

## Referat fra mødet i SARS-CoV-2 variant risikovurderingsgruppen

### Torsdag den 17. juni 2021 kl. 14.30-15.45 (16.15)

#### Deltagere:

SSI: Tyra Grove Krause, Troels Lillebæk (formand), Rebecca Legarth, Anders Fomsgaard, Morten Rasmussen, Jannik Fonager, Mia Sarah Fischer Button, Peter H. S. Andersen, Rikke Thoft Nielsen, Arieh Cohen, Marc Stegger, Katja Spiess, Maria Overvad, Anne Provis (koordinator og referent).

AAU: Mads Albertsen

SUM: Jakob Schmidt Andersen

SST: Jens Wehl

LMST: Martin Bronislaw Oleksiewicz

STPS: Charlotte Hjort, Anne Hempel-Jørgensen

DSKM: Lene Nielsen, Marianne Kragh Thomsen

DSI: Isik Somuncu Johansen

DSKI: Christian Erikstrup

Danske Regioner: Kenneth H. Sørensen, Anette Holm

#### Dagsorden:

1. Godkendelse af referat
2. Nyt fra ledelse/politisk
  - 2.1. TGV
  - 2.2. TLL
3. Oplæg og opdatering fra undergrupper af interesse for hele risikovurderingsgruppen, herunder seneste nationale- og internationale data fra overvågning af varianter.
  - 3.1. Nyt/oplæg fra "WGS gruppe" m.fl.?
    - 3.1.1. Kort status på varianter i Danmark – siden sidste møde (Morten)
      - B.1.1.7 + E484K, P1 og B.1.351, B.1.1.519: Nedadgående/jævnt. B.1.1.7.+E484K: 44 nye mulige tilfælde fra udbrud baseret på delta-PCR.
      - B.1.617.2: Kraftig stigning (uge 23 indtil videre: 3%). Ca. 5 tilfælde ud af ca. 200 vaccinerede.
      - Holder øje med forskellige subvarianter af B.1.1.7.
    - 3.1.2. Flokimmunitet v. Delta-variant (Camilla)
    - 3.1.3. Kort opsummering varianter internationalt (Rikke)
      - WHO: Delta-variant stigende i EU-lande. Introduktioner fra mange forskellige lande. Portugal stigende incidens pga. Delta-variant og øgede hospitaliseringer.
      - UK: Nedsat effekt for symptomatisk sygdom ved Delta-variant ved bare ét stik. Alvorlig hospitalisering – god effekt af vaccine med Pfizer eller Astra-Zeneca allerede efter første stik.
      - Sub-varianter indenfor Delta-variant. Vi har ikke set tilfælde i Danmark. Vi skal holde øje med ekstra mutation på Delta - AY.1 – manuelt internt indtil videre.
    - 3.1.4. Faglige indstillinger
      - 3.1.4.1. N501Y/typningsskema (Mia/Jannik)
      - 3.1.4.2. P681H (Jannik)
      - 3.1.4.3. P681R (Jannik)
      - 3.1.4.4. B.1.1.7+E484K (Rikke)
      - 3.1.4.5. E484K (Rikke)
      - 3.1.4.6. P1 (Rikke)

3.1.4.7. B.1.351 (Rikke)

3.1.4.8. B.1.621 (Mia/Morten)

3.2. Evt. nyt/oplæg fra "Udbrudsefterforskning"? (Rebecca)

3.3. Evt. nyt/oplæg fra "Gennembrudsinfektioner"? (Rebecca)

4. På baggrund af forrige punkt, samlet konklusion på gamle/nye varianter, vi være særligt opmærksomme på? Konkret betydning for håndtering, herunder delta-PCR?
5. Er der behov for yderligere/supplerende undersøgelser?
6. Er der konsekvenser for rejserestriktioner?
  - 6.1. Kort status på rejserestriktioner (Peter)
7. Evt. nyt fra andre styrelser af betydning for hele variant risikovurderingsgruppen?
  - 7.1. STPS, håndtering af varianter, andet?
  - 7.2. LMST, vaccineeffekt, andet?
  - 7.3. SST, nye udmeldinger, andet?
8. Kommunikation, herunder hjemmeside (Rikke)
  - 8.1. Nye udmeldinger til fagfolk? Hvem gør hvad?
  - 8.2. Nye udmeldinger til Lægmand? Hvem gør hvad?
9. Eventuelt
  - 9.1. Offentliggørelse referater (Troels)

#### **Bilag til møde:**

Faglig indstilling til vurdering af status på mutation P681H

Faglig indstilling til vurdering af status på mutation P681R

Faglig indstilling til vurdering af status på variant eller mutation til B.1.621

Faglig indstilling til vurdering af status på variant eller mutation til SARS\_ N501Y

Faglig indstilling til vurdering af status på variant eller mutation til SARS\_ E484K

Faglig indstilling til vurdering af status på variant eller mutation til P1

Faglig indstilling til vurdering af status på variant eller mutation til B.1.351

Faglig indstilling til vurdering af status på variant eller mutation til SARS\_ B117 E484K

Typningstabel\_09062021

210603 Referat variantgruppemøde rettet 210610

---

#### **Dagsorden:**

1. Godkendelse af referat fra forrige møde

Godkendt.

2. Nyt fra ledelse/politisk

2.2 TGV

- Stor opmærksomhed på Delta-variant lige nu. Får behov for at få udviklet finere opgørelser af variant-PCR - hvor mange der bliver testet og hvor mange der testes positiv. Det arbejdes der på nu.
- Rejserestriktioner – forhandlinger i gang.

2.3 TLL

- Takkede for den store arbejdsindsats i forbindelse med at tilvejebringe faglige oplæg og koordinere på tværs af arbejdsgrupper

3. Oplæg og opdatering fra undergrupper af interesse for hele risikovurderingsgruppen, herunder seneste nationale- og internationale data fra overvågning af varianter.

3.1. Nyt/oplæg fra "WGS gruppe" m.fl.?

3.1.1. Kort status på varianter i Danmark – siden sidste møde (Morten)

- B.1.1.7 + E484K, P1 og B.1.351, B.1.1.519: Nedadgående/jævnt. B.1.1.7.+E484K: 44 nye mulige tilfælde fra udbrud baseret på delta-PCR.
- B.1.617.2: Kraftig stigning (uge 23 indtil videre: 3%). Ca. 5 tilfælde ud af ca. 200 vaccinerede.
- Holder øje med forskellige subvarianter af B.1.1.7.

3.1.2. Flokimmunitet v. Delta-variant (Camilla)

- Hvor mange personer skal være immune før der opnås flokimmunitet (kontakttal <1).
- Selv når vaccinationsprogrammet udvides til at omfatte de 12-15 årige (rød linje), vil der fortsat opretholdes et kontakttal over 1. Dermed vil det ikke være muligt at opnå flokimmunitet ved denne udvidelse af vaccinationsprogrammet, i et scenarie hvor delta-varianten er dominerende.
- Dog vil vaccination af 12-15-årige reduceret antallet af børn, som skal opnå immunitet gennem smitte for at opnå flokimmunitet.

3.1.3. Kort opsummering varianter internationalt (Rikke)

- WHO: Delta-variant stigende i EU-lande. Introduktioner fra mange forskellige lande. Portugal stigende incidens pga. Delta-variant og øgede hospitaliseringer.
- UK: Nedsat effekt for symptomatisk sygdom ved Delta-variant ved bare ét stik. Alvorlig hospitalisering – god effekt af vaccine med Pfizer eller Astra-Zeneca allerede efter første stik.
- Sub-varianter indenfor Delta-variant. Vi har ikke set tilfælde i Danmark. Vi skal holde øje med ekstra mutation på Delta - AY.1 – manuelt internt indtil videre.

3.1.4. Faglige indstillinger

3.1.4.1. N501Y/typnings-skema (Mia/Jannik)

- Typnings-skema til KMA'er står der, at den skal håndteres specielt, men der er ikke taget beslutning om, at tilfælde skal sendes til STPS. Derfor diskrepans. Dette punkt drejer sig om N501Y mutationen alene, som IKKE er i forbindelse med de varianter, der allerede smitteopspores intensivt.
- **Konklusion: Betegnes som VUM. Skal fremgå af typnings-skema med "nej" i stedet for "ja" til skærpet indsats og skal ikke overføres til STPS. Vi følger mutationen til internt brug.**

3.1.4.2. P681H (Jannik)

- **Konklusion jf. gennemgang af bilag: Ingen anledning til øget indsats.**

3.1.4.3. P681R (Jannik)

- **Konklusion jf. gennemgang af bilag: Ingen anledning til øget indsats.**

3.1.4.4. B.1.1.7+E484K (Rikke)

- Gennemgang af bilag. Ikke behov for smitteopsporing i andet led, men fortsat behov for information om sygdom og rejse.
- Er udbrud kontrolleret eller ej? Mange nye tilfælde i sidste uge, men drejer sig nok om ophobning af tilfælde, der ikke kan sekventeres eller venter på at blive sekventeret. STPS vil gerne se på tilfældene.

- Muligt for STPS at håndtere et niveau mellem almindelige og intensiveret smitteopsporing, hvor man ikke smitteopsporer i andet led, men får flere informationer fra smitekilden, hvis vi har varianter/mutationer, vi betegner som VUM. Men oplyser man også får mange informationer ved almindelige smitteopsporing.
- Hvordan kan det fungere for KMA'er? Sagsgang ændres ikke.
- Forslag om kolonne i typningsskema om rapportering til SSI (ud over kolonne om skærpet indsats).
- **Konklusion: Tages op igen om to uger, da det er uafklaret om der fortsat er stigning efter udbrud. STPS sørger for oplysning om elementer i opsporingen til næste gang og er i dialog med SSI herom. Med en mere detaljeret beskrivelse af kontaktopsporingen, kan vi lettere beskrive en gradueret håndtering. Hvis der ikke er stigning, vil indstillingen næste gang være: VUM. Ikke ekstra smitteopsporing i andet led. Faglig indstilling skal vendes i risikogruppen under SUM før effektivering, idet international klassificering som VOC eller særlige restriktioner ift. indrejse kræver yderligere tværgående koordination.**

#### 3.1.4.5. E484K (Rikke)

- **Konklusion jf. gennemgang af bilag: Ingen intensiveret smitteopsporing.**

#### 3.1.4.6. P1 (Rikke)

- Gennemgang af bilag. Forslag om VUM/Ikke kontakt ud til andet led i smitteopsporing.
- I typningsskema, særlig indsats: Udfyldes NEJ.
- Måske for tidligt at stoppe intensiveret smitteopsporing helt. Vi bør have et mellemniveau for kontaktopsporing. Opfølgende møde ml. SSI og STPS.
- **Konklusion: VUM/Ikke kontakt ud til andet led i smitteopsporing. Typningsskema, særlig indsats: NEJ. Faglig indstilling skal vendes i risikogruppen under SUM før effektivering, idet international klassificering som VOC eller særlige restriktioner ift. indrejse kræver yderligere tværgående koordination.**

#### 3.1.4.7. B.1.351 (Rikke)

- Gennemgang af bilag. Samme kommentarer som for P1.
- **Konklusion: VUM/Ikke kontakt ud til andet led i smitteopsporing. Typningsskema, særlig indsats: NEJ. Faglig indstilling skal vendes i risikogruppen under SUM før effektivering, idet international klassificering som VOC eller særlige restriktioner ift. indrejse kræver yderligere tværgående koordination.**

#### 3.1.4.8. B.1.621 (Morten)

- Gennemgang af bilag. Udbrud overstået. Foreslår at stoppe intensiveret kontaktopsporing.
- **Konklusion: VUM/Ikke kontakt ud til andet led i smitteopsporing. Typningsskema, særlig indsats: NEJ.**

### 3.2. Evt. nyt/oplæg fra "Udbrudsefterforskning"? (Rebecca)

- Punkt udgår pga. tidsmangel.

### 3.3. Evt. nyt/oplæg fra "Gennembrudsinfektioner"? (Rebecca)

- Punkt udgår pga. tidsmangel.
4. På baggrund af forrige punkt, samlet konklusion på gamle/nye varianter, vi være særligt opmærksomme på? Konkret betydning for håndtering, herunder delta-PCR?
- Intet yderligere.
5. Er der behov for yderligere/supplerende undersøgelser?
- Intet yderligere.
6. Er der konsekvenser for rejserestriktioner?
- 6.1. Kort status på rejserestriktioner (Peter)
- 14-15 lande på røde liste på baggrund af P1 og B.1.351. Brasilien, lande i sydlige Afrika. Kriterier for at nedjustere risiko skal vurderes i task-force i dag. Derfor hjælp at høre hvad denne gruppe vurderer, bliver bragt videre.
7. Evt. nyt fra andre styrelser af betydning for hele variant risikovurderingsgruppen?
- 7.1. STPS, håndtering af varianter, andet?
- Håndtering ved fly. Hvad ville være mest fornuftigt? Skal man tage nærmeste passagerer eller hele flyet ved særlige varianter? Har også spurgt Tyra og Rebecca om spørgsmålet, som ser på det.
  - Ikke nok viden, men af forsigtighedsprincip god idé med hele flyet, især med mest smitsomme varianter, f.eks Delta.
  - Koncentrerede udbrud med Delta-variant på restaurant i København og ét i Århus. Tilsyneladende nedadgående på skole i Hillerød.
- 7.2. LMST, vaccineeffekt, andet?
- Intet yderligere.
- 7.3. SST, nye udmeldinger, andet?
- Opmærksom på at Folkehelseinstituttet i dag har lavet en vurdering af Delta.
8. Kommunikation, herunder SSI-hjemmeside (Troels)
- 8.1. Nye udmeldinger til fagfolk? Hvem gør hvad?
- 8.2. Nye udmeldinger til Lægmand? Hvem gør hvad?
- Hjemmeside: Der er lavet aftale om, at Troels kan godkende variant-beskrivelser. Opdatering pågår.
  - STPS: Man er blevet enig om udmelding på tværs om Delta-variant. Konklusioner flugter fint med udmeldinger fra SSI.
9. Eventuelt
- 9.1. Offentliggørelse referater (Troels)
- **Konklusion: Indstilling er at godkendte referater kan lægges på SSIs hjemmeside.**
  - Kunne være godt med rapporter og referater til engelsk. Giver måske ikke så meget mening ift. referater – meget kontekstafhængig.

- Hvis nogen har tid må man gerne melde sig, men ellers konkluderes, at der ikke pt. er ressourcer til oversættelse til engelsk.

Den 22/6 2021 Anne Provis (referent og koordinator) / Troels Lillebæk (formand)