

Notulen thuistesten 24-10

1) Terugkomst actielijst.

Correctie vorige notulen: in de vorige notulen heb ik opgeschreven dat virus in speeksel veel moeilijker te detecteren is. Dat is veel te gechargeerd. In speeksel lijken minder virusdeeltje te zitten, maar is het virus vaak wel detecteerbaar.

5.1.2e heeft geïnformeerd naar de schattingen met betrekking tot de begeleide thuisafname. Per praktijk/regio is die behoefte erg verschillend, waardoor schattingen lastig zijn. Momenteel is de invulling per regio verschillend, waarbij het Fundis/Roamler initiatief daar deels invulling aan kan geven.

Actie: 5.1.2e komt volgende week terug op de status van de begeleide thuisafname; initiatief Roamler en samenwerkende thuiszorgorganisaties.

Morgen (25-11) is daar nog een gesprek over met de GGD-GHOR en VWS, er zijn nog wat bespreekpunten voor de pilot echt van start kan.

2) Juridische hobbels 5.1.2e

5.1.2e heeft samen met 5.1.2e gesproken over de juridische kader van zelftesten. Daarbij heeft 5.1.2e een toezichthoudende rol. Wel zijn een aantal suggesties aan 5.1.2e gegeven, waaronder de suggestie om contact te zoeken met de afdeling WJZ van VWS of de beleidsafdeling GMT. Bij onvoldoende capaciteit kan worden doorgeschakeld naar de landsadvocaat.

Actie: VWS brengt 5.1.2e in contact met WJZ of MGT.

3) Eerste ervaringen met zelftesten zorgmedewerkers (5.1.2e)

5.1.2e is momenteel bezig met onderzoek naar zelfafname in zorginstellingen (zorgmedewerkers, administratief personeel, schoonmakers). Radboud en Leiden UMC zijn inmiddels ook aangehaakt. Uit de eerste resultaten blijkt dat ongeveer 80% met 5.1.1c wordt gedecteerd, tegenover 90% bij professionele afname. Bij beperkt aantal mensen is er een valsnegatieve uitslag ondanks zeer lage Ct-waarde, daarbij gaat er vermoedelijk iets in de afname niet goed.

Actie: suggesties die de kwaliteit van de afname kunnen verhogen, kunnen naar 5.1.2e worden gestuurd.

Aandachtspunten:

- BD heeft momenteel een stokje met een scherpje in ontwikkeling, zodat de benodigde diepte duidelijker wordt.
- In instructiefilmje kan de diepte van de afname duidelijker worden benadrukt.
- Met huidige studieafname is er beperkt zicht op de reden voor verkeerde afname.
- Bij speekseltest kan afname constanter worden, ook al is de gevoeligheid waarschijnlijk kleiner.
- Infectieus afval van de thuistest? Moet in context worden geplaatst. In huis van besmet persoon is er waarschijnlijk op veel meer plaatsen infectieus materiaal.

Bij verschillende doelgroepen kan het niveau van de afname verschillen. Verwacht wordt dat afname bij zorgmedewerkers gemiddeld beter is dan van veel andere doelgroepen. Om zicht te krijgen op (foute) afnames, kan kwalitatief onderzoek naar afnametechnieken in verschillende doelgroepen worden gedaan.

Actie: 5.1.2e kijken naar de mogelijkheden voor kwalitatief afname-onderzoek.

4) Meeting met fabrikanten

Fabrikanten zijn zelf nog geen thuis testen aan het ontwikkelen, maar zijn niet mordicus tegen 'off label' gebruik van hun testen, waarbij ze in een thuis setting worden ingezet. Daarbij zijn natuurlijk nog wel een aantal aandachtspunten. De test van Abbott heeft het nadeel dat de buffervloeistof per doos wordt geleverd en over de 20-25 testen moet worden verdeeld. Dat is bij Roche en BD niet het geval.