

To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl]
From: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e
Sent: Fri 3/19/2021 1:56:07 PM
Subject: RE: vraag over aandeel Britse variant per regio
Received: Fri 3/19/2021 1:56:08 PM

Hoi [redacted] 5.1.2e

Dat stukje komt uit de slides voor het OMT van [redacted] 5.1.2e op basis van analyses van [redacted] 5.1.2e naar ROAZ regio. Ik heb in mijn antwoord naar [redacted] 5.1.2e bewust verwezen naar de openbare tekst in de OMT brief, ipv deze niet openbare slides te delen.

Normaliter loopt het delen van dit soort plaatjes via de TK presentatie van [redacted] 5.1.2e Als er een persco is op dinsdag en een debat op woensdag, neem ik aan dat er ook weer een TK briefing zal zijn voorafgaand aan het debat en dat dit erin komt.

De vraag wordt dan dus of we dit al voorafgaand aan deze TK briefing kunnen delen. Ik heb daar geen bezwaar tegen, maar ga daar niet over. Ik zet daarom deze vraag door aan [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e 2 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

Groetjes, [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl>
Sent: vrijdag 19 maart 2021 14:00
To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl>
Subject: FW: vraag over aandeel Britse variant per regio

Beste [redacted] 5.1.2e

VWS belde net na aanleiding van een antwoord van jou op [redacted] 5.1.2e dat we zien dat in de regio's met een hogere meldingsincidentie en meer ziekenhuis en IC opnames het aandeel mensen met de UK variant hoger is dan in regio's waarin de UK variant nog minder een rol speelt.

Ze vragen nu aan de achterliggende data voor de persconferentie van aanstaande dinsdag. Ze zouden graag het aandeel van de UK variant per regio willen weten om op te nemen in hun redeneerlijn voor de persconferentie.

Kunnen wij hier iets over zeggen? Of doen we dit niet?

Groeten,
[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 5.1.2e, ([redacted] 5.1.2e) <[redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>
Sent: vrijdag 19 maart 2021 13:55
To: [redacted] 5.1.2e [redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] 5.1.2e, [redacted] 1.2, [redacted] 1.2 ([redacted] 5.1.2e) <[redacted] 5.1.2e [redacted]@minvws.nl>
Subject: vraag over aandeel Britse variant per regio

Hi [redacted] 5.1.2e

Zoals zojuist besproken, naar aanleiding van een mailwisseling tussen [redacted] 5.1.2e ; [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e (zie hieronder, geel gearceerd), zijn wij benieuwd of jullie ons een overzicht kunnen aanleveren met het aandeel Britse mutant per regio. Voor ons is dat relevant om mee te nemen in onze redeneerlijn voor de persconferentie omdat we enerzijds zien dat het aantal besmettingen stijgt, maar politiek gezien is er veel druk op de versoepeling van maatregelen.

We zijn erg geholpen als jullie ons vandaag iets zouden kunnen aanleveren.

Dank jullie wel weer!

Groeten,
[redacted] 5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Datum: dinsdag 16 mrt. 2021 12:55 PM
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Kopie: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: VRAAG nav KNAW-Webinars: epidemiologie van COVID-19

Hoi 5.1.2e

Dank voor je uitgebreide reactie. Helder. De informatie over verschillen in transmissibility was nieuw voor mij; goed om te weten dus.

Vriendelijke groeten van 5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 16 maart 2021 12:49
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: VRAAG nav KNAW-Webinars: epidemiologie van COVID-19

Hoi 5.1.2e

Waar mogelijk fitten we onze modellen op de daadwerkelijke, actuele data van Nederland. Maar in geval we zelf nog geen data hebben, gebruiken we gepubliceerde literatuur gegevens, of raw datasets uit andere landen. Dat was bijvoorbeeld het geval in de eerste periode na introductie van de UK variant, toen hebben we moeten werken met Deense schattingen voor besmettelijkheid, omdat er nog niet voldoende gegevens beschikbaar waren uit onze eigen kiemsurveillance.

