

To: [redacted] | [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Mon 12/21/2020 11:38:17 AM
Subject: FW: Verslagje overleg MinEZK en MinVWS
Received: Mon 12/21/2020 11:38:17 AM
[image001.jpg](#)

En hier het verslag dat hopelijk meer duidelijkheid biedt!

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: maandag 21 december 2020 09:07
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]
 <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]
 <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Verslagje overleg MinEZK en MinVWS

Hoi [redacted]

Vorige week vond gesprek met hugo en wiebes plaats en GR en rivm Blijkbaar is [redacted] daarbij uiteindelijk ook aangeschoven, [redacted] heeft een verslag gemaakt.

Zo te zien een interessant gesprek met interessante vraag en vervolg als uitkomst
 Ik stuur je dit omdat je had gevraagd om een verslagje

Gr [redacted]



[redacted] [redacted]
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 06 [redacted] [redacted] 070 [redacted]
 [redacted]@minvws.nl

Terugkoppeling overleg MinEZK en MinVWS 17 12 2020

Aanwezig: MinVWS, MinEZK, [redacted] (GR), [redacted] (RIVM), [redacted] (RIVM), EZK: [redacted]
 [redacted] en VWS: [redacted] en [redacted].

Onderwerp: onderliggende argumenten en berekeningen GR advies Vaccinatiestrategie COVID-19

Na een aftrap van MinVWS, MinEZK en introductie van dhr [redacted] over het GR advies, gevolgd door toelichting van dhr [redacted] ging het gesprek over een te formuleren vraag voor RIVM om te modelleren ihkv de vaccinatiestrategie en nieuwe informatie over onder andere transmissie die in de komende periode (maanden) meer beschikbaar zal komen.

- MinEZK gaf aan: aanleiding gesprek graag eens dieper kijken naar de onderliggende argumenten. Wil graag breder kijken dan bijv sterfte voorkomen: verloren jaren, ook kwalitatief, is voorstander van een duidelijke focus op de belasting van de zorg: dus zorgmedewerkers eerst en verspreiding tegengaan: vaccineren bovenkant beroepsbevolking, kunnen we de meest kwetsbaren niet beschermen door vooral sneltesten voor een bezoek aan verpleeghuis? Etc.
- Daarna toelichting van Gezondheidsraad over opbouw advies. Gegeven de sterke toename voor ziekenhuisopname vanaf (grofweg) de leeftijd 55/60+ jaar en de toename in ernstig beloop vanaf 60+ (NICE rapport 23/11) adviseert de Gezondheidsraad prioriteit te geven aan kwetsbare groepen. Daarnaast ook zorgmedewerkers belangrijk, bijv. in kader van ringbescherming. Een aantal andere punten spelen ook een rol bij de keuzes die in de strategie worden gemaakt, bijvoorbeeld de hoeveelheid beschikbare vaccins en de mate waarin een vaccin beschermt tegen transmissie.
- GR geeft daarbij in reactie op MinEZK aan juist naar verloren jaren te kijken (ook kwalitatief), zorgmedewerkers ook onderdeel van de strategie te zien (zie groep 1 verpleeghuizen etc) maar ook de transmissiefactor nog niet vast te kunnen stellen (geen data nog), dat laatste ligt als aanname (dat het vaccin dat tegengaat) voor een deel ten grondslag aan de redenering van MinEZK.

- MinEZK erkent dat zolang we nog niet genoeg weten over tegengaan transmissie dankzij vaccin, inzetten op 'verspreiders eerst' lastiger is.
- De vraag komt op of modelleren en dan de argumenten van MinEZK toetsen niet nuttig zou zijn. MinVWS geeft daarbij aan: zou ook kunnen gaan over 'met welke alternatieven op de nu gekozen hoofdroute zouden maatregelen evt nog eerder losgelaten kunnen worden?' (MinEZK geeft aan breder te willen kijken dan de economie.)
- RIVM heeft modelmatig al nagedacht over 'hoe breng je transmissie omlaag?' en 'hoe hou je rekening met ex covid patienten?' en 'inzicht in verloren levensjaren, ook kwalitatief en per beroepsgroep' en zou dat kunnen benutten/ombouwen voor wat evt nodig is.
- Kortom: interessante vraag waarover later pas data wat doet het vaccin met transmissie en hoe ziet dan de vaccinatiestrategie eruit? Pas na twee maanden (inschatting 5.1.2e is meer te zeggen over transmissie.
- MinEZK noteert dat er daarmee bijv in februari wellicht een belangrijk beslismoment ligt over de vaccinatiestrategie en de fases daarna.
- GR geeft aan haar advies is met huidige kennis en steeds een update voorzien komende tijd. Dhr. 5.1.2e geeft aan pessimistisch te zijn over 2 maanden als periode voor meer en duidelijke data, daar is meer tijd voor nodig.
- MinVWS geeft aan als interessante vervolgvraag om verder naar te kijken: de strategie is nu groep 1 eerst (zorgmedewerkers daarin meegenomen voor deze groep), dan komt ergens daarna de vraag watvoor vervolg voorzien we nu in de hoofdroute en welk mogelijk effect heeft dat op de maatregelen obv evt nieuwe info? En wat zou – met mogelijke nieuwe informatie, ook over transmissie - een de beste uitkomst kunnen zijn voor de zorgbelasting of voor een sneller effect op de maatregelen? Kortom zijn er alternatieven met betere uitkomst denkbaar (obv straks meer informatie over tegengaan transmissie)? Dit is een RIVM vraag want gaat over de relatie met maatregelen. Dhr. 5.1.2e kwalificeert dit ook zo (eerder nog dan OMT).
- Afspraak is: 5.1.2e kijken samen naar een vraagstelling die vanuit de modellen die beschikbaar zijn (en/of op te stellen zijn) realistisch te beantwoorden is. VWS en EZK (ambtelijk) kijken samen naar een goede vraagstelling op basis van dit gesprek om voor te leggen. Beide suggesties (RIVM en vanuit VWS/EZK) brengen we dan samen tot een aan het RIVM voor te leggen vraag, die bijv in tweede week januari zou kunnen worden voorgelegd ter beantwoording. Mogelijk heeft het RIVM dan met een week of twee een eerste antwoord op hoofdlijnen, zo geeft RIVM aan. Het zal echter meer tijd kosten om in meer detail te reflecteren. Ook van belang dat data over transmissie pas vermoedelijk later beschikbaar kan komen dan dit moment.
- Afspraak: ambtelijk VWS en EZK overleggen volgende week tbv vormgeven vervolgstap tav de op te stellen vraagstelling voor RIVM.