

Reactie op concept-artikel

Beste 5.1.2e

Zoals beloofd, mail ik je hierbij onze reactie op jullie concept-artikel.

1. Het LCDK gaat – zoals eerder ook gemeld – uit van de prognoses van het RIVM m.b.t. de testvraag. Deze zijn op 17 juli geactualiseerd:
  - Voor 17 juli was de verwachte testvraag (voor covid- en non-covidstromen) 39.000 voor augustus en 47.000 voor september.
  - Na 17 juli is die prognose met 4.000 naar boven bijgesteld (aug. 43.000 en sept. 51.000).
2. Uit de wekelijkse uitvraag bij de laboratoria kregen wij het beeld dat de testcapaciteit voor september toereikend was. Deze zou in september 57.000 zijn. Voor augustus zou er wel een klein tekort zijn van 2.000 (zou 41.000 zijn). Toen begin augustus vertraging optrad bij het poolen project en er problemen bleken bij het plaatsen van machines is er een nadere analyse gedaan van de laboratorium capaciteit. Daaruit bleek dat de laboratoria de eigen mogelijkheden te rooskleurig hadden ingeschat. Ook ontstond er een beter inzicht in de operationele verliezen (preanalytisch, logistiek).
3. Uw bewering dat “ 5.1.2e kennelijk genoeg dacht te hebben aan de maximale capaciteit van begin september van ongeveer 30 duizend per dag – capaciteit die zwaar tekort schiet dus” herkennen wij dus niet.
4. Vanaf half augustus begon de testvraag plotseling snel te stijgen. Deze sterke stijging was onverwacht en is voor organisaties moeilijk te adapteren.
5. Vanwege de krappe testcapaciteit voor augustus en de onverwacht snel stijgende testvraag, is besloten om de onderhandelingen met de buitenlandse laboratoria versneld te voeren. Op 14-8 is er al vanuit het LCDK contact gelegd met een buitenlands lab. Op 18 augustus heeft dit geleid tot een eerste gesprek. De bewering in uw artikel dat “ 5.1.2e half augustus niet voornemens is buitenlandse labs te contracteren” is niet juist. 5.1.2e heeft hier juist expliciet opdracht voor gegeven en op 18-8 deelgenomen aan het eerste gesprek.
6. Op basis van het bovenstaande wordt ook duidelijk dat uw bewering dat “VWS bewust heeft gekozen voor een systeem, waarvan 5.1.2e wisten dat het die zomer aan zijn maximale capaciteit zit van 30 duizend testen per dag, terwijl de prognose voor augustus en september (circa 45 duizend) ruim boven dat maximum ligt” niet juist is.
7. Kortom: wij zijn steeds uit gegaan van de prognoses van het RIVM. Nadat bleek dat de laboratoriumcapaciteit voor augustus te krap werd en voor september krappere werd, is - mede n.a.v. de snel toenemende testvraag – versneld geschakeld met buitenlandse labs. Precies zoals 5.1.2e heeft beweerd in Buitenhof.
8. Verder wekt het artikel de suggestie dat de MML's zijn bevoordeeld ten opzichte van andere labs. Dat is niet het geval. In eerste instantie is gebouwd op het netwerk van GGD'en en MML's. De reden hiervoor was dat er lopende contracten waren tussen deze partijen vanuit een aanbesteding, waarvan niet zomaar kan worden afgeweken en er daarnaast vanuit beide partijen grote tevredenheid was over de snelheid en kwaliteit van het werk. Daarom zijn deze labs ook als eerste gekoppeld aan CoronIT, het systeem waaraan labs die testen op corona worden gekoppeld. Daarna ontstond er pas ruimte om ook andere partijen – hieronder waren ook MML's die niet met de GGD samenwerkten - aan te sluiten. Gezien het feit dat de testvraag laag was, was er vanuit de bestrijding van het virus geen noodzaak om de volgorde te veranderen. Er is in die periode regelmatig de vraag gekomen van laboratoria of het wel de investering waard was om op coronIT aan te sluiten omdat de testvraag zo laag was.

9. In uw artikel geeft u ook aan dat "*commerciële, niet medische labs niet in aanmerking worden genomen*" voor het poolproject. Dat is niet het geval. Er was hier sprake van een formele Europese aanbesteding gepubliceerd op TenderNed. Voorafgaand aan deze aanbesteding is een informatie webinar georganiseerd waarvoor alle labs zijn uitgenodigd, inclusief de commerciële.
10. Ook geeft u aan dat 5.1.2e "zijn verantwoordelijkheid probeert af te schuiven" waar het gaat over de regie voor de teststromen. Dat is niet het geval. De GGD'en zijn zelfstandige organisaties die uiteindelijk zelf bepalen waar de teststromen naartoe gaan. De GGD'en sluiten hiertoe de contracten af met de labs. Het LCDK heeft geen mandaat om hier regie op te voeren en heeft dus een adviserende rol.

Tot zover. Wij gaan ervan uit dat onze reactie integraal onderdeel wordt van uw artikel.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e