

UK variant:

- uitbraken in Groningen, Friesland en Rotterdam.
- Informatie hierover wordt verzameld om een signaal rond te sturen.
- Deze uitbreek roept vragen op daar in de regio in verzorgingstehuizen met prioriteit te vaccineren.
Dit heeft nu geen nut, met 10% verspreiding is het al te laat.
Dit is besproken met LCI en met de Programmadirectie.

Datum
15 januari 2021

Ons kenmerk

Vaccinatieregister

- Nog geen cijfers in CIMS kunnen downloaden.
Op allerlei manieren wordt geprobeerd om dit lopend te krijgen.
- Het zit op allerlei aspecten vast, zoals juridisch en technisch.
- Vanuit VWS ook druk ivm publicatie op het Corona-Dashboard.
- Cijfers van de LNHZ overnemen lijkt weinig zinvol; deze zijn grof in 1000-tallen verzameld.
- 14/1 met GGD GHOR overleg om vanuit hun CoronIT totale aantallen te krijgen.
- De vele systemen die worden gebruikt door verpleeghuizen en huisartsen zijn niet koppelbaar met CIMS.
- Misschien kan daarvoor het BRNA-systeem worden gebruikt.
- Dat heeft directe consequenties voor het interpreteren voor de aantallen allergische reacties.
Bijvoorbeeld anafylactisch reacties moeten kunnen worden geduid met een aanleiding.
- Om meer duiding aan de pandemie te kunnen geven, is het noodzakelijk zicht te hebben op het aantal gevaccineerden.
- Berichten in de zorg zijn dat de vaccinatiegraad 95% is.
- Zwangere vrouwen en mensen die nu Corona hebben worden niet gevaccineerd.
- In de verpleeghuizen zijn 200.000 afspraken gemaakt voor 269.000 medewerkers.

IDS: geen bijzonderheden te melden.

EPI

15/1 overleg met ACDC over studies met epi-concept waar we bestaand initiatief willen inpluggen.

I-move Covid voor een Europese studie.

De Contest-studie wordt al maanden geprobeerd op te zetten, ter vergelijking van de test-negatieven met de test-positieven. GGD GHOR is de centrale partij in omdat zij CoronIT hebben. GGD GHOR liet recent weten, dat alle GGD'n toestemming moeten geven voor verzameling van de cijfers.

LCI

Op 25/1 start vaccinatie met Moderna van de 77.000 bewoners van alle (ook de kleinere) instellingen, zowel vallend onder huisarts als onder instellingsarts. Er wordt met man en macht aan gewerkt om dat voor elkaar te krijgen.

5.1.2e is projectverantwoordelijke, samen met 5.1.2e
Het transportprobleem opgelost. Definitief akkoord moet nog worden gegeven.

IV

Bezig met een protocol om immuunrespons te meten na vaccinatie met de verschillende vaccins. Verdelen over Doetinchem Cohort, dit meet vooral ouderen. Dit nieuwe protocol gaat over mensen tot 60 jaar. Beeldopbouwen wat de serologie doet in de default Nederlander. Het tijds punt en essays zijn geharmoniseerd via Nynke en ZonMW met trials in risicogroepen. Cijfers worden verzameld in een centrale database, ter vergelijking van normale respons met mensen met allerlei aandoeningen. Middels Pico-manier, met vingerprik thuis, en dan opsturen in MIA. Samenwerking met IDS loopt via 5.1.2e 5.1.2e.

Datum
15 januari 2021

Ons kenmerk

Standaard virusneutralisatie kenken en dominante geno-type: wat is het verband. Met de Mia pseudo neutralisatie meten.

Verder lopen er een aantal subset ivm ideologische cellulaire immunologie, vraagstukken.

5.1.2e moet een cohort met UMCU of Julius Centrum. Mogelijk op MT niveau daarbij mogelijk aanhaken voor het recrutereren van mensen; dit wordt een gigantisch cohort en RIVM graag aan. → Vraag jullie om imput.

→ Bespreken in het Dwarsverband.

Voor alle deelnemers wordt uitgegaan van de nationale uitrol van vaccinaties.

De Pico-vragenlijst biedt aanknopingspunten, maar denk ook na over de doelstelling (wil je vaccinrespons meten?)

Er wordt gevraagd of mensen Covid-positief zijn.

Er wordt ook serologie gedaan, 3 – 4 weken na de 1^e dosis, om te zien wat de vaccinrespons is. Sowieso interessant om te weten wat er gebeurt na de 1^e dosis, hoe hoog is dan de immuunrespons? En is er verschil tussen de vaccins?

De baseline is zeer belangrijk in de trial.

Wat doen we met de verwachte hoge seropositiviteit van de categorie tussen 20 en 30 jaar?

De infrastructuur met allerlei huisartsenpraktijken over heel Nederland wordt gebruikt. Immunologische aanpak.

