

To: [redacted] [redacted] [redacted] @minvws.nl]
Cc: [redacted] [redacted] @rivm.nl [redacted] [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl]; info@gr.nl[info@gr.nl]
From: [redacted]
Sent: Fri 3/19/2021 10:17:32 AM
Subject: Re: vaccins
Received: Fri 3/19/2021 10:17:46 AM

Geachte heer [redacted]
 Beste [redacted]

Dank voor je uitgebreide antwoord.

Mooi dat het RIVM de uitvoeringsconsequenties in beeld brengt om niet 2 maar 1 vaccin te geven.
 Dat is immers een absolute voorwaarde om überhaupt over 2, 1 of geen vaccinatie kunnen nadenken.

De reactie van het RIVM is conform de insteek van de gezondheidsraad. 1 vaccin voor de zekerheid. Niet de afweging wat is het beste wat betreft prioritering nu.

U sprak ook al over prioritering: wie nu heeft het vaccin het snelste nodig? Dat is mijn punt en niet de absolute bescherming na een eerste infectie voor een individu

In mijn ogen zijn het niet de mensen die de ziekte al gehad hebben die vooraan in de rij gezet moeten worden. Die zijn weliswaar niet 100% zeker beschermd maar zijn zal dat heel waarschijnlijk (>99%) wel tav ernstige ziekte die aanleiding zal zijn tot opname of de dood.

En de mensen die de ziekte nog niet gehad hebben kennen deze bescherming niet (anders zouden we geen vaccinatie-programma nodig hebben). En dit is wel ons aller insteek: zo veel als mogelijk opnames en overlijdens voorkomen.

Als we er als dokter niet uitkomen gebruiken we nog wel eens de familietest:

Je hebt in dit geval twee tweelingbroers van 62 jaar. Met een blanco medische voorgeschiedenis.

Behalve dat Jan Covid gehad heeft in september vorig jaar, met een positieve PCR. Antistoffen zijn – zoals bij iedereen bijna – uiteraard nooit bepaald. Piet woont aan de andere kant van de stad en heeft geen Covid verschijnselen gehad en dus ook geen test laten doen.

Je hebt maar 1 vaccin. Aan wie ga je dat vandaag geven?

Als de mensen bij het RIVM en de gezondheidsraad denken dat ze er verstandig aan doen dat aan Jan te geven en niet aan Piet zul je mij niet meer horen.

Maar eerlijk gezegd denk ik niet dat ze vrolijk van het digitale familie-diner komen dan en langdurig in onmin zullen leven met Piet – die hopelijk geen CoVid krijgt anders leeft hij mogelijk niet lang– en de gezinsleden van Piet, al helemaal niet als deze komt te overlijden.

Het is mijn inziens evident: de visie van ook het RIVM kost levens!

Ik wens het ministerie veel wijsheid, want die rekensom hebben jullie voor de minister natuurlijk ook al lang gedaan.

Vr Groet,
 [redacted]

Van: "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>

Datum: woensdag 17 maart 2021 om 20:51

Aan: "[redacted]@msn.com" <[redacted]@msn.com>

Onderwerp: RE: vaccins

Geachte heer [redacted]

In het verlengde van ons eerdere telefoongesprek waarbij we spraken over het advies van de Gezondheidsraad om na Covid-19 nog uit te gaan van één inenting een reactie op uw bericht. We bespraken al de lijn zoals door het kabinet gekozen in de brief van 8 maart jl en ook onderwerp van het daaropvolgende debat met de Tweede Kamer.

Vooropgesteld dat het aan de Gezondheidsraad is om te reageren op uw bericht aan hen, heb ik uw nadere argumenten ook gedeeld met het RIVM. In het verlengde daarvan een kort nadere duiding op het punt van 1 prik: natuurlijke covid-19 infecties verlopen met een heel divers klinisch beeld maar ook immunologisch beeld. Symptomen gaan van zeer milde klachten tot zeer ernstige klachten en de immuun respons kent ook uitersten; van geen seroconversie (geen aanmaak van antistoffen) tot Multisystem Inflammatory Syndrome in kinderen of volwassenen of acute respiratory distress syndrome (ARDS), waarbij een bepaald deel van de immuun respons in de overdrive gaat. In de meeste gevallen zal de immuunrespons wel een beschermende geheugen component bevatten, maar die is onvoldoende zeker of sterk bij degenen met niet of nauwelijks aantoonbare (serum) immuniteit om vaccinatie helemaal overbodig te maken. Vandaar het gezichtspunt om wel 1, maar niet de 2^e prik te geven bij personen met een aantoonbare infectie. Hierbij worden door het RIVM de uitvoeringsconsequenties nu bezien.

Overigens is een aanvullend effect van de op gezondheidsargumenten gebaseerde afweging dat de niet gezette tweede vaccins inderdaad op een andere manier kunnen worden aangewend.

Nogmaals dank voor het delen van uw zienswijze en delen van uw bericht aan de Gezondheidsraad,

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@msn.com>

Verzonden: maandag 15 maart 2021 16:14

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: vaccins

Geachte heer 5.1.2e

Met al het gedoe nu over de mogelijke bijwerkingen van Astra Zeneca vaccin extra onrust nu. Ook voor VWS dat snap ik. Maar toch de vraag: kan ik nog een reactie verwachten op mijn aan U toegestuurde document. Prioritering is des te noodzakelijker nu er wee uitstel komt voor een groep ook al kan niemand daar iets aan doen in deze fase.

Ik zie met pijn in het hart dat mensen nadat ze als Covid hebben gehad nu voor een vaccin gaan, zelfs al voor het herhaalde vaccin.....

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

PS. Als hematoloog ben ik wel gefascineerd door wat nu gebeurt.. Niemand twijfelt aan een kans op thrombose zonder vaccin. De thrombopenie: ben erg nieuwsgierig: een bijwerking van de medicatie waarmee thrombose behandeld wordt? Maar medenken zonder informatie is uiteraard lastig. Jammer voor alle mensen die aan de beurt waren waaronder ik als 60 jarige. Hopelijk snel duidelijk dat we naar normale epidemiologie van gebeurtenissen kijken.