



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# verslag

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

KvK Utrecht 30276683

T 5.1.2e  
info@rivm.nl

**Datum**  
15 april 2021

**Ons kenmerk**

## Programma Covid-19 vaccinatie

Overleg	WP7 Monitoring & Evaluatie
Vergaderdatum	DWARSVERBAND
Vergaderplaats	15 april 2021
Deelnemers	Webex Meetings (link in the invitation)
	5.1.2e 5.1.2e (voorzitter), 5.1.2e1, 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 ,
	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 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 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 5.1.2e ,
Notulen	5.1.2e 5.1.2e

### 1) Ongoing implementations

AZ and Janssen vaccine on hold.

AZ on hold for people <60 due to HC-advice, Janssen due to company request.

### 2) Health Council

HC-advice over het verlengen van het interval tussen de doses voor Pfizer: in de kamerbrief klinkt door dat de minister waarschijnlijk het advies niet gaat overnemen. Dit standpunt was al duidelijk vóór het bloedproppen-probleem wat zich mogelijk ook bij het Janssen-vaccin voordoet. Reden: De GGD ziet veel praktische problemen in het verzetten van alle uitnodigingen

De Gezondheidsraad moet zich weer over een aantal lastige kwesties buigen.

De Commissie Medische Aspecten van Covid-19 van de GR overlegt hierover op maandag 10 mei aanstaande.

ECDC is een advies aan het voorbereiden: de algehele teneur van deze notitie zou zijn dat zeer terughoudend moet worden om gegaan met versoepelen van de maatregelen. Het vermoeden is dat dit ook gewicht legt in het GR-advies.

#### 1<sup>e</sup> vraag: in hoeverre bieden de vaccins bescherming of reductie tegen transmissie van het virus?

de presentatie van 5.1.2e over effectiviteit tegen transmissie (31/3) kan goed worden gebruikt voor dit advies, het zou wel aangevuld moeten worden met wat in de tussentijd bekend is geworden.

Mogelijk kunnen de lopende studies bijdragen in het te geven advies.

De SIREN-studie, gericht op huishoud-transmissie (UK) kan worden gebruikt. Andere studies kijken naar de hoogte van de viral load bij gevaccineerden en ongevaccineerden.

Jammer dat in NL weinig studies lopen die op de korte termijn conclusies kunnen geven.

**Besluit:** 5.1.2e 5.1.2e is bezig met een Covid-19 huishoud-transmissie-studie.

Zij monitort gezinnen bij klachten. → **actiepunt:** 5.1.2e contact opnemen.  
 5.1.2e heeft een document gezien van 5.1.2e 5.1.2e. Van veel monsters zijn de PCR-data bekend. De analyses op het lab lopen. Opleverdatum hopelijk mei/juni zijn. Daar zullen heel beperkt gevaccineerden (waarschijnlijk zorgmedewerkers) tussen zitten. → **actiepunt:** 5.1.2e vraagt na.  
 ECDC noemt studies in Brazilië en Israël. Hierover is weinig bekend.  
 → **actiepunt:** 5.1.2e heeft een virologie contactpersoon in Brazilië.  
 → **actiepunt:** 5.1.2e: neemt contact op met een contactpersoon in Israël.  
 Beantwoording van vragen over de transmissie is vooral afhankelijk over welke setting het gaat; in verpleeghuizen is de situatie totaal anders dan bij gezinnen met kinderen en werkende ouders. Daarom is het moeilijk om een percentage te noemen m.b.t. bescherming tegen transmissie.

**Datum**  
15 april 2021

**Ons kenmerk**

Een persbericht is uitgegaan over post expositie profylaxe met monoclonale antistoffen bij huishoud-contacten. Het risico op symptomatische Covid daalt van 7,xx naar 1,xx.

Het gaat hier om subcutane toediening van monoclonale antistoffen. Dit betekent dat je met zeer hoge tot optimale titers antistoffen, nog steeds een symptomatische Covid kunt ontwikkelen.

### 2<sup>e</sup> vraag: voor hoe lange tijd geven de vaccins bescherming?

Hierin kan PICO input voor bieden.

Een flink aantal mensen kunnen we lange tijd volgen. Op het lab is te onderscheiden of zij tussendoor een natuurlijke infectie hebben doorgemaakt. We weten dat antistoffen afnemen, maar blijven duidelijk aanwezig.

In Pico-4 hebben ruim 6000 mensen monsters ingeleverd, daarvan zijn 270 gevaccineerd. Dit betreft bemonstering in februari 2020. Dit betreft dus zorgmedewerkers en ouderen. Hieruit kan worden geconcludeerd dat mensen die geïnfecteerd waren een zeer duidelijke boosterrespons toonden na vaccinatie. Het is niet bekend of mensen een duidelijke boosterrespons tonen als zij eerst gevaccineerd zijn, maar toch nog geïnfecteerd raakten met Covid. Alleen naar titers kijkend, zou Moderna een jaar bescherming bieden.

