

Geachte collega,

Allereerst willen wij u als commissie heel hartelijk danken voor de buitengewoon snelle reactie op onze concept leidraad. Wij realiseren ons dat een dergelijk korte termijn om te reageren niet gebruikelijk is, maar zijn u enorm erkentelijk voor de geleverde commentaren.

Gezien de hoeveelheid reacties, hebben we geconstateerd dat het een onderwerp is dat leeft binnen de verschillende wetenschappelijke verenigingen. De commissie realiseert zich dat de wetenschappelijke basis zeer smal is en er veel ruimte bestaat tot gedachtewisseling. Het doel wat de commissie voor ogen heeft, is om een handvat te bieden wat zorgt voor veiligheid van zowel de patiënten als de zorgverleners. De commissie heeft gemeend deze leidraad te moeten samenstellen vanwege de vraag die vanuit het veld bestaat en welke mede wordt ingegeven door zorgwekkende verhalen uit het buitenland (China, Italië, Engeland) en inmiddels ook uit Nederland. Er is systematisch gezocht naar alle beschikbare literatuur, welke in de leidraad is besproken en geduid. De beschikbare literatuur vormde, samen met klinische overwegingen, de aanbevelingen.

De commissie heeft een aantal belangrijke wijzigingen aangebracht in de leidraad naar aanleiding van de commentaren die ontvangen zijn.

Allereerst is er een passage opgenomen in de leidraad waarin duidelijk gesteld wordt dat het gaat om patiënten zonder klachten bij de anamnese en zonder koorts bij lichamelijk onderzoek. De commissie heeft besloten dat de leidraad alleen een uitspraak doet over patiënten die een operatie onder algehele anesthesie zullen ondergaan. Daarnaast wordt er geen uitspraak gedaan over het beleid bij zwangere vrouwen. De NVOG is momenteel bezig met het schrijven van een leidraad over deze patiënten.

De commissie realiseert zich dat de opbrengst van de voorgestelde strategie (PCR testing en CT thorax) in belangrijke mate afhankelijk is van de prevalentie van COVID-19 infecties in de algemene populatie. Deze getallen zijn op dit moment niet beschikbaar. Wel publiceert het RIVM (<https://www.rivm.nl/actuele-informatie-over-coronavirus>) dagelijks informatie over het aantal positief geteste personen en het aantal opgenomen patiënten. Hieruit blijkt dat de aantallen patiënten sterk wisselen over Nederland. Er zijn regio's in Nederland waar de belasting door COVID-19 zorg beperkt is en waar de belasting gigantisch is. Dit impliceert dat het advies van de commissie niet voor iedere regio even hard nodig is. De commissie benadrukt daarom dat ziekenhuizen af kunnen wijken van deze leidraad indien daartoe een multidisciplinair besluit binnen het ziekenhuis genomen wordt. Met andere woorden, afwijken van de leidraad mag, maar dient wel multidisciplinair onderbouwd te worden. Dit wordt ook met nadruk als disclaimer in het document genoemd.

We benadrukken dat de commissie zich zal blijven inzetten om deze leidraad actueel te houden. Concreet houdt dit in dat de komende weken de commissie wekelijks zal vergaderen. Het kennisinstituut zal systematisch de literatuur in kaart blijven brengen. De commissie zal mede aan de hand hiervan beoordelen of het advies in de leidraad aanpassing behoeft.

De commissie realiseert zich dat na deze acute periode waarin COVID-19 een onmiskenbaar zware wissel trekt op ons gezondheidszorgsysteem, er een periode zal volgen waarin de gevolgen nog wel merkbaar zijn, maar de prevalentie van COVID-19 infecties zal dalen. Zodra het mogelijk is zal de commissie het advies aanpassen of verder specificeren om de gevolgen van het advies te beperken.

(denk hierbij bijvoorbeeld aan specificeren van de te testen doelgroep of wellicht op termijn introductie van andere testmodaliteiten, zoals serologie).

Daarnaast zal de commissie zorgdragen voor prospectieve evaluatie van de resultaten van ons advies. Concreet houdt dit in dat de commissie de resultaten van de patiënten die een PCR en CT thorax ondergaan voorafgaand aan een operatie, wekelijks zal evalueren. Hiertoe zal in de ziekenhuizen die mee doen aan deze evaluatie een speciale aanvraagcode voor de CT-thorax worden gemaakt, zodat eenvoudig alle patiënten gegevens kunnen worden geanalyseerd. Uiteraard zal dit binnen de grenzen van de WMO en met toestemming van de betreffende METC gedaan worden. Voor eventuele publicatie van gegevens zal een consortium worden opgericht.

Graag verwijzen we u naar de bijlage voor het antwoord op uw commentaren.

De commissie is van mening dat bovenstaande maatregelen bijdragen aan een verdere nuancering van het advies. Daarnaast is er een systeem ingebouwd om de zorg te evalueren zodat het advies op korte termijn kan worden aangepast, indien dit nodig mocht zijn.

Met collegiale hoogachting,

Namens de gehele commissie

Dr. Roel Bakx