



verslag

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

5.1.2e

Bespreking	overleg WP7-Dwarsverband COVID-19 vaccinatie
Vergaderdatum en -tijd	18 december 2020
Vergaderplaats	Webex
Deelnemers	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
Afwezig	5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
Notulen	5.1.2e

Datum
18 december 2020

Ons kenmerk

GR: geen bijzonderheden.

Vaccinatieregister

IT inrichten: CIMS is klaar, het BRP is ingelezen.

Het gaat erom welke partijen willen meewerken; dit blijft discussiepunt.

Aangestuurd op OPT-OUT, maar partijen (zoals huisartsen) blijven in discussie.

Zorgelijk en ingewikkeld. Continu ad hoc documenten hierover moeten opstellen.

Kennis hierover (technisch) is in huis.

Larep: voor de bijwerkingenregistratie.

In Engeland is men gewoon begonnen, zonder centraal IT-systeem. In sommige landen wordt de registratie lokaal op papier bijgehouden. België had al een DigiD-achtig systeem en gaat daarmee registreren.

IT

Opzetten klinische vaccin-trials: proberen in kaart te brengen wat er in NL gebeurt ter voorkoming van dubbelingen.

Daarnaast literatuur: proberen amendement te koppelen aan bestaande studies.

Nieuw inzetten op (waarschijnlijk): een vergelijking van de vaccins (RNA-platforms) om te zien wat er gebeurt met de immunrespons, vergelijkend per vaccin in de doorsnee NL'er.

Paraplu-protocol voor het IIV. Welk effect heeft een vaccin op ouderen? Clb-breed aanhaken. Hoe kunnen we studies koppelen? Een paar collega's van elk centrum meelezen. Immunoparameters.

Een specialist in het AMC start de CureVac-trial.

Hoe kunnen wij hierbij aansluiten? → **actiepunt**

5.1.2e kijkt met ZonMW wat er gebeurt in de risicogroepen. Immunocompromitteerden en kankerpatiënten worden vanuit de academie gecovered in klinische trials.

Mogelijk harmonisatie van protocollen en vergelijken van essays een vereiste maken. Hoe gaan we (inter)nationaal dingen vergelijken? Daar wordt naar gekeken. Nu wordt gericht op een algemeen generiek protocol, zodat we kunnen starten en dingen goed in kaart kunnen brengen. Maar die harmonisatie heeft ook hoge prioriteit. → **actiepunt**.

Datum
18 december 2020

Ons kenmerk

In Zwitserland zijn plannen om te kijken naar bijwerkingen in bijvoorbeeld kankerpatiënten. Checkpoint inhibitor zijn van belang.

Patiëntenstudies: door een groep oncologen Checkpoint Inhibitor (Voice)

Daarnaast een grote groep reumatologen en andere artsen die auto-immuniteit bestuderen. Ook in die populaties wil men monitoren, proberen de bijwerkingen in kaart te krijgen.

Deze patiënten (bijv transplantatie-patiënten) worden met RNA vaccins gevaccineerd; i.v.m. logistiek gaat voor dergelijke patiënten de voorkeur uit naar Moderna.

Nadenken over monitoren van flairs rheumatoïde arthritis patiënten.

Protocollen van flair ups bestaan (RIVM past toe op bijv jeugdreumapatiënten)

→ **actiepunt**

LCI: maandagavond startbijeenkomst om contra indicaties en optimale timing zo veel mogelijk de automatiseren, met als doel een format, ipv restrictief beleid. Geen onderzoeksfocus, maar wat kunnen we in grote lijnen meegeven aan artsen, specialisten en patiëntenverenigingen. Het is de bedoeling om een zo veel mogelijk synchrone richtlijn te geven. → **actiepunt**

De bedoeling om achterban van organisaties te bevragen en met deze gegevens later proberen een zo synchroon mogelijke richtlijn op te zetten.

Deze discussie is wellicht ook in andere landen gevoerd?

In de ons omringende landen worden de ouderen als eerste gevaccineerd.

In NL wordt zorgpersoneel als eerste gevaccineerd; sommigen van hen hebben ook onderliggende aandoeningen.

Kleine patiëntenpopulaties of specifieke groepen: zullen internationaal moeten worden bekeken. Specialisten zijn zich bewust van hun specifieke groepen, maar willen die ook bescherming bieden

Target to be - Reactogeniciteit - Auto-immuun inductie?

Zitten er humane proteïnen in de adeno-vaccins?

Daarnaast Consultatiefunctie inrichten (medisch inhoudelijke vragen)

T.b.v. advies voor medische risicogroepen → met interne en externe expertise.

Vanaf januari iedere week een uur casuïstiek bespreken (bv uniformere adviezen)

Met een collega die alle info van Larep krijgt), LCI, LCR, EPI, twee internisten

infectiologen → **actiepunt**

Richtlijn = internen en externe beroepsgroepen laten meegelezen, omdat vragen moeten worden beantwoord.