Is dan de algemene teneur dat er herhaal-vaccinaties nodig zijn? Dat is aannemelijk, maar het zou ook kunnen zijn dat als je na een interval van een half jaar een booster geeft, mensen langere tijd beschermd zijn.

Dan naar cellulaire zaken en boosterrespons kijken.

Interessant is dat juist in het besmettelijke van de duur van de immuniteit is ook het segment van heterologe vaccinaties. In Engeland gaan de trials hiervan lopen. Mogelijk in augustus aanstaande conclusies worden getrokken.

In een bijeenkomst van AZ is gemeld dat zij verwachten al eerder conclusies te kunnen trekken. Dit gaat om Pfizer AZ combinatie, en immunogeniciteitsdata.

Het blijft speculeren. Er is nu wel een serum waar zaken aan geijkt kunnen worden. Er moet een correlate of protection komen. Er is wel een internationale standaard, zodat je internationale studies en surveys aan elkaar kunt linken. Maar dan is nog niet bekend of de titers beschermen.

Uit de vaccinstudies moet duidelijk worden dat gevaccineerden die geïnfecteerd raakten waren dat low responders? Er moet prospectief naar correlaties worden gezocht.

Er worden in de UK human challenge studies gedaan?; nog geen conclusies bekend. In Leiden worden die studies ook gepland?.

**Besluit:** over de bescherming kunnen we op dit moment nog geen wetenschappelijk onderbouwde adviezen geven. Wat we kunnen noemen is wat we nodig hebben aan informatie en dat die studies er nog niet zijn c.q. nog niet afgerond zijn.

→ **actiepunt:** 5.1.2e vraagt aan 5.1.2e om daar specifiek naar te krijgen.

→ **actiepunt:** 5.1.2e vraagt aan de producenten om informatie.

### 3<sup>e</sup> vraag: kunnen vaccins worden gecombineerd?

Of eigenlijk: moeten we rekening houden met het vaccin wat mensen eerder hebben gehad? Of kan zonder risico's en met (liefst) goede resultaten een

ander vaccin worden gegeven?

**Besluit:** in België loopt een studie. → **actiepunt** 5.1.2e neemt contact op met 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e.

In Duitsland loopt een klein onderzoek van mensen die AZ hebben gehad en als booster Pfizer krijgen. → **actiepunt** nalezen.

In de UK zijn trials gestart waar allerlei vaccins worden gemixt. Zelfs een 3<sup>e</sup> vaccinatie. → **actiepunt** 5.1.2e zoekt het overzicht daarvan op.

In NL loopt de Switch studie. → **actiepunt** 5.1.2e neemt contact op met Rotterdam.

**Datum**

15 april 2021

**Ons kenmerk**

**Besluit:** alle info uit de actiepunten wordt naar 5.1.2e en 5.1.2e gemaild. 5.1.2e verzamelt en legt vast en 5.1.2e doet het vervolg.

Aanvullende vraag voor de groep:

Naar aanleiding van wat we tot nu toe hebben ervaren met Pico-4.

En n.a.v. het feit dat we in steeds meer penibele situaties komen w.b. de (mogelijke) bijwerkingen van de vaccins.

Tot waar moeten we in deze groep vertrouwen op label-informatie en kennis uit de wetenschap (als RIVM) en wanneer ga je je boerenverstand gebruiken?

Kunnen we niet zeggen dat we door moeten met de vaccinaties, omdat we in een crisis zitten en risico's willen nemen?

Via de GR wordt de reguliere op wetenschap berustende route geadviseerd.

RIVM heeft zelf ook misschien een mening.

Gaan we ook ongevraagd advies geven?

Het is moeilijk om de GR te passeren. En daar moeten alle aanwezigen het dan mee eens zijn. En oppassen dat het niet een mening wordt.

RIVM is redelijk rolvast en houdt zich aan discussies en richtlijnen en wat uiteindelijk de GR en VWS besluiten. De ervaring van de commissieleden is dat er toch goed naar het RIVM wordt geluisterd. In het programma bij de uitvoering heeft RIVM ook een stem.

*Als er echt een consensus of een issue is waarbij het Dwarsverband een ongenueanceerde, duidelijke mening heeft, kunnen we die mening vanuit het Dwarsverband gezamenlijk afgeven.* Een voorbeeld is dat in het Dwarsverband al heel vroeg is gewaarschuwd om snel te starten met het vaccineren van niet-ouderen.

Het Janssen-vaccin is gestopt op verzoek van Johnson & Johnson zelf, omdat men bang is voor schadeclaims.

