

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# agenda

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Programmadirectie COVID-19  
Team C

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070  
F 070 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

24 januari 2022

**Aantal pagina's**

4

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Betreft	Wekelijks overleg vaccins DGV
Vergaderdatum en -tijd	25 januari 2022 11:15
Aanwezig	pDGV, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (verslag)

## 1. Vaccinaankoop (bijlage 1)

- Volgende week volgt de nota over dit onderwerp, aangezien de punten uit de opdrachtbrief hierin moeten worden verwerkt.
- Stel we moeten in februari daadwerkelijk starten met een nieuwe campagne, is er dan voldoende voorraad (geen rode vlag)? Daar is door het RIVM geen probleem in geconstateerd in samenwerking met de LCC. De campagne heeft dan een iets langere doorlooptijd omdat je iedereen pas na de 3 maanden gaat prikken.

### pDGV:

- Bijsturing gedaan op kindervaccins. Donderdag verhouding kindervaccin/normaal vaccin op agenda SNOP.
- Aankoop vaccins vraag o.b.v. booster moet nog wel verder actie op worden ondernomen. Volgende week wordt bekeken of Roland moet acteren op een nieuw moment (deze week geen rode vlag). Besluit over bilaterale donaties heeft hier ook mee van doen. Bij in februari klaar staan voor gehele nieuwe boostercampagne (mocht daartoe worden besloten) dan lukt dat niet.

### Actiepunt:

- => 5.1.2e vraagt bij 5.1.2e na wat de deadlines zijn voor vaccininkoop (mogelijk eind feb).

## 2. Updates boostercijfers (bijlage 1)

- Boostercijfers nu uitgebreid gepresenteerd op het dashboard. Cijfers fluctueren steeds want mensen gaan soms net over de 3 mnd heen. De

cijfers van de groep die nog niet door de 3 mnd heen zijn is nu ook bekend. Recent doorgemaakte covid gaat oplopen komende weken dus meer mensen zullen nog niet in aanmerking komen.

-Derde prikken gestart in oktober en die groep komt nu in aanmerking voor een booster. Dat wordt ingewikkeld in de registratie (ook op het dashboard). Deze mensen worden nu meegeteld in het boosteraantal (internationaal), maar dat is niet handig want ze krijgen nu een 4<sup>e</sup> prik en dan zouden ze tweemaal worden meegeteld. In CIMS kunnen we wel het onderscheid maken (derde prik als onderdeel basisserie).

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Programmadirectie COVID19  
Team C

**Datum**  
30 november 2021

#### **Actiepunt:**

=> RIVM maakt spillage notitie (2 A4) voor pDGV: kwantitatief (cijfers) én kwalitatief (belemmeringen en mogelijkheden).

=> pDGV gaat onderstaande twee vragen met <sup>5.1.2\*</sup> VWS bespreken:

**1.** Kunnen we de correcties comprimeren in de tijd?

pDGV wens: voorkomen dat we continu gaan corrigeren de komende tijd (correcties opsparen tot 1 gezamenlijke correctie). Dan blijft de grafiek relatief vloeiend. RIVM denkt hier anders over, dus dit wordt nog verder besproken.

**2.** Kunnen we meer aandacht geven aan bescherming ipv vaccinatie?

pDGV verzoek: Beeld schetsen niet alleen van gevaccineerd en geboosterd, maar ook van wat de beschermingsraad is (infectie-interval). RIVM stelt tussenoplossing voor: we (RIVM/VWS) monitoren het zelf, maar we presenteren het niet extern om verwarring te voorkomen. Je weet niet wat totaal te boosteren populatie dan precies is. Beschermingsgraad kunnen we alleen weergeven als we ook de correctie op de inactieven hebben kunnen maken.

Besluit nemen over de overgang van geschat => geregistreerd.

- o Op landelijk niveau is de boostervaccinatiegraad nog een schatting, maar de onderliggende aantallen betreffen al wel geregistreerde data.
- o Er kan bijna worden overgestapt op berekening a.d.h.v. CoronIT + CIMS. Voorstel RIVM is om dit zo snel mogelijk te gaan doen, want dit sluit dan aan bij de EPI-rapportages over de leeftijdscategorieën (dezelfde databron dan).
- o Groep waarbij booster niet goed geregistreerd is in CIMS: dit is met name bij instellingen, maar we weten niet of dit alleen boosters zijn of ook eerste/tweede prikken. Dus dat wordt eerst uitgezocht door het RIVM voor er handmatig een boosterlabel wordt gegeven.

### **3. Scenario's 12 tot 17-jarigen (bijlage 1)**

Advies:

-Deze groep pas vaccineren indien registratie (niet off-label).

EMA gaat niks adviseren deze groep, GR is ook terughoudend. GR-advies medio volgende week gaat waarschijnlijk alleen over de HMR groepen.

-Uitvoeringstechnisch handig om gelijk de hele groep te vaccineren (geen onderscheid HMR en overige jongeren). Mocht je willen starten via social media oproep (niet via brief), dan gaat het sneller.

pDGV twee vragen:

1. Twee weken doorlooptijd is best lang; als het niet-generiek advies wordt, hebben we dan nog opties?

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
Programmadirectie COVID19  
Team C

**Actiepunt:**

=> Verzoek pDGV: zwart op wit (via een brief) dat we verzoek doen aan NVK/specialisten doen om de selectie sneller af te handelen (14 dagen).

=> Voorstel maken hoe we toch zo veel mogelijk het gat van 14/18 dagen kunnen verminderen (selectie NVK/specialisten of selectie uit CIMS, afhankelijk van scenario). MVWS vindt dit ook lastig uit te leggen. Bij generiek besluit eenvoudig oproepen zonder brief en beginnen. Ook bij niet-generiek advies moet het sneller kunnen.

**Datum**  
30 november 2021

- o Mogelijk valt het niet-generieke scenario wel weg door standpunt MVWS. Het zou inderdaad best kunnen dat MVWS generiek advies overweegt omdat het wel maatschappelijk positieve effecten heeft. MVWS is niet op voorhand tegen off-labelgebruik (risico bij de derde prik niet heel groot).

2. Iemand wil kind wel laten boosten maar die komt niet uit het lijstje (geen brief, in scenario dat niet HMR niet in aanmerking komt). Kan je dan wel bij huisarts een booster halen?

Nee, dat is nu niet voorzien. Je zet het open voor iedereen via reguliere route, maar het kan wel op basis van een afweging van een individuele medisch specialist (die selecteert de brieven, niet de huisarts).

**4. Kindervaccinatie (bijlage 1)**

Opkomst kinderen 5-11 jarigen is niet erg hoog, dus dat wordt blijvend gemonitord.

**5. Verhogen vaccinatiegraad (bijlage 1)**

Volgende week presentatie MVWS wordt dit uitgebreider besproken, evenals in het vooroverleg maandag aanstaande.

Convocatie TB 26-01: een vraag over wat we doen ter verhoging van de vaccinatiegraad (niet uitgesplitst naar booster/eerste tweede prikken). Voldoende om dit als QA voor het debat voor te bereiden en het is niet zozeer nodig om dit verder uit te werken voor 5.1.2e (beleidsvraag is dit).

**6. Opdrachtbrief VWS-RIVM (mondeling)**

Procesafspraken om dit later vervolg te geven. Martin bespreekt met Mariska en maakt afspraak om dit verder op te pakken.

**7. W.v.t.t.k.**

Communicatie-updates: Donderdag gaat tv-commercial over boostervaccinatie live. Abri-campagne uitgerold dus overal boosterposters met verwijzing naar prikken zonder afspraak.