

Sent: Tue 10/13/2020 6:45:11 PM
Subject: FW: mail
Received: Tue 10/13/2020 7:21:48 PM

NOG AANVULLEN:

Bij opmerkingen:

- Uitgangspunten voor prioritering -> neem aan doelen van vaccinatie(programma). Vervolgens kom je tot uitwerken van vaccinatie strategieën. Dit proberen eenduidig te maken in het document.
- JCVI update
- WHO SAGE document: [redacted] 5.1.2h
[redacted] 5.1.2h Sommige groepen alleen via herd immunity mogelijk (immuungecompr bv) en niet via strategie 1.
- Tabellen zijn te concreet uitgewerkt
- Waarom 70+ niet, komt op einde aan de orde

From: [redacted] 5.1.2e
Sent: dinsdag 13 oktober 2020 18:21
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: mail

Ter info: Morgen spreek ik [redacted] 5.1.2e hier verder over.
 Kan ik de info van de draft presentatie (slide met de output tav jong – oud, oud – jong) aan [redacted] 5.1.2e sturen ?

Net advac pres deels bijgewoond met oa who. Daarin benoemt [redacted] 5.1.2e vaccineren van adolescents, young adults met uitzondering de elderly in institutions. Andere noemen verder allemaal op risico / leeftijd. Info van vaccins eerste instantie met name gericht op voorkomen van enige vorm van covid-19 (mild). Dus weinig info mbt voorkomen van ernstige covid.
 Verder ook door diversen aangegeven: weinig info in begin over wel of niet voorkomen van transmissie door vaccin.

From: [redacted] 5.1.2e
Sent: dinsdag 13 oktober 2020 18:10
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: mail

Voor eerste idee bepaling was ik bezig met mogelijke mail:

Beste secretaressen,

Gisteren ontvingen wij het concept advies covid-19 vaccinatie waar in korte tijd veel werk voor is verzet. Het advies ligt donderdag voor ter laatste toets, begrijpen we.

Het lijkt ons onverstandig om dit advies op deze wijze uit te laten gaan. De belangrijkste reden daarvoor is dat de informatie zoals aangegeven bij vooral strategie 2 niet correct is. Daarnaast is strategie 3 in de eerste golf muv zorg niet aan de orde geweest. Het benoemen van de specifieke doelgroepen zal verwachtingen wekken die niet waargemaakt worden.

Strategie 2 betreft het terug dringen van verspreiding van covid-19. Er worden vele specifieke doelgroepen benoemd in tabel 3. Voor het terug dringen van de verspreiding van covid-19 zal vaccinatie van deze groepen niet direct leiden tot algemene terug dringen van verspreiding op basis van de huidige inzichten. Zoals aangegeven is op dit moment de grootste groep waar zich nu infecties voordoen 20-24 jarigen. Het benoemen van de specifieke groepen in tabel 3 geeft dus niet de juiste richting tav de benoemde strategie. Eenmaal benoemd als doelgroep is het erg ingewikkeld om hier een andere richting te geven.

Daarbij willen we nog refereren aan de sterk dynamische situatie met onzekerheden (zie eerdere mail tbv vorige vergadering). Als maatregelen nog van kracht zijn kun je met vaccinatie infectiedruk (aangenomen dat het werkt op transmissie) verminderen en daarmee R onder de 1 brengen. Op die manier zou je daarmee ook strategie 1 en 3 realiseren met minder doses vaccins. Dit lijkt te passen bij utiliteitsprincipe.

T.a.v. strategie 3: de ontwrichting zoals benoemd is bij de eerste golf is muv de zorg niet gebeurd en lijkt daarmee

niet een realistisch scenario.

Andere opmerkingen betreffen:

- De collectieve maatregelen zijn met name nadelig voor de economie.
- Het is relevant om zaken als voorkomen van lockdown en bescherming door herd immunity (kwetsbaren die bv niet zelf beschermd kunnen worden) te benoemen bij strategie 2.
- Bij de zorg verleners wordt gerefereerd naar informatie uit USA en UK; de vraag is of dit passend is voor NL. Hieronder vind je info mbt zorgverleners in NL. Daarbij valt op dat bij zorg verleners in verpleeghuizen hoger percentage hebben. Ziekenhuis zorg verleners zijn niet beduidend hoger dan gemiddeld (test straat informatie).

<i>Zorgmedewerker of paramedicus in ziekenhuis</i>	378	14947	2,5%
<i>Zorgmedewerker of paramedicus in verpleeghuis of verzorgingshuis</i>	1306	41770	3,1%
<i>Zorgmedewerker of paramedicus elders met contact met mensen binnen 1,5m</i>	2131	75065	2,8%
<i>zorg totaal</i>	3851	133486	2,9%

-
- Genoemd wordt dat 70+ niet gevaccineerd zouden worden? Dit is in tegenspraak met tabel 1 en misschien onbedoeld zo aangegeven? Het verdient uitleg - waarom verwachten we daar geen effectiviteit (immuunrespons in relatie tot leeftijd).
- Bij hoofdstuk 3 wordt onderscheid gemaakt tussen risicovormers en risicolopers; voor covid-19 zijn risicovormers de risicolopers (tav infectie, niet ten aanzien van ernstige ziekte).

Oplossingsrichting die we ons kunnen voorstellen is met name in gaan op het willen beschermen van de risicogroepen/kwetsbaren als doel van vaccinatie en daarbij meer open laten hoe dit doel gerealiseerd kan worden.

Tot slot zoals eerder over gesproken hierbij inzicht in scenario (ter illustratie) waarbij van oud naar jong versus van jong naar oud wordt gevaccineerd (uitgaande van effect op transmissie).

Groet ...