

In deze notulen is de vierde bijeenkomst vastgelegd waarin de klankbordgroep reflecteert en advies geeft op de concept-eindrapportage van het onderzoek van het CBS en het RIVM over oversterfte. De volgende vergaderstukken zijn met de agenda meegestuurd:

- Bijlage 1 - Verwerking feedback klankbordgroep 20 april 2022
- Bijlage 2 - Concept-eindrapportage oversterfte traject 2
- Notulen vorige bijeenkomst

Notulen 4e klankbordgroepbijeenkomst Onderzoek 'Oversterfte in Nederland in de periode 2020-2021'

Datum: woensdag 1 juni '22

Tijd: 09.00 – 11.00u

Locatie digitale vergadering via ZOOM

Aanwezig:

Klankbordgroep

Voorzitter:

Prof. dr. Robert Verheij

Vicevoorzitter:

Prof. dr. Koos van der Velden

Leden:

Prof. dr. Agneta Fischer, Dr. Eline van den Broek-Altenburg, Drs. Hidde Boonstra, Prof. dr. Niek Klazinga, Prof. dr. Pieter van Baal, Prof. dr. Frans van Poppel, Prof. dr. Rein Houben, Dr. Jan von der Thüsen,

Overige aanwezigen:

Leden van de onderzoeksgroep namens het RIVM en het CBS, waarnemers van het ministerie van VWS, het ZonMw Bureau (verslag).

Afwezig:

Prof. dr. Eelko Hak, Prof. dr. Arfan Ikram, Dr. Dianne de Korte- de Boer, Prof. dr Ronald Meester

Opening, mededelingen en vaststellen agenda

De digitale vergadering wordt geopend door de voorzitter en iedereen wordt van harte welkom geheten. De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

CBS en RIVM presenteren concept-eindrapportage

De onderzoekers van het RIVM en het CBS geven een presentatie waarin zij een toelichting geven op de concept-eindrapportage van hun onderzoek naar oversterfte. Er is dankbaar gebruik gemaakt van de feedback die de onderzoekers bij de vorige vergadering hebben mogen ontvangen van de klankbordgroep.

Als eerst wordt er een terugblik gegeven op de suggesties van de klankbordgroep en hoe deze suggesties zijn verwerkt. Het CBS geeft aan dat ze hebben geprobeerd zo goed mogelijk de beperkingen aan te geven en om structuur aan te brengen in de resultaten. Verder zijn de deelvragen ten opzichte van de vorige bijeenkomst verrijkt en het CBS is benieuwd hoe de klankbordgroep

daarnaar kijkt. Het CBS merkt op dat zij geen concrete cijfers over een eventuele misclassificatie hebben, maar dat er ook geen cijfers zijn die het tegendeel beweren. Vandaar dat door het CBS de aanname is gedaan dat ze vertrouwen op de artsen bij het invullen van de doodsoorzaak. Zo'n 70% van de oversterfte in de derde oversterftegolf lijkt samen te vallen met sterfte door COVID-19 en dekt dus niet geheel de oversterfte. Het CBS heeft nog geen andere aanwijzingen over wat aan oversterfte heeft bijgedragen; aanvullende analyses naar patronen bij leeftijdsgroepen en doodsoorzaken leverden geen duidelijke handvatten. Als laatste meldt het CBS dat er een significante associatie is gevonden tussen mensen die overleden zijn door COVID-19 en obesitas, COPD, astma, dementie en diabetes.

Het RIVM geeft aan dat, doordat er een langere studieperiode is ten opzichte van de tussentijdse resultaten, het nu nog duidelijker is dat kort na de boostervaccinatie het niveau van de vaccineffectiviteit hersteld is. De vaccineffectiviteit tegen overlijden COVID-19 was zeer hoog in de eerste twee maanden na vaccinatie. De vaccineffectiviteit is het laagst in ouderen en de meest kwetsbaren. Bij de leeftijdsgroep 12-49 konden geen schattingen gemaakt worden voor meer dan 6 maanden na afronding van de basisserie door te weinig COVID-overlijdens in deze groep. Bij de vorige klankbordgroep bijeenkomst is de wens uitgesproken om bij deelvraag 4 de eerste vaccindosis uit te splitsen naar dosisinterval, wat nu gebeurd is. Het RIVM geeft aan dat de *hazard ratio* doorgaans lager is dan 1 en de schattingen bij de vectorvaccins meer onzeker zijn, omdat deze minder vaak ingezet zijn. Ook na de tweede dosis van de basisserie en de boostervaccinatie zijn de meeste *hazard ratio*'s ver onder de 1. Het RIVM denkt dat het *healthy vaccinee*-effect hier een rol in speelt. Het RIVM noemt hierbij als voorbeeld dat als iemand koorts heeft, er niet wordt gevaccineerd. Dit resulteert in een selectie van relatief gezonde mensen die gevaccineerd worden. Samenvattend ziet het RIVM geen aanwijzing dat COVID-19 vaccins tot een verhoogde kans op overlijden heeft geleid.