Daarna ook het EMA-verhaal, gevolgd door GR-advies.

Deadline naar verwachting ergens tussen Kerst en Oud&Nieuw

Informeel is dit al rond en gaat naar GGD; zij wachten op vragen t.b.v. de inrichting.

EPI

Vaccinatiegraad en V1 + onzekere gegevens.

In principe goedkeuring van Osiris vaccinatiegraad om toe te voegen.
 Coron-IT vaccinatie-vragen kunnen invullen.
 Op Niveauformulier ook vragen of de patiënte is gevaccineerd.
 Contest-studie hangt nog op AVG-issues, hopen dat deze snel kan starten.
 → **actiepunt** gegevens sturen ivm veel vragen bij implementatieteam.
BCO transmissie: kunnen we dit onderzoeken? om te weten of contacten ook gevaccineerd zijn. Dit moet in HPzoon worden geregistreerd.
 De modelleringsplannen worden steeds concreter; met hulp van een collega.
 Focus op vragen vanuit VWS wanneer zij kunnen afschalen met de huidige interventies en hoe we dat inrichten.
 Inschatting maken welke huidige ziektelast hadden kunnen worden voorkomen met een vaccin.
cijfers van patiënten in risicogroepen: gezocht wordt naar info over de verschillende risicogroepen. (Umbrella Review van 5.1.2e die hebben in Europese contest de risico's uitgeregend.
 Info sturen (liefst met denominator voor NL) → **actiepunt**
 Collega's bevragen: in voorbereiding naar gekeken → **actiepunt**

Datum
18 december 2020

Ons kenmerk

IDS

Focus op kiem surveillance presentatie van een collega in Respons Team deze week.
 Wordt langzamerhand uitgerold, systemen worden opgezet.
 Aansluiting met ziekenhuizen en Erasmus Universiteit.
 Veel focus op de evolutie van het virus, later wordt dit in het laboratorium bekeken.
 ZonMW heeft in het verleden een studies beschreven over virus interferentie; een call over de implementatie van bepaalde patiëntengroepen, zodat die studies aan bepaalde criteria voldeden. Wat is de impact van vaccinatie op een andere respiratoire infectie. Dat zijn belangrijke onderwerpen om uit te zoeken.
 Kiem surveillance is voor de RDGS-collega's is dit gesneden koek.
 Signaal van een virusmutant uit Engeland.
 In hoeverre hebben virusvarianten effect op de testuitslagen? We varen vooral op de getallen uit de testuitslagen. En in hoeverre heeft dat consequenties op vaccin-effectiviteit? → meer collega's sluiten daar graag bij aan.

Tijdens het routine congres kindergeneeskunde op 17-12-2020 is een korte vraag & antwoord sessie gedaan. De vragen worden doorgestuurd. → **actiepunt**

Met EPI-collega's gesproken over een voorstel om iets groots op te zetten ivm de KP-studie, huisartsen en monitoring. Als collega's daar nog prangende vragen of informatie over hebben, graag aansluiten. Of een verzoek sturen zodat je de info achteraf krijgt doorgestuurd. → *allen*

Met EPI, vectis en NICE een projectvoorstel geschreven voor koppeling van data.
 Het onderdeel wat 5.1.2e noemt, zou daarin passen.
 Het wachten is op autorisatie voor koppeling. Het is een deel-monitoringonderzoek.
 Dit is elektronisch traceren van mensen als zij bijv langer dan 10 min in een zh zijn.

Rondvraag

Priorisering na de 1^e vaccinatiegolf. Daar al iets van gezien?
 Een soort beslisboom opgesteld, nog niet concreet.

Acties:

Nr.	Onderwerp	Wie	Deadline
1	<u>Paraplu-protocol voor het IIV</u> Welk effect heeft een vaccin op ouderen?	5.1.2e	
2	<u>Eén algemeen, generiek paraplu-protocol</u>		
3	<u>Monitoren flairs rheumatoïde arthritis pt</u> Protocollen van flair ups opzoeken.		
4	<u>Contra-indicaties en optimale timing</u> Aansluiten bij de bijeenkomst op maandag		21/12
5	<u>Consultatiefunctie inrichten</u> ivm vragen over medische risicogroepen met [redacted] 5.1.2e (omdat zij alle info van Larep krijgt)		
6	Contest-studie hangt nog op AVG-issues Marloes zoekt gegevens ivm veel vragen bij implementatieteam		
7	Cijfers van patiënten in diverse risicogroepen. Aan [redacted] 5.1.2e sturen [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e bevragen.		
8	Kiem surveillance Evolutie in het virus Virus-interferentie Consequenties op vaccin-effectiviteit		
9	<u>routine congres kindergeneeskunde op 17-12-2020</u> Vragen en antwoorden doormailen naar allen		

Datum

18 december 2020

Ons kenmerk