

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Sun 11/1/2020 6:11:59 PM  
**Subject:** RE: Testing strategies (jncl sneltesten) - Europese Commissie  
**Received:** Sun 11/1/2020 6:12:00 PM

Ha [redacted] 5.1.2e  
 En dank [redacted] 5.1.2e

Lijkt mij dat we moeten pleiten voor:

- Eerst Covid testen goed op orde krijgen, voordat we allerlei andere testen (Influenza??) hieraan gaan verknopen
- Zorgpersoneel snel testen is belangrijk, maar we kunnen niet beloven dat dat heel snel een multi test zal zijn.
- Stresstest voor testsystemen: als het zo vaag is als [redacted] 5.1.2e beschrijft, dan liever niet instemmen of bijvallen op dit punt. We hebben al genoeg aan onze nationale stresstest die samenleving, media en politiek dagelijks doen
- Framework for approval antigen tests: alleen steun geven als duidelijk is dat we ons niet hoeven houden aan aanbestedingsprocedures en het zal er wel om gaan dat validaties geharmoniseerd worden, maar dan goed opletten dat lidstaten ook zelf sneller mogen dan het geharmoniseerde spoor en dat in het geharmoniseerde spoor echt de OMTdeskundigen betrokken worden (anders krijg je geharmoniseerde validatie en daarna gaan de NLe deskundigen het nog eens overdoen) zijn we langer bezig dan zonder harmonisatie

Groetjes, [redacted] 5.1.2e

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Verzonden:** zondag 1 november 2020 18:25  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**CC:** [redacted] 5.1 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @minvws.nl  
**Onderwerp:** RE: Testing strategies (jncl sneltesten) - Europese Commissie

Hoi [redacted] 5.1.2e

Heb ook even naar dit stuk gekeken (en de achterliggende ECDC stukken).

Is allemaal niet veel nieuws en indirect al bekend uit onze wekelijkse OMT adviezen (die uiteraard ook putten uit de ECDC/EU stukken).

Er zijn wel een paar opletpunten met mogelijk politieke consequenties in Nederland.

In *testing strategies*:

Punt 5 (pagina 4) is sprake van multiplex testen en dat vind ik nogal ver gaan (gelijktijdig testen op het zelfde monster voor covid, influenza en RSV). Dat kunnen we wel in Nederland (o.a. ELISA), maar waarschijnlijk niet op grote schaal. Dus terughoudendheid om dit voluit te omarmen.

Punt 6 (bovenaan pagina 5) hier wordt intervaltesten aanbevolen voor personeel in de zorg. Ook dat is iets wat we nog niet meteen kunnen waarmaken denk ik. ECDC spreekt in het *Recommendations for a common EU testing approach* document van 17 september) van 1x per week of twee weken. Kan een behoorlijke testvraag oproepen, zeker als al dat personeel asymptomatisch getest zou moeten gaan worden.

In *test capacities and resources*

Punt 11 (pagina 5). Hier wordt voor de doorlooptijden al als ideaal 24 uur voorgesteld en dat zouden wij in Nederland uiteraard graag ook willen, maar wij willen eerst 2x24 halen en daarna pas binnen 24 uur (binnen een realistische termijn als de sneltesten echt gaan helpen) en daar zal overigens weer druk op komen als in december het griepseizoen echt losbarst en de testvraag snel kan toenemen

Punt 14 (pagina 5). *Stress tests* voor het testsysteem.

Dat is een interessant punt, maar wordt alleen voorbeeldgewijs besproken. De achterliggende stukken bieden daar verder ook geen zicht op. Wellicht laten verduidelijken door de Commissie wat men voor ogen heeft. Kan ons in Nederland ook helpen in de overshoot discussie.

*Rapid Antigen tests*

Punt 18 (pagina 6) *framework for evaluation, approval, and mutual recognition*.

Hier kan steun/hulp van uitgaan, maar ook dreiging als we na een nationale validatie ook nog naar Brussel zouden moeten (dan geeft dat tijdverlies). M.i. de Commissie laten verduidelijken wat de aard van het Framework is/wordt.

Mooie aanleiding om weer eens in het EU brede perspectief te duiken.

Groet,  
 [redacted] 5.1.2e

