

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]  
 From: [redacted] 5.1.2e  
 Sent: Fri 2/12/2021 1:04:50 PM  
 Subject: FW: selectie van hoog risico neurologische patiënten voor vaccinatie  
 Received: Fri 2/12/2021 1:04:50 PM

Ter info, het gaat dus om een hele selecte kleine groep. Idem nadere partijen, Dus laat de huisarts niet selecteren...

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @demedischspecialist.nl>  
 Sent: vrijdag 12 februari 2021 13:47  
 To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
 Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
 Subject: Re: selectie van hoog risico neurologische patiënten voor vaccinatie

Beste allen,

De codelijst van de OpenSafely analyse voor Other Neurological Conditions is enorm lang, en betreft heel veel neurologische aandoeningen die geen of nauwelijks invloed hebben op de ademhaling.

Dit is de reden geweest waarom deze groep in eerste instantie niet mee is genomen in de brief naar de Gezondheidsraad, omdat Other Neurological Conditions enorm breed is, en de groep hierdoor niet makkelijk te identificeren is. We wilden een handzame lijst met een klein aantal aandoeningen die goed te identificeren zijn, en waarvan de kans dat de patiënten op grond van leeftijd al gevaccineerd zouden worden klein was. Hoe ingewikkelder, hoe meer gedoe en hoe meer vertraging het proces op zal lopen. Nierdialyse patiënten en patiënten na orgaantransplantatie voldoen hier wel aan.

Nu heeft de Gezondheidsraad deze neurologische groep dus wel opgenomen in het advies. De Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN) wordt inmiddels al door haar leden benaderd wat ze moeten doen. Wellicht is het goed om met de NVN hierover contact op te nemen.

Als we gaan voor een praktische invulling, zou ik vooral de thuisbeademingscentra en/of de ALS-centra benaderen, dan heb je al een hele belangrijke groep.

[redacted] 5.1.2e

Van: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
 Verzonden: dinsdag 9 februari 2021 14:55  
 CC: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @demedischspecialist.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @amsterdamumc.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
 Onderwerp: selectie van hoog risico neurologische patiënten voor vaccinatie

beste collega's,

Zoals jullie wellicht hoorden heeft de Gezondheidsraad geadviseerd over prioritering van specifieke zeer hoog risicogroepen bij vaccinatie in het AstraZeneca rapport. <https://www.gezondheidsraad.nl/over-ons/documenten/adviezen/2021/02/04/covid-19-vaccinatie-astrazeneca-vaccin>

Daarin gaat het over de afweging voor vervroegde vaccinatie ivm zeer hoog risico bij personen met hematologische maligniteit laatste 5 jr, down syndroom, nierfalen/orgaantransplantatie, primaire immundeficienties, **neuromusculaire aandoeningen die ademhaling bemoeilijken** en morbide obesitas.

Dit is gebaseerd op OpenSafely analyse met deze codelijsten voor bovengenoemde neurologische aandoeningen: <https://codelists.opensafely.org/codelist/opensafely/other-neurological-conditions/2020-06-02/#definition> (neurologische aandoeningen van vasculaire origine zijn een andere categorie).

Deze groepen, als zij < 60 jaar zijn, zouden gelijktijdig met personen 70-79 jaar gevaccineerd moeten worden, omdat hun relatief risico daarmee overeenkomstig is.

Personen boven de 60 jaar met deze aandoeningen worden via hun leeftijdscohort geselecteerd en gevaccineerd.

Over de praktische implicaties daarvan moet op programma-managementsniveau worden gesproken (selectie, verwijfsbrief, contact patiëntenvereniging, afspraken met GGDGHOR, vaccinvoorraadbeheer, distributie etc).

Wij denken zelf dat vaccinatie via de GGD met een verwijfsbrief vanuit de specialist (conform b.v. de verwijfsbrief voor gezondheidszorgwerkers in verpleeghuizen vanuit hun werkgever) een aangewezen route is, vanwege mogelijke distributie-issues van kleine partijen mRNA-vaccins voor kleine patiëntengroepen per ziekenhuis. Maar het kan zijn dat daar een andere invulling aan gegeven kan worden.

Dus wij vroegen ons af of het mogelijk is via de neurologen in NL een dergelijke selectie te laten maken gebaseerd op bovenstaande codelijsten?

Dat kan vrij grofmazig en er zal niet gecontroleerd worden als een patiënt met een verwijfsbrief van de specialist komt of de diagnose wel klopt.

Is dat een mogelijkheid (waarbij patiëntenverenigingen ook een grote rol kunnen spelen)?

Wacht aub met logistieke stappen of brede berichtgeving hierover totdat met het programmamanagement is afgestemd dat er een additionele prioritering wordt aangebracht en hoe dat tot stand komt bij bekende beperkte voorraden vaccins.

vriendelijke groet,

5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

[www.rivm.nl/en](http://www.rivm.nl/en) *Committed to health and sustainability*