Hoor ronde klankbordgroep

De klankbordgroep geeft input op de vergaderstukken en de presentaties van het RIVM en het CBS:

Tekst eindrapport

- De klankbordgroep geeft hun complimenten voor het document. Er is veel werk verricht met mooie resultaten. Het document is goed leesbaar en de conclusie is coherent.
- De klankbordgroep vindt dat hun bedenkingen, geuit in eerdere vergadering, goed zijn meegenomen en geadresseerd. Aan de mogelijke beperkingen van het onderzoek wordt nu meer aandacht besteed. De klankbordgroep is blij met de internationale vergelijking en is van mening dat deze vergelijking het onderzoek meer robuust maakt.
- Een klankbordgroeplid geeft aan dat er in het document tot en met pagina 45 niet wordt gerefereerd naar welke grafiek er beschreven wordt in de tekst en dat dit tot verwarring kan leiden. De klankbordgroep stelt voor om de tabellen tussen de tekst te zetten en ervoor te zorgen dat elke figuur een duidelijke referentie heeft in de tekst. Ook merkt de klankbordgroep op dat sommige hyperlinks niet werken.
- Een klankbordgroeplid merkt op dat sommigen getallen rondom verwachte sterfte van 2021 inconsistent lijken te zijn en raadt aan om hier nogmaals naar te kijken. De *odds ratio* in de groep 50-65 van 2,24, is erg hoog. In de conclusie is hier geen verdere uitleg over of interpretatie van terug te vinden.
- Een klankbordgroeplid merkt op dat in de conclusie op pagina 88 staat dat 32% van de COVID-sterfte geen andere doodsoorzaak heeft. Dit lijkt uit de lucht vallen en dat vergt verdere uitleg.
- Er wordt opgemerkt dat er in 3.5 gesproken wordt over kanker, terwijl in de tabel het woord 'nieuwvormingen' wordt gebruikt. Hier moet duidelijk gemaakt worden dat het hier over hetzelfde gaat.
- De klankbordgroep stelt voor om wetenschapscommunicatiespecialisten te betrekken om de bevindingen in begrijpelijke termen en methoden te presenteren.
- Een lid van de klankbordgroep merkt op dat vragen over de relatie tussen uitgestelde zorg en oversterfte nog niet zijn beantwoord. Er wordt aangegeven dat verder onderzoek naar de effecten van uitgestelde zorg in traject 3 doormiddel van onafhankelijk academisch onderzoek moet plaats vinden, gezien het beperkte aantal conclusies dat CBS en RIVM in de eindrapporten kon trekken m.b.t. de oversterfte, omdat dit nog niet onderzocht is.

- Het gedeelte over de beperkingen van de modellen en de data is nogal gefragmenteerd, hier moet een consistent verhaal van gemaakt worden.
- De klankbordgroep vindt de samenvatting in deze hoedanigheid niet voldoende leesbaar voor alle verschillende doelgroepen. Er zou een uitleg moeten staan over wat oversterfte is en hoe dat berekend wordt om de interpretaties van de conclusies goed te snappen. Ook de uitleg en interpretatie conclusies zou in de samenvatting moeten staan.
- De klankbordgroep heeft een vraag aan het CBS over wat het genoemde 'coherente beeld' is als het gaat om observationele analyses. De klankbordgroep zou daar graag een beknopte formulering over zien.
- De klankbordgroep ziet graag een sectie terug wat er precies anders moet en welke lessen geleerd zijn.
- De klankbordgroep geeft aan dat de definitie van 'niet-Nederlands' verder kan worden toegelicht en dat er in tussen de verschillende resultatensecties wat overlap zit in de tekst.
- De klankbordgroep geeft aan dat in de discussie over COVID er voortdurend gewezen wordt op grote regionale verschillen in sterfte, met name in het aantal besmettingen. Dit zou de klankbordgroep graag terug willen zien in het rapport.
- De klankbordgroep heeft een vraag over investeren in het voorlichten van artsen bij het invullen van doodsoorzaakformulieren. De klankbordgroep vraagt zich af of daar al dingen voor zijn ontwikkeld.

