



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Federatie Medisch Specialisten
Postbus 20057
3502 LB Utrecht

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

Ons kenmerk
0011/2021 LCI/MB/mb/km

Uw kenmerk

Kopie aan

Bijlage(n)

Datum 15 januari 2021
Betreft Inbreng FMS bij prioritering COVID-19-vaccinatie van medische risicogroepen

Geachte collega's,

De komende maanden zal aan alle volwassenen van 18 jaar en ouder in Nederland COVID-19-vaccinatie aangeboden worden, volgens de vaccinatiestrategie zoals door VWS gepubliceerd. Op basis van het advies van de Gezondheidsraad is gekozen om als eerste te streven naar reductie van mortaliteit en ernstige ziekte met complicaties. Omdat dit met name ouderen treft en omdat leeftijd verreweg de belangrijkste indicator hiervoor is, worden allereerst alle mensen van 60 jaar en ouder (ongeacht medische onderliggend lijden) uitgenodigd voor vaccinatie en wordt gestart met de hoogste leeftijd (100 → 60 jaar). Hoewel ook onder de 60 jaar het risico op ernstige COVID-19 en complicaties toeneemt met de leeftijd, kunnen mensen ook op basis van onderliggend lijden verhoogd risico op ernstige ziekte en sterfte hebben (medische risicogroepen). Op basis van hun medische indicatie kunnen ook binnen de medische risicogroepen onder de 60 jaar groepen met een sterk verhoogd risico geprioriteerd worden om eerder gevaccineerd te worden.

Recent hebben we via de FMS inbreng gekregen bij het opstellen van de [Handleiding COVID-19-vaccinatie van immuungecompromitteerde patiënten](#). Bij de discussie bleken er ook al veel vragen te zijn over hogere prioritering van specifieke patiëntengroepen binnen de groep immuungecompromitteerden. Ook bij het RIVM bereiken ons veel vragen hierover via e-mails. In het Gezondheidsraadadvies '[Strategieën voor COVID-19-vaccinatie](#)' zijn al diverse medische risicogroepen benoemd. Nadere prioriteringsvragen t.a.v. medische risicogroepen moeten worden geadresseerd door de Gezondheidsraad met inbreng van de overwegingen vanuit de medisch specialisten.

In de vaccinatiestrategie voor volwassenen onder de 60 jaar worden medische risicogroepen uitgenodigd via de huisarts, volgens de strategie voor de jaarlijks griepvaccinatie (zie criteria in de [NHG-Praktijkhandleiding](#)

en bijlage 1 bij deze brief). Hoe snel deze groep gevaccineerd kan worden is sterk afhankelijk van de hoeveelheid beschikbare vaccins. Wij willen de FMS vragen om inbreng voor een mogelijke prioritering.

Datum
15 januari 2021

Ons kenmerk
0011/2021 LCI/MB/mb/km

De volgende vragen willen wij graag aan de FMS voorleggen:

1. Als we uitgaan van een selectie van personen < 60 jaar die in aanmerking zouden komen voor COVID-19-vaccinatie via het bestaande systeem van de huisartsen voor de jaarlijkse griepvaccinatie, zijn er dan risicogroepen aan te wijzen met een zeer hoog risico op een gecompliceerd beloop en sterfte vanwege COVID-19 of ernstige ontregeling van de onderliggende aandoening die we missen?
2. Zijn er binnen deze groepen met een medische indicatie voor de jaarlijkse griepvaccinatie patiënten die voorrang moeten krijgen vanwege een zeer hoog risico op een gecompliceerd beloop van COVID-19? Zie als voorbeeld ook de [UK-richtlijn](#).
3. Zijn er adolescenten van 16 en 17 jaar (tot nu toe alleen registratie van Pfizer-vaccin vanaf 16 jaar) waarbij een zeer hoog risico van een gecompliceerd beloop van COVID-19 maakt dat zij voor COVID-19-vaccinatie in aanmerking zouden moeten komen, ondanks dat vaccinatie nu alleen mogelijk is voor personen >18 jaar?
4. Zijn er patiënten met een zeer hoog risico van een gecompliceerd beloop van COVID-19 of ernstige ontregeling van de onderliggende aandoening waarbij ook een dusdanig zwakke immuunrespons op de vaccinatie wordt verwacht dat (ring)vaccinatie van volwassen huishoudcontacten te overwegen is, zoals nu bij de griepvaccinatie bij sommige aandoeningen standaard wordt aanbevolen?
NB: Ongeacht de vaccinatiestatus moeten in geval van matig en ernstig immuungecompromitteerde patiënten alle voorzorgsmaatregelen in acht genomen blijven, zoals nu geadviseerd.

Indien beroepsverenigingen op bovenstaande vragen een antwoord kunnen formuleren, zouden wij graag een antwoord willen waarin de volgende aspecten worden gespecificeerd:

1. De reden waarom deze patiëntengroep geprioriteerd zou moeten worden binnen de medische risicogroepen inclusief de wetenschappelijke onderbouwing daarbij.
2. Een exacte beschrijving van die groep patiënten met inclusie- en exclusiecriteria.
3. De geschatte omvang van deze groep patiënten in Nederland.
4. Of de bestaande structuur van selectie voor jaarlijkse influenzavaccinatie via de huisarts deze patiënten kan identificeren of dat er andere methoden zijn waardoor selectie en oproep van alle personen binnen die risicogroep mogelijk kan zijn?
Met ander woorden, wie heeft deze groep het beste in beeld en kan het beste de uitnodiging doen, de huisarts of de specialist? Heeft de specialist hier een systeem voor?
5. Of er specifieke aspecten zijn waardoor er voorkeur is om alleen mRNA-, virusplatform-, of juist subunit-vaccins toe te dienen.
6. Zijn er mogelijkheden voor een specifieke locatie voor gelijktijdige vaccinatie van patiënten binnen een bepaalde hoogrisico medische

risicogroep buiten de GGD, langdurige zorginstelling of huisarts, omdat deze personen daar frequent gezien worden of verblijven, zodat vaccins daar toegediend kunnen worden (b.v. dialysecentra, gesloten psychiatrische afdelingen)?

Datum
15 januari 2021

Ons kenmerk
0011/2021 LCI/MB/mb/km

Van belang is te beseffen dat een vaccinatiecampagne geen individuele patiëntenzorg is, maar een massavaccinatiecampagne met weinig flexibiliteit wat betreft individueel oproepen van patiënten of aanpassen van tijdstip van vaccinatie.

Inbreng vanuit de FMS hierbij is zeer wenselijk, waarbij terugkoppeling volgens bovenstaande vragen verlangd wordt in het format van de tabel in bijlage 2 bij deze brief.

We vragen u uw input uiterlijk vrijdag 22 januari aan ons aan te leveren via 5.1.2e 5.1.2e@rivm.nl. Wij zullen de inbreng vanuit de specialisten bundelen en met de betrokken instanties delen, zodat de vaccinatiestrategie zo goed mogelijk kan aansluiten aan de noodzaak voor vaccinatie van die patiëntengroepen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Bijlage 1

Datum
15 januari 2021

Ons kenmerk
0011/2021 LCI/MB/mb/km

Ondersteund door het Nationaal Programma Grieppreventie (NPG) biedt de huisarts de volgende groepen patiënten griepvaccinatie aan:

- patiënten met afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen*;
- patiënten met een chronische stoornis van de hartfunctie*;
- patiënten met diabetes mellitus type 1 en 2, en zwangerschapsdiabetes zolang deze actief is;
- patiënten met een matige tot ernstige nierinsufficiëntie*;
- patiënten die (recent) een beenmergtransplantatie hebben ondergaan*;
- patiënten die geïnfecteerd zijn met hiv;
- kinderen en adolescenten in de leeftijd van 6 maanden tot 18 jaar die langdurig salicylaten gebruiken (bijvoorbeeld bij reuma);
- personen met een verstandelijke beperking die in intramurale voorzieningen wonen*;
- personen van ≥ 60 jaar, inclusief mensen die vóór 1 mei van het jaar volgend op de griepvaccinatie 60 jaar worden;
- patiënten met een verminderde weerstand tegen infecties door onderliggende ziektes of bij gebruik van afweerverlagende (immuunsuppressieve) medicatie.

Bijlage 2

Tabel: prioritering van medische risicogroepen <60 jaar met een sterk of matig verhoogd risico op ernstige ziekte en sterfte vanwege onderliggend lijden

Reden prioritering en referenties	Relatief risico ernstig beloop COVID-19 en referenties	Is het relatief risico gecorrigeerd voor factor leeftijd	Inclusie- en exclusiecriteria van gedefinieerde patiëntengroep	Geschatte omvang	Selectie-methode	Alternatieve vaccinatie-locaties	Vaccin-keuze

Datum
15 januari 2021.

Ons kenmerk
0011/2021 LCI/MB/mb/km