

# Notulen Inhoudelijk MT

Datum: 15 februari 2021

Locatie: V0.50 (12.30 – 14.00)

## 1. Opening en vaststelling van de agenda

5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e sluiten aan bij het overleg voor een toelichting op hun projecten.

## 2. Mededelingen

Niet besproken.

## 3. Inhoudelijke zaken

### 3a. ILI 3 project (5.1.2e)

- Welke data hebben we nu liggen om tot een publicatie te komen en wat staat er nog open aan werkzaamheden die beloofd zijn in het ili3 project. Daarnaast heeft 5.1.2e ook de corona serologie en doelen wat er nog ligt voorbereidt.
- Vanuit het jaarlijkse debat over hoe zo'n vaccin nou werkt, is deze studie (ook ili-1 en ili-2) gestart. Ili-3 heeft zich voornamelijk gericht op ouderen. En heeft zich op meerdere pathogenen gericht in community-dwelling ouderen. Is geen vaccinatiestudie geweest, maar is wel gevraagd wanneer men gevaccineerd is (of niet, maar was geen exclusie reden).
- Studie is gaandeweg uitgebreid met meer meetpunten en een ander soort sample afname.
- 5.1.2e is bezig om het respiratoire microbiom op papier te zetten. Er was wat discussie over de data dus er is een subset getest, welke leidt tot een extra paper. Objective is grotendeels beantwoordt. Er liggen nog wat restjes data, maar dat zal niet leiden tot labactiviteiten. Wel een review door 5.1.2e en 5.1.2e.
- Sheet 2a: de groene aspecten zijn nog niet volledig belegd in een paper, en zouden gecombineerd kunnen worden met de groene aspecten op sheet 2b.
- Primary subjectives zijn gedaan, secondary en exploratory objectives moeten ook gedaan worden, anders had je dit niet op hoeven te nemen in het protocol. Hoe we dit doen, zijn we vrij in. Maar voorkeur gaat uit naar een paper (omdat dit voor ons het beste is).
- Cellulaire respons op influenza is wel opgenomen in het protocol, en zullen we over moeten rapporteren. Meest lonend is een wetenschappelijke publicatie. De overige veroorzakers is leuk voor ons, maar hoeven we niet over te rapporteren (maar loont wel).
- Voor RSV zijn er wel ideeën, en dit zal samen met 5.1.2e en 5.1.2e opgepakt worden. Maar dat hoeft niet onder de ili-3 vlag.
- Analyses zijn gedaan voor influenza, alleen bottleneck is hoe gieten we dit in een paper en hoe groot wordt deze?
- Sheet 3; exploratory objectives. Deze 3 onderdelen staan grotendeels. De aio's moeten hun onderzoek nog afronden. Vergelijk ili2 en okidoki 3 (liepen in hetzelfde tijdspad) ligt nu bij 5.1.2e Het stuk van 5.1.2e moet 5.1.2e nog even uitzoeken wie dit opgepakt heeft.
- Influenza vaccinatie acceptance paper ligt er ook grotendeels.
- objectives 2a en 2b en 5 moeten nog, waarbij de prioritering bij 2a en 2b ligt. Ook het stukje op coronaserologie ligt al veel, maar zou wel fijn zijn om dit ook in een paper te gieten.