Conclusies concept-eindrapport

- De klankbordgroep geeft aan dat de conclusies met betrekking tot oversterfte veel genuanceerder zijn dan de conclusies over vaccineffectiviteit. Er wordt voorzichtig gedaan over de sterfte door de vaccinatie en de klankbordgroep heeft het gevoel dat daar wat minder genuanceerd over wordt gesproken dan over de andere deelvragen. De klankbordgroep ziet graag dezelfde mate van nuance in woorden als bij de conclusies van oversterfte.
- Een lid van de klankbordgroep stelt dat als dokters niet weten van bijwerkingen, ze die ook niet zien. Dan zou dat leiden tot te weinig registratie van bijwerkingen van vaccins in Nederland, en daardoor is er te weinig informatie over bijwerkingen om conclusies te kunnen trekken.
- Een lid van de klankbordgroep geeft aan dat er in relatie met de beperkte data er onmogelijk solide conclusies getrokken kunnen worden. Wat is dat coherente beeld als het gaat om de observationele analyses?

Communicatie

- De klankbordgroep vraagt zich af hoe deze resultaten verder onder de mensen gebracht kunnen worden en hoe de Nederlandse bevolking duidelijk gemaakt kan worden dat oversterfte niet hetzelfde is als sterfte aan COVID-19.
- De klankbordgroep vraagt zich af of er een samenvatting gemaakt wordt van de resultaten in leekentaal. De klankbordgroep vindt dat er drie verschillende groepen zijn waar tegen gecommuniceerd wordt, namelijk de Kamerleden, het algemene publiek en de mensen die vaccinaties wantrouwen. Bij het schrijven van het document moet rekening gehouden worden dat het document voor alle drie de groepen toegankelijk is.
- De klankbordgroep merkt op dat het belangrijk is voor de pers om een duidelijke beschrijving van de hoofdpunten toe te voegen aan het document, en specifiek voor elke hoofdvraag, om miscommunicatie te voorkomen.
- Een nadere duiding van het stuk over vaccinatie effectiviteit ontbreekt. De duiding of het goed of slecht is, is onduidelijk.

Toegang tot data

- De klankbordgroep constateert dat uit de vorige vergadering naar voren kwam dat er nogal wat schort aan het datalandschap en dat het niet per se een gebrek aan data is, maar een gebrek aan toegang tot data.
- De klankbordgroep geeft aan dat het lastig is om een consistent verhaal te maken van de beperkingen van de data. Het moet duidelijker uitgelegd worden waar de problemen van onze data zitten en transparant over worden gecommuniceerd.
- Er wordt voorgesteld de problematiek rondom het delen en linken van data apart te adresseren. De klankbordgroep stemt in en vindt dat het voor de rust in de samenleving goed is om te laten zien dat deze problemen genoemd worden. Ook vindt de groep het belangrijk om te zorgen dat dit verder opgepakt wordt in Den Haag met het oog op eventuele andere

pandemieën in de toekomst. Er zal een verklaring komen vanuit de klankbordgroep om via het ZonMw bestuur het ministerie van VWS en de 2e Kamer te informeren over de problematiek rondom het delen van data. In deze verklaring moet duidelijker en transparant uitgelegd worden waar de problemen precies zitten.

- De klankbordgroep vindt dat er naast de verklaring van de klankbordgroep ook in de eindrapportage aangegeven moet worden wat de tekortkomingen waren bij dit onderzoek door de beperkingen bij de toegang tot data. Beide rapporten moeten los naar buiten gebracht worden en de aandacht krijgen die ze verdienen.

