

Stuurgroep LCT – vrijdag 15/05/2020
08:45 - 09:45

Aanwezig: 5.1.2e (vz, tot 9.30), 5.1.2e (tot 9.30), 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
5.1.2e (5.1.2e

Actiepunten

1. Actualiteiten
2. Moleculaire diagnostiek
 - a. Sprong naar 70k inclusief innovatie en rol HPV labs (5.1.2e)
 - i. 5.1.2e brengt i.s.m. TFMD en 5.1.2e de behoeftebestelling voor machines en materialen van labs in kaart, inclusief financieel plaatje
 - ii. 5.1.2e brengt behoeftebestelling van labs m.b.t. poolen in kaart en relateert dat aan mogelijke aanbestedingen
 - iii. 5.1.2e maakt met 5.1.2e een overzicht van aanbod en haalbaarheid innovaties
 - iv. 5.1.2e maakt scenario's voor de testvraag (woensdag 20/5)
 - b. Update van het allocatieproces (5.1.2e /LCDK)
3. Serologische diagnostiek
 - a. Hoe om te gaan nieuwe aanbieders en extra (Wantai?) bestelling plaatsen? (5.1.2e)
 - i. 5.1.2e zet in overleg met 5.1.2e de vraag/beslissingen op de mail
 - ii. 5.1.2e brengt samen met 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e in kaart hoe de TFS versterkt moet worden om breder te kunnen adviseren
4. Organisatie en communicatie
 - a. Publiekscampagne en communicatie mantelzorgers (korte update (5.1.2e)
 - b. Nieuwsbrief (5.1.2e)
 - i. Reactie iedereen uiterlijk vandaag 12.00

Voorraadagenda

- Maandag 18/5 - update allocatieproces (5.1.2e /LCDK, 10 min)
- Maandag 18/5 - overall update LCDK en update nieuwe machines (5.1.2e, 15 min)
- Maandag 18/5 - vervolg serologie (5.1.2e, 15 min)
- Maandag 18/5 - publiekscampagne en communicatie mantelzorgers (5.1.2e, 5 min)
- Woensdag 20/5 - update schatting testvraag RIVM (5.1.2e, 10 min)
- Woensdag 20/5 - update m.b.t. CoronIT en labuitvraag (5.1.2e, 15 min)
- Woensdag 20/5 - uitvraag laboratoria (5.1.2e, 10 min)
- Woensdag 20/5 - LCH en LCDK?
- Vrijdag 22/5 - update stromen en allocatiemodel (5.1.2e, 15 min)

1. Actualiteiten
2. Moleculaire diagnostiek
 - a. Sprong naar 70k inclusief innovatie en rol HPV labs (5.1.2e)
 - i. Vraag rond 70k in december. Op basis van huidig testbeleid en RIVM modellen wordt de piek verwacht in februari. Factoren van invloed op de vraag zijn o.a. i) wat als niet iedereen getest wil worden, ii) inzet van gerichte teststrategieën, iii) lagere incidentie luchtwegklachten door verhoogde hygiëne (ca. 30%?), iv) meer contact door opengooien samenleving, etc. Deze factoren komen woensdag terug bij presentatie (5.1.2e)

Stuurgroep LCT – vrijdag 15/05/2020
08:45 - 09:45

- ii. Doelstellingen productie: extra buffer nodig omdat niet altijd de volledige capaciteit van machines wordt benut (bijv. well plates half vol): 31k COVID, 4k non-COVID, 10k buffer = 45k vraag per 1 juni.
- iii. Naar 45k per 1 juni vraagt om ca. 13k bovenop huidige capaciteit door o.a. ThermoFisher (5 plus 2 verplaatste machines), ANDiS, extra orders, Duitse routes en extra materiaal Siemens. Grotoste risico's zijn Siemens en ANDiS. ANDiS kan niet gekoppeld worden aan LIMS, maar wellicht kunnen toch bepaalde delen gebruikt worden.
- iv. Opties van 45k naar 70k op 1 november
 - 1. Lineair opschalen:
 - a. Nieuwe materialen
 - b. Nieuwe machines
 - c. Operationele verbeteringen (geen extra capaciteit, wel verlaging werklast)
 - d. Andere routes (bijv. Duitse labs)
 - 2. Pragmatische innovaties
 - a. Pooling (bijv. Sanquin, WBVR, GD etc. Uitgegaan van positieve testratio van 3%)
 - b. LAMP (nog niet op grote schaal, validatie lijkt goede richting op te gaan)
 - 3. High tech innovaties
 - a. eNose - ademanalyse, bewezen voor TBC met sensitiviteit 85% maar nog niet voor COVID-19, besmetting patiënten is risico.
 - b. Spektrax - bloed op chip, nog niet gevalideerd of gebruikt, van NL bodem.
 - c. CRISPR - enzym dat specifieke RNA sequentie opzoekt en dan signaal afgeeft. Lijkt nog ver weg in NL maar FDA heeft het goedgekeurd.
- v. Drie opties naar 70k:
 - A. Veilig (25k Lineair opschalen)
 - B. Veilig (8k) + Pooling (21k)
 - C. Veilig (4k) + Pooling (16k) + Innovatie (5k)
- vi. Er wordt opgemerkt dat er ook nog een paar onzekerheden zijn richting 35k. Ook moeten we rekening houden met de mogelijkheid tot een wens tot presymptomatisch testen bij BCO of haarden, ook al is dat medisch/wetenschappelijk gezien niet sterk onderbouwd. Dat zou in de zomer tot +15k en in de winter tot +30k vraag leiden. Daarom zouden we alle initiatieven onder 'linear opschalen' in moeten gang zetten
- vii. De TFMD adviseert om vooral op huidige machines en materialen in te zetten en daarnaast ook op poolen. In ziekenhuizen zal in de winter waarschijnlijk een grotere vraag komen naar snelle diagnostiek: iedereen die binnenkomst moet meteen getest worden. Systemen van bijvoorbeeld Qiagen of GenXpert kunnen daarbij in de picture komen.
- viii. Ook de infrastructuur (operationele verbeteringen) zijn noodzakelijk en daar moet een plan voor gemaakt worden.
- ix. De potentie van alle scenario's samen (A,B,C) is 51k.
- x. Vervolgstappen:
 - 1. 5.1.2e brengt i.s.m. TFMD en 5.1.2e de behoeftebestelling voor machines en materialen van labs in kaart, inclusief financieel plaatje