- Vooral nu tijd voor data analyses (statistische) en schrijven van de papers. Labanalyses zijn grotendeels gedaan, mogelijk dat hier nog wat nodig is als gevolg van de data analyse.
  - Iemand bij het schrijven van de papers betrekken, naast 5.1.2e. Coronaserologie beleggen bij een van de covid postdocs, die zelf de data analyse kan doen. 5.1.2e wel betrekken (meelezen e.d.). Mogelijk kan het gecombineerd worden met 5.1.2e (zij heeft ervaring met grote dataset analyses).
  - 5.1.2e zullen samen met 5.1.2e overleggen welke postdoc in ieder geval de coronaserologie op kan pakken. En 5.1.2e zal zich, zodra het kan, richten op de influenza data. 5.1.2e zal dit inplannen en overleggen met de postdocs (serologie en cellulair).
  - Komt er ook nog een ili4 aan of hebben we nu genoeg antwoorden? Dit is Vital geworden, daar kijken ze ook naar ageing. Onderhouden van de grote dataset vraagt ook nog wel wat inzet/tijd. En de samples komen we nog op terug. 5.1.2e
- 3b. Innov4vac – mermaid project (5.1.2e; 5.1.2e)
- Overall objective van het project is Accelerate and de-risk the development of new vaccines. IMI voorstel voor ingediend. Complex, en bestond uit 4 topics. (call in dec 2019). Start half 2021, mogelijk zelfs later starten. Wij doen mee met subtopic 3: In vitro mucosale modellen. 7 pathogenen, waarvan RSV en Influenza voor ons van belang zijn. De scientific lead is 5.1.2e, respiratory work package leader is 5.1.2e.
  - Term Mermaid wordt uit gefaseerd, we spreken nu over Innov4Vac.
  - RIVM zit er voor 5.1.2b in (van de 5.1.2b die het hele project behelst). i.o.m. 5.1.2e is het budget vastgesteld (waar welke kosten onder kunnen vallen). Er is een stagegate ingesteld, waarbij er aangegeven moet worden hoeveel budget je welk jaar krijgt, en het is onderhevig aan verschillende factoren of je het budget wel krijgt (go/ no-go beslissingen). Het is onwaarschijnlijk dat er budget voor ons gaat wegvallen omdat er gewerkt wordt aan de 2 grote pathogenen. Nu 3 jaar aio opgevoerd (i.o.m. 5.1.2o) en het 4<sup>e</sup> jaar komen de kosten dan voor eigen rekening. Waarbij er dan een gat van 5.1.2b ontstaat welke we dan als cofinanciering op kunnen voeren. 5.1.2e heeft aangegeven dat we weinig eigen uren opgevoerd hebben, maar omdat we toch veel mucosaal werk doen binnen ons centrum zou dat ook binnen onze eigen projecten kunnen vallen. Het zou fijn als er overlap aan werk is, en dat je op die manier in kind een bijdrage kan leveren. Maar we moeten even kijken hoe dit ingeregeld moet worden nu met de F-knip.
  - Project heeft veel meerwaarde voor IIV en GZB (zij zitten hier ook in het consortium).
  - 5.1.2e zal betrokken blijven bij de uitvoering van het project, ondanks dat zijn pathogenen uit het onderzoek zijn. Hiervoor is het epitheel overleg weer ingesteld
  - Er wordt nog bepaald wanneer de AIO start (meteen aan het begin, of later). Waarschijnlijk wordt het over de zomer heen getrokken. Aio begeleiding moet nog verder uitgewerkt worden. Dit zal waarschijnlijk bij 5.1.2e worden (nieuwe aio kan makkelijk aansluiten bij de 2 aio's die 5.1.2e al heeft). 5.1.2e (LUMC) zal ook betrokken zijn bij de AIO begeleiding. Afstemmen bij welke onderzoeksgroep de aio aangesteld wordt (promotor waarschijnlijk 5.1.2e). Link met 5.1.2e is er al via aio 5.1.2e
  - Verzoek om Mee te denken over de consortium agreement. Beschermen van bepaalde kennis? 5.1.2e zal financial worden, waarbij 5.1.2e betrokken zal worden i.h.k.v. de reguliere projecten. 5.1.2e zal betrokken zijn vanuit juridische zaken. Het project past bij onze eigen werkzaamheden.
- 3c. ZonMW proposal (5.1.2e)

- Het voorstel past wat slecht bij de core business van IIV. Het stuk waar 5.1.2e aan werkt (hostcell respons) staat er wel goed in, maar dat is het enige waar gewerkt wordt aan immunologie. Het voorstel is ingediend, en deze zal ook besproken moeten worden in het iMT voordat deze verder ingediend gaat worden. 5.1.2e zal het voorstel terug laten komen op de agenda. 5.1.2e uitnodigen voor het iMT voor een toelichting op dit project. 5.1.2e vraagt dit na.

### 3d. COVAC studie (besluit)

- Er is goedkeuring vanuit METC maar hoe nu verder? Willen en kunnen dit nog wel doen? Zo niet, dan moeten we dit ook communiceren naar de METC.
- Het onderzoek kan Voortgezet worden met een andere vaccinatie, maar dat vergt nogal wat inzet. Met daarnaast de beperkte/ slechte toegang tot OSIRIS gegevens/ GGD's.
- Merck heeft contact gezocht en aangegeven dat zij nog vaccins hebben om dit alsnog te doen. Mochten we daar wat mee willen, dan moeten we dat ook aan hen doorgeven.
- Bestaat het probleem nog als iedereen gevaccineerd is? Wat is de beleidsrelevantie? Dit was in najaar 2020 nog heel erg relevant (omdat we niet wisten wanneer we de COVID vaccinatie gingen doen), maar hoe staan we er nu voor?
- Het lijkt een gepasseerd station omdat de doelgroep nu grotendeels gevaccineerd is. En de vraag is, kunnen we nu nog snel handelen? We zijn ingehaald door de tijd. In de toekomst kan deze vraag wel weer opspelen (bij bijvoorbeeld een mutatie in het virus). We weten niet of dit niet in de toekomst wel interessant is om te meten.
- In het protocol gaan we uit van naïeve, niet gevaccineerde ouderen, dus het protocol zoals het er nu ligt, lijkt niet meer relevant. Maar mogelijk is het wel relevant in de toekomst. Kunnen we deze vraag ook beantwoorden/ aanwijzingen vinden in de al lopende studies?
- Besloten wordt om het protocol nog even open te houden en hem op de actielijst te laten staan. Zo kunnen we de komende maanden kijken of de situatie verandert en alsnog actie ondernemen. 5.1.2e zet op de actielijst en agenda.