Rondvraag

In de 5.1.2a loopt een studie bij mensen die Covid hebben gehad en hoe lang die beschermd zijn voor re-infectie. Het beeld is nu dat vijf maanden immuniteit optreedt, maar dat mensen nog steeds virus-drager zijn.

Pfizer zou ook transmissie voorkomen; dit wordt nog nagevraagd.

Acties:

Nr.	Onderwerp	Wie	Deadline
1 & 2	<p>Paraplu-protocol voor het IIV</p> <p>Welk effect heeft een vaccin op ouderen? Wordt aan gewerkt. Protocol wordt opgesteld, eind deze week klaar. Dan delen met de dwarsverband, EPI, IDS of er nog vragen aan worden toegevoegd en of nog meer collega's naar moeten kijken.</p>	5.1.2e	
2	Eén algemeen, generiek paraplu-protocol		
3	<p>Monitoren flairs rheumatoïde arthritis pt</p> <p>Protocollen van flair ups opzoeken.</p> <p>Er komen veel vragen voor immuun gecompromitteerden. De flowchart is nog niet compleet. met specialisten over gesproken, adviseren dat deze groep mensen Pfizer krijgt toegediend.</p>		
4	<p>Contra-indicaties en optimale timing</p> <p>Aansluiten bij de bijeenkomst op maandag</p> <p>GR heeft geadviseerd om nog eens te buigen over de risicogroepen. RIVM kan daar meer faciliterend in zijn → breder binnen de medisch specialisten uitvraag te doen. Als het protocol er is, willen specialisten het advies doorsturen; niet wachten op de GR. Er zijn enorm veel vragen over risicogroepen onder de 60 jaar. Ook paraplu-protocol gebruiken. Down-syndroom was niet meegenomen. De route blijft via de GR!! GR-advies staat morgen ter discussie, wordt maandag gepubliceerd. Wordt dit gecommuniceerd? Procesmatig kijken hoe we dit communiceren. Bijvoorbeeld wel dat de GR ernaar kijkt. Het proces communiceren → overleggen met 5.1.2e</p>		21/12
5	<p>Consultatiefunctie inrichten ivm vragen over medische risicogroepen met 5.1.2e (omdat zij alle info van Larep krijgt) Daar was 5.1.2e mee bezig; terugkoppeling volgt. 5.1.2e en o.a. Internisten aangesloten. Om de binnenkomende casuïstiek te bespreken. Zij zijn ook beschikbaar voor ad hoc consultatie.</p>	LCI, LCR, EPI, twee internisten/ infectiologen, 5.1.2e	Actiepunt kan eraf
6	<p>Contest-studie hangt nog op AVG-issues 5.1.2e zoekt gegevens ivm veel vragen bij implementatieteam Nog niet gestart ivm juridische afspraken tussen GGD GHOR en RIVM.</p>		

Datum
15 januari 2021

Ons kenmerk

7	Cijfers van patiënten in diverse risicogroepen (doelgroepen voor vaccinatie) Aan 5.1.2e sturen 5.1.2e bevragen. Cijfers nog niet voor handen. Wachten tot dit uitgecrystaliseerd is. Door de grote discrepanties, maakt moeilijk voor het verzamelen. Continu aandachtspunt		Actiepunt kan eraf
8	Kiem surveillance Evolutie in het virus Virus-interferentie wordt vanaf maandag 11/1 opgepakt met een AIOS microbiologie. Terugkoppeling Dwarsverband volgt. Als we de centra langs gaan. Consequenties op vaccin-effectiviteit Update met de varianten komt vandaag. Er is goed contact met Rotterdam.	5.1.2e	Actiepunt kan eraf
9	routine congres kindergeneeskunde op 17-12-2020 Vragen en antwoorden doormailen naar allen Terugkoppeling: afgewerkt, teruggekomen in Q&A's.		Actiepunt kan eraf
10	5.1.2e: gaat in januari een webinar geven. Landelijke bijscholing voor allerlei beroepsgroepen op woensdagavond 13/1 5.1.2e overlegt met 5.1.2e of dit nog breder moet worden gecommuniceerd, en alsnog doorsturen aan het Dwarsverband Is opgenomen in de nieuwsbrief, maar niet iedereen heeft die gehad.		
11	Vaccinatiestrategie Als er vragen of bijzonderheden zijn, mailen aan 5.1.2e en 5.1.2e	Allen	Continu
12	Welke VE-studies lopen er?	???	z.s.m.
13	voorstellen over beter/anders communiceren, doorgeven 5.1.2e	Allen	Continu
14	Initiatief Veldman (individuele opties) De mail doorsturen naar Dwarsverband en 5.1.2e Stuur je reactie door naar allen.	5.1.2e	07-01-2021

Datum
15 januari 2021
Ons kenmerk