Wederhoor CBS en RIVM en discussie

Het CBS en het RIVM krijgen de gelegenheid om op de opmerkingen van de klankbordgroep te reageren. De volgende punten zijn genoemd:

- Er wordt door het CBS en het RIVM gewerkt aan leesbaarheid en de communicatie van de resultaten naar het bredere publiek.
- Vanuit het CBS en vanuit het RIVM wordt gewerkt aan een begeleidend nieuwsbericht bij het eindrapport. Er wordt met communicatie-experts nagedacht over hoe deze boodschap zo goed mogelijk naar buiten gebracht kan worden.
- De opmerking over de consistentie van getallen wordt meegenomen bij het duidelijker formuleren van de tekst.
- Van de beperkingen van het onderzoek zal een consistentere geheel gemaakt worden als dat anders tot onduidelijkheid leidt.
- De opmerking over dat 32% van de COVID-sterfte geen andere doodsoorzaak heeft is terecht, want dit is een hoger getal dan normaal (normaal gesproken zit dat rond de 20-25%). Dat zou erop kunnen wijzen dat de formulieren net iets anders zijn ingevuld dan normaal.
- De klankbordgroep merkt op dat in het begin van de concept-eindrapportage geen informatie gegeven wordt over de oversterfte van 30.000 en de doodsoorzakensterfte van 40.000, maar dat dat verstopt staat in de tekst. De klankbordgroep stelt voor dit meteen aan het begin van het rapport te zetten voor een duidelijke inleiding.
- De klankbordgroep stelt voor aan het einde van het rapport een aantal beleidssuggesties te geven, met name over datagebruik en over het optimaliseren van de datastructuur. Het stuk in het rapport over de European Data Space mag volgens de klankbordgroep ook iets strakker verwoord worden en bij de beleidssuggesties kan verwezen worden naar het verbeteren van de European Public Health Data.
- Het CBS geeft aan te gaan kijken naar de balans in de conclusies en aan de slag met het vergroten van de leesbaarheid van de samenvatting. Van 'niet-Nederlands' zal een verdere uitleg gegeven worden in de eindrapportage.
- Over de vraag over de voorlichting van artsen bij het invullen van doodsoorzaakformulieren geeft het CBS aan bezig te zijn om de voorlichting van artsen in het najaar weer op te starten, omdat dat eerder goed ontvangen werd. Daarbij wil het CBS deze voorlichting ook voor een breder publiek gaan bekijken.
- De suggestie over de inleiding om de cijfers duidelijker te benoemen wordt dankbaar overgenomen.
- Het RIVM geeft aan naar de stelligheid van de conclusies rondom vaccineffectiviteit te gaan kijken. In de discussie van dat hoofdstuk worden al de belangrijke beperkingen genoemd in de richting van de bias, er zal verder gekeken worden of de nuance voldoende is. Er is discussie over de balans tussen kwalitatieve en kwantitatieve conclusies, en dat de erkende beperkingen de kwalitatieve solide conclusies niet in de weg staan.
- De klankbordgroep merkt op dat er een passage is in de concept-eindrapportage over 11 sterfgevallen die mogelijk in relatie staan met vaccinatie en vraagt zich af of hier een audit is gedaan van die gevallen. Er wordt aangegeven dat ook Bijwerkingencentrum Lareb meldingen ontving van overlijden in samenhang met vaccinatie. Deze meldingen beschikken in de regel over meer achtergrondinformatie wat het mogelijk maakt naar patronen van een samenhang met het vaccin te kijken.
- Ten slotte wordt er door een klankbordgroep benadrukt dat de klankbordgroep vanuit hun rol alleen advies geeft en geen goedkeuring. De inbreng van de klankbordgroep is niet bindend bij de besluitvorming van het CBS en het RIVM. De onderzoeksgroepen van het CBS en het RIVM blijven eindverantwoordelijk voor de uiteindelijke beslissingen omtrent het onderzoek. Het rapport en de conclusies zijn van de auteurs.

Afsluiting

De voorzitter bedankt iedereen en sluit de vergadering om 11:00 uur. De voorzitter geeft aan dat hij de bijeenkomst, en ook de voorgaande bijeenkomsten, als zeer plezierig heeft ervaren. De klankbordgroepleden waren het niet altijd met elkaar eens. Er zijn immers veel disciplines en meningen vertegenwoordigd. Toch heeft dit geleid tot interessante en leerzame discussies die het onderzoek en onderzoeksrapport enorm ten goede zijn gekomen.