### 3e. Literatuurstudie Mazelen en ABR

- Niet besproken i.v.m. de tijd

## 4. Notulen + Actielijst van 18 januari

Hoe kunnen de acties beter uitgezet en opgepakt worden?

- Door het inhoudelijke component komen we slecht toe aan de actielijst en notulen. Wat heeft iedereen nodig om toch aan de acties toe te komen? Dit wordt volgend overleg verder besproken. Ook zal dit agendapunt voor agendapunt inhoudelijke zaken besproken worden. En gasten (toelichting op projecten) zal later starten (13.00 uur) en er zal maar 1 project inhoudelijk per keer besproken worden. 5.1.2e zal dit meenemen in de organisatie van het overleg.

## 5. Call voor Grants

Niet besproken i.v.m. de tijd

## 6. Communicatie

Niet besproken i.v.m. de tijd

## 7. Rondvraag en Sluiting

Niet besproken i.v.m. de tijd

## 8. Actielijst

Nr	Actiedatum	Actie	Actor	Status
2019-30	11-11-2019	Opstellen systeem t.b.v. vaststellen prioritering	5.1.2e i.o.m.	

		klinische studies (bij gelijktijdige startmomenten)		
2019-32	11-11-2019	Evaluatie planning vs. Realisatie inclusie deel klinische studies t.b.v. indienen betere planning	5.1.2e	
2020-10	5-10-2020	Onderzoeken in hoeverre IIV een blinde vlek heeft voor lokaal/regionaal. N.a.v. jaardoelen RIVM – x matrix	5.1.2e	
2020-12	5-10-2020	Brief terugkoppelen uitslag ook inrichten voor Vital.	5.1.2e	
2020-13	02-11-2020	Navragen hoe C-ARVE omgaat met deelnemersgegevens (ook vertrouwelijk, maar anders dan personeel).	5.1.2e	
2020-18	02-11-2020	Opstellen procedure voor het aan laten haken van GGD-en bij een klinische studie (n.a.v. COVAC).		
2020-19	02-11-2020	Uitzoeken of er nog een inhaal vaccinatie komt voor het pneumokokken vaccin waar COVAC mogelijk kan aanhaken.		
2020-20	02-11-2020	Navragen in hoeverre we het werk vanuit de extra Periscope studie er bij kunnen doen. En in hoeverre we daar extra cofinanciering voor nodig hebben.	5.1.2e 5.1.2e	
2020-21	02-11-2020	Is het consortium groot genoeg voor een samenwerking? En is het een PPS samenstelling?	5.1.2e	
2021-01	18-01-2021	Paraplu studie- Is het uitbesteden van labwerk bij het Julius een optie?	5.1.2e	
2021-03	18-01-2021	Bij overige centra navragen of zij eventueel gebruik willen maken van extra medewerkers (in "dal-uren")	5.1.2e	
2021-05	18-01-2021	PhD plan Triumph project van 5.1.2e beoordelen en deze naar 5.1.2e sturen.	5.1.2e 5.1.2e	
2021-06	18-01-2021	NWA voorstel van 5.1.2e doornemen en voorzien van commentaar.		
2021-08	18-01-2021	NRC stuk over een vaccinatuut waar privaat met publiek samenkomt lezen en een korte terugkoppeling aan 5.1.2e sturen.		
2021-09	18-01-2021	Feedback op NRC stuk terugkoppelen aan DR.	5.1.2e	
2021-10	15-02-2021	Overleggen welke postdoc de coronaserologie van Ili-3 op kan pakken. Tevens Influenza data verder uitwerken.	5.1.2e 5.1.2e	
2021-11	15-02-2021	Onderhouden van de grote ili-3 dataset vraagt ook nog wel wat inzet/tijd. En de samples komen we nog op terug.	5.1.2e	
2021-12	15-02-2021	ZonMW voorstel terug laten komen op de agenda. 5.1.2e uitnodigen voor het iMT voor een toelichting op dit project	5.1.2e	
2021-13	15-02-2021	COVAC protocol nog even open houden en op de actielijst zetten. Bij veranderende situatie opnieuw beoordelen of protocol nog nodig is. September 2021 beoordelen	5.1.2e	