

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID-19
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Datum

2 februari 2021

Kenmerk**Zaaknummer**

Betreft	Briefing Gezondheidsraad over adviesrapport COVID-19 vaccinatie met Moderna
Vergaderdatum en -tijd	3 februari 2021, 20.45 – 21.15uur
Vergaderplaats	

Paraaf directeur

Paraaf DGV

1 Aanleiding en doel overleg

U heeft de Gezondheidsraad (GR) op 25 januari jl. gevraagd te adviseren over de inzet van het vaccin van AstraZeneca. Daarnaast heeft u in dit advies gevraagd de definitie 'medische indicatie' nader te omschrijven. Verder heeft u op 1 februari jl. aanvullend advies gevraagd met betrekking tot het verlengde interval van BioNTech/Pfizer. De Gezondheidsraad heeft een advies opgesteld en zal dit op 3 februari aan u toelichten tijdens een briefing. Deze nota bevat uw voorbereiding.

We hebben met u afgesproken dat we reageren op het advies in een separate kamerbrief op 5 februari. De GR zal zelf het advies naar de Kamer zenden.

2 Deelnemers overleg

Van de Gezondheidsraad zullen de volgende mensen aanwezig zijn om het rapport toe te lichten:

- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e
- 5.1.2e

Ambtelijke ondersteuning is er vanuit PDC-19 (directeur(en) vaccinatie en team COVID-19 vaccinatie).

3 Te bespreken punten

De GR zal in een korte presentatie van ca. 10 minuten toelichten wat de belangrijkste punten zijn in het advies. Daarna is er ruimte voor vragen en discussie.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
5.1.2e

Kenmerk

U kunt hierbij de volgende punten aangeven:

- U kunt de GR bedanken voor het zorgvuldige advies.
- U kunt aangeven dat u in de kamerbrief van 2 februari jl. meerdere scenario's heeft geschetst en hier een keuze over maakt op basis van het GR advies in een nieuwe kamerbrief.
- U goed te kunnen vinden over het feit dat AstraZeneca wordt geadviseerd bij de groep mensen tussen 60-65 jaar. Ondanks het feit dat er geen concluderend bewijs is voor de effectiviteit van groepen boven de 55 jaar, maar dat er geen redenen zijn om aan te nemen dat de werkzaamheid anders zou zijn. Dit betekent dat de groep mensen boven de 60 jaar sneller aan de beurt kan komen voor vaccinatie.
- U kunt aangeven dat u voornemens bent de AZ vaccins in te gaan zetten voor de groep mensen tussen de 60-65 jaar.
- U kunt aangeven kennis te hebben genomen van de hoog risicogroepen die zijn opgesteld door RIVM en FMS.
 - Hoog-risico groepen met medische indicatie: 7 groepen door FMS benoemd. Waarvan 4 adviseren met mRNA vaccin te vaccineren (gelijktijdig met de groep 70-80 jaar). Het gaat om:
 - Hematologische maligniteit in laatste 5 jaar (12.500)
 - Orgaan- beenmergtransplantatie (minimaal 10.000)
 - Dialyse en pre-dialyse (8.200)
 - Primaire immuundeficiëntie (2.000)
 - Andere hoog risicogroepen medische indicatie met AZ, namelijk;
 - Syndroom van down (gelijktijdig met de AZ groep 60-65)
 - Morbide obesitas 40-60 jaar (gelijktijdig met de AZ groep 60-65)
 - Medische risicogroepen: Vaccineren voordat de andere groepen aan de beurt komen.
 - Toegevoegde groep: 50-60 jarige zonder medische indicatie i.v.m. zelfde risico als jongere personen met medische indicatie.
- U kunt vragen of hier meer uitleg over gegeven kan worden. In de grafieken die ontvangen zijn van 5.1.2e lijkt deze groep geen extra verhoogd risico te hebben op een ernstig beloop, zoals bij 60 jaar en ouder. Daarnaast is deze leeftijdsgroep niet eerder genoemd als een verhoogd risico. Met welke reden wordt hier nu voor gekozen? Hoe is deze vergelijking tot stand gekomen?
- U kunt vragen of er nu wordt uitgegaan van een BMI van >30 of >40. In het adviesstuk van het RIVM en FMS staat in de conclusie dat het belangrijk is personen met een bmi >40 voorrang te verlenen (onder voorbehoud van wat er wordt opgenomen in het concept stuk). Heeft kijkt de Gezondheidsraad tegen de uitvoeringstechnische kant van deze uitzondering aan? Kunnen deze personen uit het HIS systeem worden gehaald?
- U kunt aangeven dat u met het RIVM zult afstemmen hoe hier het best invulling aan gegeven kan worden.
- De aanvullende adviesaanvraag mbt het interval van BioNTech/Pfizer irt wijziging van de EMA zal in een aparte brief aan u worden gestuurd. U kunt aangeven blij gestemd te zijn met het feit het advies mbt het interval van 6 weken onveranderd blijft.

4 Advies en toelichting

Het advies "COVID-19-vaccinatie: AstraZeneca-vaccin" wordt op 4 februari gepubliceerd. Op dit moment wordt nog de laatste hand aan het advies gelegd en kan er geen definitief concept gedeeld worden.

De Gezondheidsraad heeft geadviseerd over de inzet van het ontwikkelde AstraZeneca vaccin welke positief beoordeeld is door het Europees geneesmiddelenagentschap (EMA). De Gezondheidsraad heeft geadviseerd over de verschillende doelgroepen die in aanmerking komen voor vaccinatie en in dit advies onderzocht.

De commissie adviseert op basis van de huidige (epidemiologische) situatie, waarin de druk op de zorg onverminderd hoog is en kwetsbare mensen nog steeds zwaar worden getroffen door (de gevolgen van) COVID-19, om te blijven bij de keuze voor strategie 1. Daarbij wordt geadviseerd de mensen tussen de 60 en 65 te vaccineren met AstraZeneca. Daarnaast wordt geadviseerd om een kleine groep mensen met een extra verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19 van onder de 60 jaar te prioriteren in de strategie, waarbij een deel in aanmerking komt voor AstraZeneca en een deel voor een mRNA vaccin. Het AstraZeneca-vaccin (ChAdOx1 nCoV-19 vaccin) heeft een effectiviteit van tenminste 62% voor mensen tot tenminste 55 jaar.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid

Programmadirectie COVID19

5.1.2e

Kenmerk

5.1.2e