

Verslag NVKP

(10)/(2e) (eerste half uur)

Kennismaking met (10)/(2e)

- 1.) covid gerelateerd onderwerpen. Wat gebeurt er met vaccinatie? Minimaal contact met andere groepen. Focus op vaccinaties. Politieke karakter aan het uitdijen. Zelfbeschikking, link met Grondwet. Boodschap kunnen we kwijt aan iets grotere groep. Andere behandelmethoden.

NVKP: Vragen ons af, hoe komt corona op lijst a terecht?

Besloten door minister, ziekten in a groep hebben grote impact, melden bij vermoeden, maar ook zodat minister verantwoordelijk wordt voor uitvoering. Bij andere ziektes is dat burgemeester.

Er is ook altijd consensus over geweest. Wat is groot? OMT adviseert. Voor meldingsplicht in geheel is er wel een lijst om af te vinken.

Kan er wel weer van af? Ja. Als iets minder bedreigend is. Zie ook MERS.

Cijfers van CBS. Hele normale ziekte en sterftecijfers.

Nee, het heeft ook grote impact op maatschappij. Grote toename van IC opnames, daarom nu ingrijpen.

Testen zijn onbetrouwbaar. Waarom noemen jullie het patiënten? Wat wij registreren zijn bevestigde infecties. Cijfers zijn wel betrouwbaar. PCR testen. Zijn marges. We hebben alleen data van mensen die getest zijn. Zijn er in werkelijkheid nog meer.

Uitleg over stijging infecties, ziek worden, nog erger ziek worden.

Criteria voor diagnose voor corona, liggen die vast voor algemeen wereldwijd?

RIVM: Op bevestigde infecties en symptomen. Symptomen staan ook op rivm.nl (checken!). doden wel of niet corona-overlijden. Afhankelijk van onderliggend lijden. Oversterfte in verpleeghuizen in vorige golf.

Veel commotie over uitspraken vergoedingen BN'ers. Is er een achterliggende agenda?

Infectieziekten kunnen

Er is echt nood aan de man? Normaal om influencers in te zetten in zaken die noodzaelijk zijn als in maatregelen. Om specifieke doelgroep te bereiken. Bij vacc campagnes niet.

Hoe kan het dan dat minister er zo op blijft hameren? Vaccinatie.
Het is wel verdegidbaar vind truus. Het gaat ons namelijk een heel eind helpen. Heel veel verschillende. Europa is bezig met 6 vaccins in allerlei vormen. Zodat we het vaccins hebben dat de eindstreep halen.

Wij krijgen contracten. Natuurlijk best raar dat minister zelf vaccins aanschaft. Er zijn natuurlijk wel deskundigen van RIVM bij betrokken. Maar wij waren niet in de lead.

Politieke agenda? Geen complotten, maar signalen. Het ondenkbare.

Verplichte vaccinatie covid gaat er echt niet komen.

RIVM mag stelliger zijn bij VWS.

(10)(2e) zit in het OMT, stukken niet.

Er is sinds 14 september een programmadirectie bij COVID. Wordt alleen maar makkelijker om als RIVM af te stemmen.

WHO 2020-2030. Coronawet. Wij maken ons echt zorgen over de noodwet. Vaccinatiepaspoort, dwang en verplichting. Om iets te kunnen onzeggen.

10 september (10)(2e). RIVM heeft in eigen lab onderzoek herhaalt. Corvelva onderzoek Italie. Zij hebben gevraagd aan EMA wat vinden jullie hiervan? Ander onderzoek. EMA onderzoekt dus niet vaccins op alle ingredienten. NVKP op zoek naar labs. Kan het RIVM dit doen?

Je kan nooit alle inhoudsstoffen weten als je niet weet wat je zoekt. Vaccins worden getest op alle werkzame stoffen die erin moeten zitten, en stoffen die er niet in mogen zitten. Steekproeven uit vrijgegeven voorraad.

Dan zouden we dus de vragen aan een gecertificeerd lab op ons terrein. Om te checken wat zij van corvelva vinden.

Wat kost het RVP op jaarbasis, (10)(2b)

(10)(2e) veiligheid van vaccins. Farmaceuten hebben niet aansprakelijkheid aangevraagd.
Geeft me een slecht gevoel.

Wat er uit onderhandeling komt. Komt vanuit Mexicaanse griep. Narcolepsie. Was niet bekend bij producent. (volgens (10)(2e) stond dat in de krant). Koudwatervrees. Er is wel heel veel bekend gemaakt.

In deze versnelde procedure hebben ze fasen overgeslagen, bijv. de dieproeven.
Nee, alles wordt doorlopen, alleen korter.

Gaat de diagnose veranderen als de vaccinatie er straks is? Is nu vergaarbak diagnose.
Wat kan: als er een goed werkend vaccin is, maar ook niet super. Criteria voor melding zijn veranderd.

(10)(2e), grafieken zijn tegen het licht gehouden, collectieve mortaliteit via formule met exponentiele fit mooi passend. Als we losse infectieziekten ervan af halen, niet zo zuiver. Hoe zit het met individuele mortaliteit?

Aanname van (10)(2e) Letter in the epidemiologist. Als je onze formule volgt is de winst een stuk kleiner

- je kunt niet de werkelijkheid niet vatten in een experiment
- zij leveren
- we vragen om een inhoudelijke reactie.

In de onderwijs te kakken gezet. Meningokokken. Is niet onze insteek. Lespakket.

Andersdenkenden, Volkskrant, niet om te overtuigen.