Re je vraag over transmissibility: Het verschil in besmettelijkheidsschatting tussen landen komt waarschijnlijk doordat landen verschillende maten gebruiken voor het generatie-interval. Wij gebruiken hiervoor een distributie van daadwerkelijke gemeten interval, op basis van gelinke gevallen in Osiris. Bij ons ligt dat gemiddelde interval op dit moment rond de 4 dagen. Het is mogelijk dat andere landen hiervoor langere intervallen gebruiken (bijv op basis van eerder gepubliceerde literatuur als ze zelf geen registratiesysteem hebben waarin besmettingen gelinkt kunnen worden), dit leidt in die landen dan tot een hogere inschatting van de besmettelijkheid.

Re ernst van ziekte: ik verwijs hiervoor graag naar de advies brief van het 104^e OMT van afgelopen vrijdag. In het kort: we zien sinds kort een verhoogde kans op ziekenhuisopname per melding, maar (nog?) geen verhoogde kans op IC opname per melding. Daarnaast zien we (zoals verwacht) dat in regio's waar een groter aandeel van de meldingen met de UK variant betreft, de meldings incidentie, de ziekenhuisopnames en IC opnames hoger zijn dan in regio's waarin de UK variant nog minder een rol speelt. Don verwerkt recente ontwikkelingen altijd in de scenario modellering waarin de ontwikkeling van de trend in zhs en IC opnames voorspeld worden, deze informatie neemt hij dus mee.

Ik zou voorzichtig zijn internationale resultaten over sterfte hazard te extrapoleren (en is dit Case fatality hazard of infection fatality hazard?) vanwege verschillen in testbeleid, sterfte definitie, en zhs opname beleid.

Groetjes,

5.1.2e

From: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Sent: vrijdag 12 maart 2021 19:56
To: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>
Subject: RE: VRAAG nav KNAW-Webinars: epidemiologie van COVID-19

Hoi 5.1.2e

Dank voor je snelle reactie. Ik had inderdaad de achtergrond van mijn vraag moeten toelichten. Bij deze dan alsnog.

Mij viel op dat in de presentatie afgelopen donderdag werd gesteld dat de VK-variant 43-82% besmettelijker zou zijn dan oorspronkelijk variant, terwijl 5.1.2e in de Tweede Kamer het afgelopen woensdag had over gemiddeld 25%. En ook dat het risico op overlijden zo'n 60% hoger zou zijn bij de VK-variant terwijl we dat in de huidige cijfers nog niet echt terugzien. Nav dit verschil vroeg ik me af hoe de informatiestroom van/naar RIVM loopt. Of anders geformuleerd: is wat 5.1.2e liet zien

een voorbode van wat ons te wachten staat en wat 5.1.2e ons mogelijk bij een volgende TK-presentatie gaat laten zien of is het beeld van 5.1.2e achterhaald / niet specifiek gemaakt voor Nederland?

Uit KNAW-presentatie van 5.1.2e

Transmissibility **	Disease Severity
Epidemiological & Phylodynamic evidence: Increase in reproduction numbers observed; estimated that B.1.1.7 is 43-82% more transmissible.[3, 4]	Estimated a 61% (42-82%) higher hazard of death[7]
Increased secondary attack rate (10-13%)[5]	Longer duration of infection and similar peak viral load to non-B.1.1.7 variants.[8]

Uit TK-presentatie van 5.1.2e

Schatting 22 februari:	
• samen:	0.98 (0.95 - 1.01) *)
• wildtype:	0.82 (0.77 - 0.87)
• VOC SA:	1.01 (0.83 - 1.20)
• VOC UK:	1.06 (1.02 - 1.09)
*) op basis NICE IC: 1.06 (0.71-1.45)	
Van 4 tot 18 februari:	
• SA gemiddeld 25% besmettelijker dan wildtype	
• UK gemiddeld 29% besmettelijker dan wildtype	

Goed weekend gewenst.

Vriendelijke groeten van 5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 12 maart 2021 17:40

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

CC: 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: VRAAG nav KNAW-Webinars: epidemiologie van COVID-19

Dag 5.1.2e, ik snap niet precies vanuit welke onderliggende behoefte je deze vraag stelt?

Misschien ben je hier mee geholpen: RIVM gebruikt inzichten uit zowel peer reviewed en preprint literatuur, als informatie die gedeeld wordt door 'andere RIVM-en' in het internationale netwerk (dat gaat dan vaak in het kader van ECDC en WHO meetings), als metingen uit de nederlandse kiemsurveillance in de epidemiologische beschrijving en/of modellering van VOCs en VOIs.

