

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19
Team C

Ontworpen door
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
28 januari 2021

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Overleg Gezondheidsraad inzake vaccinatiestrategie en modelleren
Vergaderdatum en -tijd	29 januari 2021, 08.30-9.15 uur
Vergaderplaats	

Paraaf directeur

Paraaf DGV

1 Aanleiding en doel overleg

Vrijdag 29 januari a.s. staat een overleg gepland met de Gezondheidsraad en het RIVM over de inzet van het AstraZeneca-vaccin, in het bijzonder de inzet van het vaccin in de groep 60-70 jaar.

2 Deelnemers overleg

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e RIVM)
5.1.2e 5.1.2e (PDC-19), 5.1.2e (PDC-19),
5.1.2e (PDC-19).

3 Te bespreken punten

- Het RIVM heeft op 28 januari een eerste conceptversie met berekeningen over de COVID-19 vaccinatie in Nederland met VWS en de Gezondheidsraad gedeeld. Van de afgesproken onderwerpen zijn nu de ziektelast naar leeftijd en beroepsgroep en de vaccinatie van 60-70-jarigen meegenomen.
- U kunt de Gezondheidsraad vragen hoe zij deze eerste bevindingen van het RIVM betrekken in hun advies over de inzet van het AstraZeneca vaccin.
- U kunt toelichten welke scenario's u op dit moment met het RIVM verkent.

- U kunt vragen welke afwegingen nog meer een rol spelen bij het uiteindelijke advies.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
Team C

4 Advies en toelichting

Naar verwachting komt het EMA op 29 januari a.s. met een uitspraak over het vaccin van farmaceut AstraZeneca. Op 25 januari jl. heeft u de Gezondheidsraad om advies gevraagd over de inzet van het AstraZeneca-vaccin en welke contra-indicaties er kunnen bestaan bij gebruik van dit vaccin. U heeft daarbij aangegeven dat u de vaccinatiecampagne voor de groep 60-plussers wilt versnellen en dat u overweegt om het AstraZeneca-vaccin, in plaats van een mRNA vaccin, beschikbaar te stellen voor de groep van 60-70 jaar. U heeft de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over de meest effectieve strategie om ziektelast te beperken in deze groep, gegeven de effectiviteit van het AstraZeneca-vaccin en de vaccinatiesnelheid. Om antwoord te kunnen geven op deze vraag is het RIVM gevraagd om de gezondheidswinst van de inzet van het AstraZeneca-vaccin versus het BioNTech-Pfizer/Moderna-vaccin te modelleren.

Kenmerk

De eerste bevindingen van het RIVM zijn op 28 januari gestuurd. In dit eerste conceptrapport modellering COVID-19 vaccinatie strategieën van het RIVM worden de volgende observaties gedeeld:

- De ziektelast onder ouderen is het hoogst.
- Op korte termijn kan gezondheidswinst worden behaald door het versneld vaccineren van de groep thuiswonende ouderen van 60-69 jaar met het AstraZeneca-vaccin (in vergelijking tot niet vaccineren of pas later in het jaar omdat gewacht wordt op beschikbaarheid van BioNTech/Pfizer of Moderna vaccins voor deze groep). Hierbij geldt wel dat het AstraZeneca-vaccin ten minste 30-60% effectief moet zijn in deze leeftijdsgroep.
- Versnelde inzet van het AstraZeneca-vaccin in de leeftijdsgroep 60-69 jaar leidt mogelijk tot een snellere afname in het aantal ziekenhuisopnames in de periode februari-mei.

Concluderend: op de korte termijn (tot mei) lijkt met de inzet van het AstraZeneca-vaccin ook gezondheidswinst te behalen met inzet in de groep 60-69 (mits het vaccin tenminste 30-60% effectief is in deze groep, en hierover bestaat nog onduidelijkheid). Op de langere termijn (vanaf mei) lijkt de grootste gezondheidswinst te worden behaald door inzet van het BioNTech-Pfizer/Moderna-vaccin vanwege de hogere effectiviteit.

NB:

- De modellering berust op simulaties. Hierbij zijn verschillende aannames gedaan, waaronder een R van 1.22 en vaccinatiebereidheid van 85%.
- De simulaties zijn gedaan met de aanname dat de maatregelen (lockdown) gelijk blijven in de komende tijd.
- Het RIVM heeft ook simulaties uitgevoerd voor een optimistisch scenario (waarbij de infectiedruk afneemt) en een pessimistisch scenario (waarbij de infectiedruk gelijk blijft, ondanks maatregelen en vaccinaties). Hierbij hebben ze ook de groep 60-65 afgezet tegen de groep 60-69.
- De conclusies per scenario liggen zeer uiteen. Dat maakt het lastig om te voorspellen hoe de inzet van AstraZeneca het meest effectief is.