

To: [redacted] 5.1.5 [redacted] 5.1.2e [redacted] @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] [redacted] 5.1.2e [redacted] @rivm.nl
Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] [redacted] 5.1.2e [redacted] [redacted] 5.1.2e [redacted] @amsterdamumc.nl
From: [redacted] 5.1.2e [redacted] (5.1.2e)
Sent: Fri 1/8/2021 12:42:16 PM
Subject: RE: Standpunt vaccinatie NVMO 9-1-21
Received: Fri 1/8/2021 12:42:53 PM
[Inputtabel richtlijn NVALT.docx](#)

Beste [redacted] 5.1.2e

Bijgaand de door ons bijgewerkte versie van de inputtabel voor de longziekten, in de versie zoals we die voorlopig ook op de website van de NVALT gaan laten plaatsen. Dat laatste omdat er een grote behoefte is om adviezen over dit onderwerp vanuit de beroepsgroep.

De belangrijkste verandering is dat we in de kolom die aangeeft of het vaccin tijdens behandeling wel of niet gegeven kan worden, in alle gevallen met 1 uitzondering (MPS-kuur) nu "ja" hebben aangegeven. Die vraag speelt voor veel specialismen b.v. rond anti-CD20/B-cel depletende behandeling.

Een extra element dat gisteravond naar voren kwam is de vrijheid die er is om het moment van vaccineren te kiezen. Ik kreeg de indruk dat die (vooralnog) beperkt is. Deze patiënten zullen dan (grotendeels) ook aangewezen zijn op de grote vaccinatiecampagne.

Tijdens de discussie over of het vaccin tijdens behandeling kan worden gegeven kwamen zijdelings veiligheidsaspecten aan de orde, maar ging het vooral over effectiviteit. Het is de vraag of dat in relatie met bovenstaande een belangrijke rol moet spelen. Er is veel voor te zeggen om patiënten te laten vaccineren op het moment dat ze dat aangeboden krijgen in het kader van het huidige programma. Tenzij er een issue met veiligheid is, wat in de meeste gevallen niet zo is, of een situatie waarbij er een kortdurende behandeling is met verondersteld veel effect op de immuniteit (chemokuur, MPS), en er een zekere bandbreedte mogelijk is (dagen tot weken?) in het moment van vaccineren. Daarbij moet dan geaccepteerd worden dat in een aantal gevallen het vaccin minder effectief is, maar vrijwel zeker nog een zekere bescherming zal bieden. Zeker gezien de onzekerheid die er is over de effecten die verschillende behandelingen op het functioneren van het immuunsysteem hebben. Kijk b.v. naar de behatenswaardige opmerkingen van [redacted] 5.1.2e (die over dit onderwerp veel meer kennis van zaken heeft dan ik) in de chat van gisteravond over anti-CD20 therapie, waar veel onzekerheid over het te voeren vaccinatiebeleid is, maar er klinisch eigenlijk geen tekenen zijn van belangrijk disfunctioneren van het immuunsysteem.

Onderzoek dat op verschillende plaatsen loopt zal duidelijk gaan maken wat het effect van de verschillende immuun- onderdrukkende behandelingen op het effect van de vaccinatie is, en op basis daarvan kan wellicht in sommige situaties t.z.t. een booster-vaccinatie worden aangeboden. Maar tegen die tijd zal de corona-prevalentie waarschijnlijk belangrijk lager zijn, en het probleem dus minder groot.

Ik denk dat bovenstaande ook een duidelijker boodschap naar patiënten en behandelaars mogelijk maakt. Dat betekent vaccineren ja, tenzij (de veiligheid aan de orde is), en indien mogelijk, in overleg met de behandelaar, een zo geschikt mogelijk tijdstip kiezen binnen de beschikbare mogelijkheden.

Wij realiseren ons dat dit maakt dat we als NVALT mogelijk af gaan wijken van wat andere wetenschappelijke verenigingen adviseren, en zien de mogelijke nadelen hiervan. Aan de andere kant lijkt bovenstaande me belangrijk genoeg om nog ook nog eens aan de andere betrokken vertegenwoordigers van specialismen voor te leggen om te zien of we hier consensus over kunnen bereiken. Ik had dit wel iets gevonden om gisteravond te bespreken, maar mij moet van het hart dat ik de tijd voor inhoudelijk bespreking van de adviezen beperkt vond.

Met vriendelijke groet,

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 8 januari 2021 12:44

Aan: [redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl' <[redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] (5.1.2e) <[redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; [redacted] 5.1.2e @zuyderland.nl' <[redacted] 5.1.2e @zuyderland.nl>; [redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl' <[redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl>; [redacted] 5.1.2e @gmail.com' <[redacted] 5.1.2e @gmail.com>; [redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl' <[redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl>; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; [redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl' <[redacted] 5.1.2e @erasmusmc.nl>; [redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl'

< 5.1.2e @umcutrecht.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e 5.1.2e
 < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e , (5.1.2e) < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e , (5.1.2e)
 < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e @rlandewe.nl' < 5.1.2e @rlandewe.nl>; 5.1.2e @reade.nl' < 5.1.2e @reade.nl>;
 5.1.2e @radboudumc.nl' < 5.1.2e @radboudumc.nl>; 5.1.2e @umcg.nl' < 5.1.2e @umcg.nl>;
 5.1.2e , 5.1.2e . < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e . < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e (5.1.2e)
 < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e . < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e . < 5.1.2e @amsterdamumc.nl>;
 5.1.2e @lumc.nl' < 5.1.2e @lumc.nl>; 5.1.2e @etz.nl' < 5.1.2e @etz.nl>; 5.1.2e @umcg.nl'
 < 5.1.2e @umcg.nl>; 5.1.2e @erasmusmc.nl' < 5.1.2e @erasmusmc.nl>; 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>;
 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: Standpunt vaccinatie NVMO 9-1-21

Geacht werkgroepid,

Namens 5.1.2e sturen wij u het standpunt van de NVMO ter informatie.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e , 5.1.2e Landelijke Coördinatie
 Infectieziektebestrijding (LCI)
 5.1.2e 5.1.2e , 5.1.2e Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
 RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding
 Postbus 1, postbak 5.1.2e
 3720 BA Bilthoven
 tel: 5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability