

To: [redacted] (5.1.1 5.1.2e) [redacted] (5.1.2e @minvws.nl); [redacted] (5.1.2e) [redacted] (5.1.2e @minvws.nl)
From: [redacted] (5.1.2e)
Sent: Mon 11/29/2021 9:54:13 PM
Subject: RE: Terugkoppeling vergadering Gezondheidsraad 29-11
Received: Mon 11/29/2021 9:54:13 PM
[image001.jpg](#)

Veel dank [redacted] (5.1.2e)
 Was weer een lange avond voor jullie...

[redacted] (5.1.2e)

Van: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>

Verzonden: maandag 29 november 2021 22:42

Aan: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>

CC: [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>; [redacted] (5.1.2e) <[redacted] (5.1.2e) @minvws.nl>

Onderwerp: Terugkoppeling vergadering Gezondheidsraad 29-11

Dag allemaal,

Bijgaand, met dank aan [redacted] (5.1.2e) de terugkoppeling van de GR vergadering van vanavond. Onderstaande graag vertrouwelijk behandelen en niet verder verspreiden.

Groet,

[redacted] (5.1.2e)

Terugkoppeling GR-vergadering 29-11

- GR gaat uit van publicatie op donderdag of vrijdag, maar hangt deels af van de schriftelijke ronde die nu volgt. Als daar toch opnieuw grote discussiepunten uit komen, dan wordt er donderdagavond een extra vergadering ingelast. Woensdagmiddag weten we de definitieve planning.
- De raad bespreekt de voor- en nadelen van COVID-19-vaccinatie voor kinderen; en specifiek de nut-risico verhouding voor deze groep.
- In verreweg de meeste gevallen vertonen kinderen geen of slechts milde (verkoudheids)symptomen. Voor de meeste kinderen zijn de gezondheidseffecten daarom zeer beperkt.
- Soms verloopt een infectie ernstiger en is ziekenhuisopname noodzakelijk. Bij 5-11 jarigen leidt naar schatting 1 op de 15.000 corona-infecties tot ziekenhuisopname. Dit risico is twee keer zo laag als dat van adolescenten (≥ 12 jaar). Kinderen met een onderliggende aandoening hebben een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19 in vergelijking met gezonde leeftijdgenoten. De grote meerderheid van de opgenomen kinderen had een onderliggende aandoening.
- Een ernstige complicatie van COVID-19 bij kinderen is MIS-C; een ontstekingsreactie waarbij meerdere orgaansystemen zijn aangedaan en die levensbedreigend kan zijn. Deze complicatie is zeldzaam en is in NL tot nu toe bij 103 kinderen vastgesteld. Aandoeningen die een verhoogd risico geven op MIS-C zijn chronische longziekten (waaronder astma), cardiovasculaire aandoeningen, immuunsuppressie en obesitas. Het risico op een ernstig beloop bij kinderen met comorbiditeit wordt geschat op ongeveer 1,8 maal hoger dan voor gezonde kinderen.
- Neurologische en gastro-intestinale aandoeningen, hartziekte en obesitas de belangrijkste risicofactoren zijn voor een ernstig ziektebeloop bij kinderen (waaronder IC-opname). Andere studies vonden ook een verhoogd risico op ziekenhuisopname bij chronische longproblemen (inclusief astma), obesitas en downsyndroom.
- Langdurige klachten (Long COVID) lijken ook voor te komen bij jonge kinderen, maar deze doen zich waarschijnlijk bij minder dan 5% van de infecties voor.
- De COVID-19-pandemie levert ook voor jonge kinderen indirecte gezondheidsnadelen op, zoals beperkende of preventieve maatregelen. Bij de nu geldende maatregelen worden kinderen zoveel mogelijk ontzien, dat wordt ook benoemd.
- Er is veel discussie over transmissie. Er zijn heel weinig data die laten zien in welke mate vaccineren van jonge kinderen bijdraagt aan het terugdringen van het aantal besmettingen, en daarnaast stelt de raad vragen of dit argument opweegt tegen de zeer beperkte ziektelast onder kinderen. Kinderen zijn individueel gezien iets minder besmettelijk dan volwassenen. Ook verwacht de raad dat de vaccinatiegraad bij 5-11 jarigen lager zal zijn dan bij alle andere leeftijdsgroepen, wat maakt dat de bijdrage van vaccinatie (in termen van transmissie reductie) van kinderen kleiner zal zijn. Tot slot mogen jonge kinderen niet zelf beslissen over vaccinatie, en dat maakt dat sommige wegingen anders uitvallen dan bij de groep adolescenten.
- Samenvattend overweegt de Gezondheidsraad de COVID-19 vaccinatie beschikbaar te stellen aan kinderen met een medisch risico en ziet daarvoor de bestaande indicaties voor influenzavaccinatie als de beste en meest praktische benadering om kinderen te identificeren.
- Daarbij is ook gediscussieerd over kinderen met downsyndroom en kinderen met obesitas. Deze worden naar verwachting ook benoemd in de groep met medisch risico.
- Voor de overige kinderen jonger dan 12 jaar adviseert de Gezondheidsraad vooralsnog geen COVID-19- vaccinatie,

omdat de ziektelast in deze groep zeer beperkt is. In bijzondere, individuele gevallen waarbij er sprake is van aanzienlijke directe of indirecte nadelige gezondheidseffecten kan de behandelend arts een indicatie voor vaccinatie stellen. Dat zou volgens de raad ook kunnen gelden voor ringvaccinatie van gezonde kinderen, in situaties waarin huisgenoten om medische redenen niet zelf gevaccineerd kunnen worden of omdat het vaccin onvoldoende werkt.



5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Programmadirectie COVID-19 |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

5.1.2e

* 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl) | www.rijksoverheid.nl