

MEMO RONAZ – Inzet antigeen sneltesten zorgmedewerkers

Datum : 10 november 2020

Van : GGD Hart voor Brabant, GGD West Brabant, GGD Brabant Zuidoost

Inleiding / aanleiding

De ontwikkelingen met antigeensneltesten gaat snel. Zorgorganisaties nemen initiatief om antigeensneltesten in te zetten voor hun zorgpersoneel met als doel tijd te winnen, het verzuim te kunnen terugdringen en minder kans op besmetting van cliënten/patiënten.

Er worden vragen gesteld over de betrouwbaarheid van de antigeensneltesten bij zorgmedewerkers. Deze memo is bedoeld om de RONAZ leden te informeren over de uitkomsten van het OMT advies over het gebruik van sneltesten bij zorgmedewerkers.

OMT advies

Aan het OMT zijn de volgende vragen gesteld: ¹

- A. *Kan het OMT aangeven in hoeverre een negatieve uitslag van de reeds in Nederland gevalideerde antigeentesten (BD, Abbott en Roche), bij mensen die conform het RIVM testbeleid getest worden, een hertest vergt? Indien (voor bepaalde groepen/personen) het geval is: voor welke groepen/personen geldt dit en met welke test en binnen welke termijn dient (her)bevestiging te volgen?*

Antwoord OMT: De genoemde antigeensneltesten kunnen bij alle doelgroepen waarvoor het huidig testbeleid geldt – t.w. mensen met klachten – worden ingezet. Bij gebruik in de doelgroepen 1, 2, 3² en 4 in de bijlage van het OMT-advies 14- 10-2020 is altijd een bevestiging van een negatieve uitslag nodig met behulp van PCR. Bij een positieve antigeensneltest is die uitslag definitief. Inzet van antigeensneltesten kan in deze situatie de diagnose van positieve gevallen versnellen.

- B. *Kan het OMT in het verlengde van vraag 1 aangeven of groepen/personen met een negatieve antigeen(snel)testuitslag van een in Nederland gevalideerde antigeentest waarvoor geen hertest nodig is weer mogen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer*

Antwoord OMT: Voor personen met milde klachten zonder verhoogd eigen risico op complicaties en zonder contact met risicogroepen kan op basis van een negatieve sneltest deelname aan maatschappelijk verkeer worden overwogen. Wel is communicatie over de noodzaak van het naleven van maatregelen en de kans op fout-negatieve uitslagen cruciaal, ook omdat contact met risicogroepen niet scherp af te bakenen is. Omdat er een kleine kans is dat de geteste persoon bij een negatieve uitslag toch met COVID-19 besmet is, is ook bij een negatieve

¹ Advies n.a.v. 83e en 84e OMT, VWS, 3-11-2020

² Doelgroep 3 betreft personen MET KLACHTEN werkzaam of in direct contact met personen met verhoogd risico op ernstig beloop (zorgmedewerkers en mantelzorgers)

testuitslag van belang dat de persoon de standaard maatregelen goed naleeft. Voor implementatie t.b.v. bedrijven adviseert het OMT om zorg te dragen voor een systeem voor melding van clusters in bedrijven aan de GGD, om daarmee mogelijke verspreiding ten gevolge van foutnegatieve testen vroegtijdig te kunnen signaleren. Ook adviseert het OMT om de afweging met betrekking tot het risico voor overige werknemers bij de bedrijfsarts neer te leggen, uit hoofde van hun functie bij het bewaken van een veilige werkomgeving.

Conclusie

Volgens de RIVM richtlijnen mogen medewerkers met klachten niet aan het werk in de zorg. Daarover gaat het citaat in het OMT advies. Het is verwarrend omdat de FMS haar richtlijn heeft aangepast voor medewerkers in het ziekenhuis³. Deze luidt nu: In de leidraad staat nu dat in een dergelijke uitzonderingssituatie overwogen kan worden om medewerkers met milde klachten, mits geen nauw contact, in afwachting van de testuitslag, toch te laten werken met een chirurgisch mond-neusmasker. Hierbij zijn milde klachten gedefinieerd als klachten anders dan koorts en/of benauwdheid. Een voorwaarde hierbij is dat de testuitslag binnen 24 uur beschikbaar is.