Als Janssen het vaccin weer vrijgeeft, gaat eerst EMA (PRAC) daarover een advies afgeven. Maar naar verwachting zal Janssen geen risico willen nemen met het snel vrijgeven van het vaccin.

Het mechanisme wordt bij AZ immunologisch onderzocht.

Een consortium is gevormd die zowel AZ als Janssen hebben genaderd, om een bepaalde hypothese te kunnen uitzoeken. Dat de cellijn danwel het Vector-DNA bepaalde immunoreacties in gang kan zetten die in heel zeldzame gevallen tot bloedproppen kan gaan leiden. Beiden hebben laten weten dat daarover kan worden gepraat.

3) Vaccine effectiveness & Variants: niet besproken.

4) Research

Na de vaccinatiestatus uit de vragenlijst hebben we de testuitslagen van Contest (GGD GHOR) gekregen van 12.000 mensen. De overall positivity was ongeveer 5%.

Op 16-04-2021 worden de monsters opgevraagd voor het sequencen.

Daarna kunnen we zien of gevaccineerde mensen varianten hebben.

5) Vaccination Register CIMS

CIMS is nog steeds niet bruikbaar

Het blijft een uiterst moeilijk om de dagelijkse vaccinatiecijfers te verzamelen. Op 09-04-2021 heeft het ministerie ons verzocht (via de DG) om de cijfers aan te passen. Op 13-04-2021 is daaruit een nieuwe rapportage voortgekomen. Dit ging onder zeer hoge druk en was een onprettig proces.

De verwachting is dat we de komende 6 maanden de gegevens zullen moeten schatten.

In CIMS zitten alleen de mensen die toestemming gaven voor registratie.

De procesinformatie van alle bronnen van alle gevaccineerden; dit zijn maar een paar gegevens, maar wel van iedereen, ook mensen zonder consent.

De GGZ wil geen gegevens aanleveren, die zijn hierover een juridische procedure gestart.

Tot die tijd wil de minister exact weten hoeveel mensen gevaccineerd zijn. Dit kunnen wij alleen dagelijks aanleveren d.m.v. schattingen op basis van de geleverde vaccins. Daar zitten vele haken en ogen aan.

We proberen het intern werkbaar te maken, het te standaardiseren en te vereenvoudigen. De monitoring van het vaccinatieprogramma kunnen we niet goed uitvoeren. We kunnen niet kijken naar verschillen tussen wijken, groepen en voortgang te volgen. Dit is dramatisch.

Van de GGD hebben we wel goede gegevens, maar er wordt ook heel veel door huisartsen gevaccineerd.

**Besluit:** overwegen om mensen (KPMG, Deloitte?) te laten inhuren die zijn opgeleid om deze soort schattingen te doen i.p.v. dit door hooggekwalificeerde onderzoekers te laten doen. Dit betreft vooral het maken van berekeningen maken vanuit logistiek.

Het RIVM heeft meer dan een jaar geleden al gewaarschuwd voor deze problemen.

Een eventuele communicatiestrategie moet goed worden overdacht, zodat duidelijk wordt dat de niet heeft ontbroken aan goede wil van de kant van het RIVM. We kunnen eerlijk uitleggen wat de consequenties zijn van wat er nu gebeurt m.b.t. data en de onmogelijkheid tot monitoren. RIVM'ers willen het allemaal heel goed doen en we willen ons houden aan wat wordt gevraagd. Maar dan mag door de vragende partij ook worden aanvaard dat dit tot de consequenties leidt waar we nu mee worden geconfronteerd. Dit is allemaal gecommuniceerd met de opdrachtgever en in de verslagen van overleggen vastgelegd.

6) Scenario's for medium terms: niet besproken.7) Other updates from LCI, IIV, IDS, EPI: niet besproken.8) Any other subjects

Mensen met Long Covid (US) verbeteren op kortere termijn 40% na vaccinatie.

Dit zijn gegevens uit een telefonisch survey van de patiëntenorganisatie Survivor Corps. → **actiepunt** 5.1.2e stuurt dit bericht door.

Dit vereist gedegen onderzoek; binnen het long covid onderzoek.

→ **actiepunt** 5.1.2e neemt contact op met 5.1.2e. Zij doet een survey op positief geteste mensen.

Misschien ook aan de GR melden (uit Pico-4), dat mensen die al langer dan 6 maanden geleden geïnfecteerd zijn, een hele goede respons geven. Het lijkt goed om dit aan te bieden vanuit het Dwarsverband.

Als mensen in oktober Covid hebben gehad, zouden zij toch 2 x moeten worden gevaccineerd.

→ **actiepunt** 5.1.2e zij stuurt deze informatie door naar 5.1.2e en 5.1.2e.

De GR wil vooral weten hoe lang mensen beschermd zijn tegen een nieuwe Covid-infectie.

**Datum**

15 april 2021

**Ons kenmerk**