevestigt het gevonden effect op mortaliteit op dag 28.

Op basis van deze studie wordt een onderzoek gestart o.b.v. de hypothese: door op dag 7 na start van symptomen alle patiënten die een risico hebben op een ernstiger beloop van hun infectie klinisch te beoordelen zou wellicht eerder gestart kunnen worden met zuurstof behandeling en dexamethason, en zou zodoende de mortaliteit verlaagd en idealiter ziekenhuisopname voorkomen kunnen worden.

#### **Wat vragen wij van u**

Het is noodzakelijk dat huisartsen de testresultaten dagelijks digitaal doorgestuurd krijgen van de GGD. Aangezien we ons goed kunnen voorstellen dat werkdruk bij GGD'n en de koepelorganisatie die u vertegenwoordigt groot is, stellen we van harte capaciteit beschikbaar om te ondersteunen bij het doornemen van de werkprocessen en deze conform alle privacy-eisen samen opnieuw in te richten. Volgens de verkenningsronde vraagt dat om maatwerk, maar is het een haalbaar doel om te bereiken binnen de huidige systeeminstellingen.

#### **Dit doet de ROAZ NH-FL**

De ROAZ Noord-Holland en Flevoland bouwt aan een veilige COVID-zorg voor 3,4 miljoen inwoners. De focus hierbij ligt op een accurate registratie en samenbrengen en uitwisseling van gegevens en onderzoek tussen GGD's, huisartsen, ziekenhuizen en VVT.

Wij vragen u vriendelijk doch zeer dringend om uw medewerking en deelname.