



Dep. Vertrouwelijk

## Samenvatting

- Beleid is gericht op spoedig starten met **vaccineren** en opschaling testcapaciteit
- Vraag: kunnen maatregelen bij start vaccineren versoepeld worden?  
→ Nee, voorlopig niet.
- Reden: vaccin beschermt individu (ontlast zorg), mate van terugdringen transmissie is onbekend. Verspreidingsrisico kan (bij afnemende compliance) grote gevolgen hebben.
- Informatie uit vaccinfiles vermoedelijk ontoereikend. Praktijkinformatie (uit Verenigd Koninkrijk en BCO NL, beiden na start vaccinaties) geeft duidelijkheid, op zijn vroegst eind januari beschikbaar.

**Dep. Vertrouwelijk**

## **Samenvatting (vervolg)**

- Beleid is gericht op spoedig starten met vaccineren en **opschaling testcapaciteit**
- Vraag: kunnen maatregelen bij opschaling testen versoepeld worden?  
→ OMT-advies 30/11: mogelijk inzetbaar bij samenkomsten, breder openen maatschappij niet haalbaar
- Let op: Testen en BCO blijven voorlopig onverminderd noodzakelijk (t.b.v. beoordeling transmissie bij gevaccineerden en vaccineffectiviteit).

### **Voorstel voor vervolg (tot eind januari)**

- Integrale aanpak uitwerken (in overleg met DGC-19/departementen) met verschillende scenario's van versoepeling
- Eventuele beleidswijziging mogelijk maanden ná januari 2021

**Dep. Vertrouwelijk**

## Aanleiding

- Huidige strategie: Maatregelen, grootschalig testen en vaccinaties.
- Doel: acceptabel besmettingsniveau, daar onder wordt verstaan:
  - maximaal 12 ziekenhuisopnames per dag;
  - maximaal 3 IC opnames per dag;
  - R-waarde en bovengrens R 95%-betrouwbaarheidsinterval onder de 1.
- Vraag: maakt vaccineren en grootschalig testen mogelijk om maatregelen af te schalen?
- RIVM bevraagd op interacties vaccinatiebeleid, testbeleid en maatregelen.



## Vaccinatie in relatie tot maatregelen

### Vaccinatiegraad als vervanging van beperkende maatregelen

- Onderscheid in 1) het beschermen van individu en 2) het beschermen van het collectief.
- Bij toelating door het EMA: effectiviteit in bescherming van collectief niet perse bekend.

#### 1. Effectiviteit in het beschermen van het individu

- Een besmette persoon wordt niet ernstig ziek. Men is echter nog steeds besmettelijk.

#### 2. Effectiviteit in het beschermen van het collectief

- Als vaccin ook transmissie beperkt → bescherming van het collectief.  
Dan: vaccinatiegraad > 50% vereist voor substantiële afschaling maatregelen (bron: RIVM).
- Effect op de R-waarde afhankelijk van vaccineffectiviteit, transmissiereductie en vaccinatiegraad.  
Effect op R-waarde grootst bij vaccinatie doelgroepen die meest bijdragen aan transmissie. Uit doelgroepenbeleid (eerst ouderen en risicogroepen) volgt dat daling R-waarde in eerste periode beperkt is.
- Bij overige groepen is (bij besmetting) percentage ziekenhuisopnames te hoog om te versoepelen na vaccinatie kwetsbaren.



Dep. Vertrouwelijk

## Vaccinatie in relatie tot maatregelen (vervolg)

### Effectiviteit m.b.t. transmissie

- Transmissie-effecten wrs. niet in vaccinfiles.
- Bovendien: trials wrs. te klein en effecten dan niet representatief.

### Gevolgen

- Aanvullende studies nodig in vaccinatiefase. Na vaccinintroductie is een betrouwbare uitspraak binnen 2 maanden onwaarschijnlijk.
- Vooralsnog geen duidelijkheid over (perspectief op) afschaling van maatregelen.



Dep. Vertrouwelijk

## Testen in relatie tot maatregelen

### 1. Samenkomsten (evenementen, kroeg, werk, etc.) mogelijk maken

- OMT verwacht toegevoegde waarde, maar niet opportuun bij huidige epidem. situatie.
- OMT-advies: heroverwegen in januari.
- Aandachtspunten: haalbaarheid en effectiviteit bepalen in pilotstudies, waarbij compliance bij positief testresultaat (isolatie en quarantaine) geborgd moeten zijn.
- Risico: negatief getesten voelen zich veilig om basisregels (b.v. 1.5m afstand) los te laten



## Testen in relatie tot maatregelen (vervolg)

### 2. Testcapaciteit als vervanging van beperkende maatregelen

- OMT: zeer kritisch op inzet testen als alternatief voor maatregelen. Dit brengt grotere risico's mee, terwijl toegevoegde waarde onbekend is.
- Voorwaarden volgens OMT:
  - Testen van het merendeel van de bevolking om de 3 a 4 dagen;
  - Test dient even gevoelig te zijn als de PCR-test;
  - Ten minste 80% van de positief getesten dient direct in isolatie te gaan.
- Frequent gebruik van sneltesten (met beperkte overige maatregelen) vergt verdere vereenvoudiging van test (b.v. thuistesten). Verkenning via pilot mogelijk.



Dep. Vertrouwelijk

## Vaccinatie in relatie tot testen

- Onder gevaccineerden is testen cruciaal vwb. bepalen van de vaccineffectiviteit m.b.t. transmissie.
- Daarbij: elk vaccin kan anders scoren. Vastleggen van individuele vaccinaties, zowel in centrale database als voor individu (vaccinatiepaspoort o.i.d.) is van groot belang.
- Mogelijk moet elk test opnieuw gevalideerd worden bij introducties van een nieuw vaccin. Onbekend is namelijk of een test nog aanslaat op besmettelijkheid als is gevaccineerd.
- Vaccinaties en testen zijn niet onderling uitwisselbaar (testen kan niet omlaag als gevaccineerd wordt en andersom)





Dep. Vertrouwelijk

## Vervolgstappen

- **Verwachtingenmanagement**

Advies NKC m.b.t. communicatieboodschap op 8 december:

- We weten nog niet genoeg over de werking van het vaccin en we weten nog niet wanneer grootschalige vaccinatie van start gaat. Daarom zullen we nog lang te maken hebben met maatregelen, ook als de eerste groepen zijn gevaccineerd.
- Plan in de kerstvakantie nog geen buitenlandse reizen. In januari kijken we weer vooruit naar wat er mogelijk is.

**Dep. Vertrouwelijk**

## Vervolgstappen

### Tot eind januari 2021

- Integrale aanpak uitwerken (in overleg met DGC-19/departementen) met verschillende scenario's van versoepeling, mede steunend op:
  - Een OMT-adviesaanvraag
  - Traject m.b.t. transmissieonderzoek (onder aanvoering van RIVM)
  
- Eventuele beleidswijziging mogelijk ná januari 2021