Gelet op het FMS advies zou kunnen worden geïnterpreteerd dat ook medewerkers met milde klachten in de VVT mogen werken met chirurgisch mondmasker, mits binnen 24 uur een resultaat van een PCR test volgt. Maar dat is nu geen RIVM richtlijn.

Conclusie OMT ⁴

Voor diagnostiek bij personen die zorgbehoefstig zijn vanwege de ernst van de klachten of vanwege risicofactoren voor complicaties van SARS-CoV-2-infecties kunnen antigeensneltesten gebruikt worden om de diagnose te versnellen. Een positieve sneltest is dan diagnostisch en kan worden gebruikt om behandeling en isolatiebeleid in gang te zetten, maar de antigeensneltest kan niet gebruikt worden om COVID19 uit te sluiten. In deze groep zal altijd ook een PCR gedaan moeten worden in geval van een negatieve antigeensneltest. Het betreft de groepen 1, 2 en 4 in de bijlage van het OMT advies 14 oktober 2020. 2.

Voor diagnostiek bij personen die werken met kwetsbare groepen geldt hetzelfde beleid: antigeensneltesten kunnen worden gebruikt om vast te stellen of iemand een SARS-CoV-2-infectie heeft, maar een negatieve test dient bevestigd te worden met PCR. Het betreft groep 3 in de bijlage van het OMT advies 14 oktober 2020 (personen MET KLACHTEN werkzaam of in direct contact met personen met verhoogd risico op ernstig beloop (zorgmedewerkers en mantelzorgers)).

Resumé voor medewerkers in de VVT-sector (inclusief thuiszorg)

- Antigeensneltesten geven in geval van een positief testresultaat snel resultaat, waardoor de kans op verdere besmetting en clustervorming kleiner wordt. Na een positieve antigeentest geldt het RIVM-advies om in isolatie te gaan gedurende ten minste 24 uur symptoomvrij EN 48 uur koortsvrij EN minimaal 7 dagen na de start symptomen. COVID-19 is een groep A

³ <https://www.demedischspecialist.nl/nieuws/update-leidraad-testbeleid-en-inzet-zorgmedewerkers-ziekenhuis> 15 oktober 2020

⁴ Vervolgadvies testen, achtergronddocument bij advies 83e en 84e OMT, 3 november 2020

meldingsplichtige ziekte, Een positief testresultaat moet direct worden doorgegeven aan de GGD.

- Antigeensneltesten zijn in geval van een negatief testresultaat onvoldoende betrouwbaar om het niet besmet zijn te kunnen garanderen. Voor zorgpersoneel dat werkt met personen met een verhoogd risico op een ernstig beloop zal een negatieve sneltest dus opgevolgd moeten worden door een PCR-test. In de GGD-teststraten heeft zorgpersoneel prioriteit en de uitslag van een dergelijke test is dus veelal binnen 24 uur beschikbaar
- Sneltesten zijn nog niet gevalideerd voor personen die zonder klachten worden getest
- Indien de continuïteit van zorg in geding komt en er voor wordt gekozen (niet conform RIVM en OMT-advies) om zorgpersoneel met milde klachten na een negatieve antigeensneltest in afwachting van de uitslag van de PCR-test te laten werken met personen met verhoogd risico op ernstig beloop dan is een adequate persoonlijke bescherming in de vorm van een chirurgisch mondmasker vereist.
- Inmiddels zijn 5 antigeensneltesten klinisch gevalideerd voor gebruik in GGD-teststraten voor personen met klachten. Dit zijn Panbio COVID-19-Ag rapid test (Abbott), BD Veritor (Becton Dickinson), Sofia SARS Antigen FIA (Quidel), SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test (Roche) en Standard F-Covid-19 Ag FIA (SD biosensor).
- Voor werkgevers en instellingen in de zorg bestaat reeds de mogelijkheid om via het Landelijke Coördinatiepunt Hulpmiddelen (LCH) hulpmiddelen te bestellen. VWS wil het mogelijk maken dat dit spoor benut wordt om gevalideerde antigeensneltesten te bestellen. Dit zou vanaf half november operationeel moeten zijn.
- Meer informatie over PCR-testen, sneltesten en zelftesten is te vinden op de website van de Rijksoverheid.