Stuurgroep LCT – vrijdag 15/05/2020
08:45 - 09:45

2. 5.1.2e brengt behoeftestelling van labs m.b.t. poolen in kaart en relateert dat aan mogelijke aanbestedingen
 3. 5.1.2e maakt met 5.1.2e een overzicht van aanbod en haalbaarheid innovaties
 4. 5.1.2e maakt scenario's voor de testvraag (woensdag 20/5)
 5. Volgende week vrijdag koppelt iedereen terug voordat besluit genomen kan worden. Doel om besluit uiterlijk in week van 25 mei te maken.
- b. Update van het allocatieproces 5.1.2e/LCDK
- xi. Volgt maandag
3. Serologische diagnostiek
- a. Hoe om te gaan nieuwe aanbieders en extra (Wantai?) bestelling plaatsen? 5.1.2e
 - i. Vervolg maandag?
 - ii. TFS geeft aan dat het niet nodig om serologisch aanbod te centraliseren. Markt is niet overspannen, er is voldoende aanbod serologie. Labs hebben voorkeur voor autoanalyzers.
 - iii. Nu geen noodzaak om centraal aanschaf meer serologische testen aan te schaffen. Voorstel om over 2/3 weken opnieuw te bekijken. De vraag naar serologische testen neemt toe, ook in bijv. huisartsenzorg (mensen die chronisch blijven hoesten).
 - iv. Is er behoefte aan het uitbreiden van de TFS om ook het economische plaatje rond te krijgen, in navolging van de TFMD waar ondersteuning is van McKinsey? 5.1.2e geeft aan dat de vragen vooral over beleid gaan: wie gaan we testen en waarom?
 - v. Wantai test IgA, IgM, IgG: geeft daarmee nauwkeurig aan dat je besmet bent, maar geeft minder informatie over mogelijke immuniteit. Daarom is een andere test wellicht ook het overwegen waard.
 - vi. Vraag daarbij is wel hoe de resultaten centraal worden teruggekoppeld.
 - vii. De centrale voorraad van Wantai verstoort de markt. Wantai testen kunnen nu via VWS onder marktwaarde gekocht kunnen worden en daarmee wordt officiële leverancier (Sanbio) enigszins afgesneden. Op dit moment levert Sanbio geen Wantai kits, in afwachting van advies TFS. Labs willen uit nationale voorraad Wantai putten maar deze tests zijn alleen voor 'overheidsdoelen' beschikbaar ((bevolkings-)onderzoek en aanvullende diagnostiek). Als labs overheidsdoelen dienen kunnen ze Wantai kits krijgen voor een overheidsprijs. Voor niet-overheidsdoelen moeten labs kunnen bestellen bij Sanbio voor marktprijs. Dan moet de markt wel vrij zijn. Sanbio is overigens niet aangesloten bij Diagned.
 - viii. De stuurgroep constateert dat (de communicatie over) het Nederlands beleid rondom serologische testen aangescherpt moet worden.
 - ix. 5.1.2e zet in overleg met 5.1.2e de vraag/beslissingen op de mail
 - x. 5.1.2e brengt samen met 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e in kaart hoe de TFS versterkt moet worden om breder te kunnen adviseren
4. Organisatie en communicatie
- a. Publiekscampagne en communicatie mantelzorgers (korte update 5.1.2e)
 - i. Naar maandag
 - b. Nieuwsbrief (5.1.2e)
 - i. Reactie uiterlijk vandaag 12.00.