Via deze fora delen we NL resultaten, zodat andere landen deze kunnen gebruiken en vice versa, we gebruiken gegevens uit andere landen waar dat relevant is.

Fijn weekend,

5.1.2e

From: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Sent: vrijdag 12 maart 2021 17:22

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Subject: VRAAG nav KNAW-Webinars: epidemiologie van COVID-19

Hoi 5.1.2e

Ik heb gisteravond de 'Webinar KNAW: Epidemiologie van infectieziekten en de Covid-19-pandemie' gevolgd ([Meer info via link](#)). Het was heel interessant.

In de presentatie van 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e kwamen o.a. onderstaande 2 sheets langs.

VRAAG: Wat is de rol van het RIVM bij de cijfers/inzichten in deze overzichtstabel met de Variants of Concern (VOC) resp. de VOC-toename in de tijd: gebruikt het RIVM deze, of levert het RIVM juist de gegevens hiervoor aan? Of gaat indirect via wetenschappelijke artikelen?

Variants of concern (VOC)

Pango lineage	Key mutations in spike protein*	Date first appearance	Transmissibility **	Disease Severity	Neutralization capacity/Immune response
B.1.1.7	H69-V70 del 144 del N501Y A570D P681H D614G T716I S982A D1118H	Sep/20 in UK	Epidemiological & Phylodynamic evidence: Increase in reproduction numbers observed; estimated that B.1.1.7 is 43-82% more transmissible.[3, 4] Increased secondary attack rate (10-13%)[5]	Estimated a 61% (42-82%) higher hazard of death[7] Longer duration of infection and similar peak viral load to non-B.1.1.7 variants.[8]	<ul style="list-style-type: none"> Reduced neutralization against convalescent plasma, ranging between 3-13% in CD4+ and CD8+ T-cell responses COVID-19 subjects and Moderna subjects substantially affected.[13]
B.1.1.7 + E484	Similar to B.1.1.7 + E484K	Dec/20 in UK	expected similar to B.1.1.7	expected similar to B.1.1.7	<ul style="list-style-type: none"> More substantial loss of neutralization capacity conferred by E484K mutations alone.[9]
B.1.351	L18F D80A D215G 242-244 del R246I K417N E484K N501Y D614G A701V	Aug/20 in SA	Epidemiological & Phylodynamic evidence: ~50% increase. [20] Laboratory evidence: In vitro B.1.351 was not more infectious than previous variants.[6]	Associated with higher viral load, some evidence for change in disease severity observed. [20, 21].	<ul style="list-style-type: none"> Neutralization with convalescent plasma was strongly attenuated (individuals prior to B.1.351) showed effective neutralization capacity. Reported to exhibit complete partial/complete escape to convalescent plasma.[11, 21] Sera from convalescent patients neutralize B.1.351.[24]; 9.4-fold reduction observed.[25] CD4+ and CD8+ T-cell responses COVID-19 subjects and Pfizer vaccinees not substantially affected.
B.1.1.28.1 (P.1)	L18F T20N P26S D138Y R190S K417T E484K N501Y D614G H655Y T1027I V1176F	Nov/20 in BR/JP	Epidemiological & Phylodynamic evidence: Integrating modelling, genomic and mortality data showed P1 is likely more transmissible (1.4-2.2 fold increase)[30]	Limited evidence of higher viral load.[30]	<ul style="list-style-type: none"> Reinfection reported.[31] Sera from B.1.351 infected patients neutralize P.1.[23] Likely has ability to evade protection from previous infection. [30] CD4+ and CD8+ T-cell responses COVID-19 subjects not substantially affected.[13] E484K associated with reduced neutralization by convalescent sera and mAbs.[32]

VOC increases in time



5.1.2e

et al, 2021

Vriendelijke groeten van 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
 Directie MEVA/Algemeen Economisch Beleid, cluster Strategie en Kennis
 Postbus 20350, 2500 EJ, Den Haag
 Bezoeksadres: Parnassusplein 5, 2511 VX, Den Haag
 T: +31 (0)70 5.1.2e E: 5.1.2e @minvws.nl
 M: +31 (0)6 5.1.2e 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

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*