

Prioriteringsoverleg

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

Vooral even kijken of er nog wijzigingen zijn in de werkagenda.

1. Welkom en opening, vaststellen agenda
2. Huidige werkagenda advisering Vaccinaties Gezondheidsraad
 - Zijn er aanpassingen nodig?
 - Lopen de basisdocumenten goed?
3. Verslag vorig prioriteringsoverleg
4. Rondvraag en sluiting

2020":

COVID-19 en vaccinatie pneumokokken: het advies is uitgebracht.

Waterpokken: verschijnt donderdag 1 oktober, dit korte uitstel had te maken met reactie die naar de kamer moet.

COVID-19-gerelateerde onderwerpen (nu containerbegrip, wordt nu uitgeschreven, er zijn nu eigenlijk 2 parallelle programma's (covidprogramma en gewone programma):

2^e advies vaccinatie tegen pneumokokken: gaat over planning van volgend jaar. Achter de schermen loopt al heel wat, de benodigde stukken zijn al bij elkaar. Werkagenda blijft ongewijzigd en alles staat op de rails.

BCG:

Immunisatie (passief en actief):

2021:

GR is voornemens om het influenza-advies volgens planning volgend jaar uit te rollen. Hopelijk juni/juli. (10)(2e) dat bekend wel dat het seizoen wat dan volgt, er dan eigenlijk niets mee kunnen. Er komen veel vragen krijgen ouderen 80+ wel een griep en geen pneumokokkenvaccinatie. Staat nu niet heel duidelijk in het advies. Zou fijn zijn om daar iets van een verklaring over op te nemen in het influenza-advies (waarom 80+ hier wel). Ook bij de GR zijn de eerste burgerbrieven binnen. Helder argument is dat PPV-23 effectiviteit fors afneemt bij leeftijd. Dat is bij griep minder duidelijk. Ook bij VWS komen hier veel vragen over. Griep: het wordt met covid-vaccinatie erbij wellicht nog wel complexer. Goed om mee te nemen in de griepadvisering.

COVID-19 gerelateerde onderwerpen voor volgend jaar:

Er zijn vooralsnog 6 vaccins ingekocht die mogelijk beschikbaar zullen komen. Mogelijk zal er in 2021 een 2^e advies komen over BCG en COVID. Als het goed is zijn de resultaten van nieuwe studies er in 2021. Mogelijk komt er een adviesaanvraag voor een meer structureel covid-vaccinatieprogramma (onduidelijk of dat 2021 is en ook nog niet duidelijk of een programma echt wenselijk is).

Mogelijk heeft de 1.5metersamenleving ook nog invloed op andere ziekten en mogelijk ook nog op het vaccinatieprogramma

Niet covid-gerelateerde onderwerpen:

Rota: er is niet heel veel nieuwe informatie, behalve dat risicovaccinatie niet goed werkzaam is.

Daarom zal het naar verwachting niet een heel ingewikkeld dossier zijn. Komt in 2021. Er moet nog

even goed gekeken worden wat er vanuit het RIVM nodig is. Er komt een overleg over, ook samen met ZIN. Dit overleg wordt geïnitieerd door de GR (half oktober, (10)(2e) neemt initiatief). Er komt vanuit ZIN een document over de samenwerking rondom Rota (hoe dat kan worden ingevuld). Worden er bij het RIVM ook extra capaciteit vrijgemaakt om aan de basisdocumenten etc. te werken (zodat RIVM niet vertragende factor is).

Rota: uit het veld komt signaal, dat ondanks COVID, het wel in te voeren is als er een positief advies komt.

Men B: de epidemiologie verandert door COVID (lager). De andere factoren zijn niet wezenlijk veranderd. Het advies kan mogelijk goed leunen op wat eerder is aangegeven met een update. Licht ook aan de kennis die over het vaccin is gekomen.

2022

Hep A en B: is niet wezenlijk veranderd.

Herziening beoordelingskader: bedoeling is wel dat dit doorgaat, is ook behoefte aan. Dit is niet na hep A&B, niet volgordeerlijk.

Evaluatie vaccinatieschema zou volgen op herziening beoordelingskader. Bij het RIVM is een start gemaakt met de doelstelling per vaccin. Bedoeling is om in januari een fysieke bijeenkomst te plannen met de GR om dieper in te gaan op de doelstellingen. (10)(2e) gaat dit plannen. Mogelijk is niet al het modelleringswerk klaar, maar Pienter enzo loopt. Maar waarschijnlijk lukt het wel om eind volgend jaar een basisdocument te hebben.

2023:

BCG kinderen: loopt nog geen voorbereiding voor. Is aangekaart door de KNCV.

Nieuwe onderwerpen? Nee.

(10)(2e) er komen covidvaccins aan, andere vaccins lijken een beetje vertraging op te lopen. Er komt nu dus waarschijnlijk niets nieuws aan.

COVID:

Wat afspraken over aanleveren documenten COVID. Basisdocument wordt niet de hele tijd geupdate (niet te doen). Vanuit het RIVM zitten er ook mensen in de adviescommissie van het ministerie. Er zijn daarnaast ook meetings met de industrie zoals altijd. Daarnaast is er ook nog de horizon scan. Intern is afgesproken dat de 6 vaccins die Europees aangeschaft worden beschouwen alsof we daar een contract mee hebben. Dat betekent dat de wetenschappelijke updates hierover via DVP bij het RIVM komt (dit is een bekende route voor de industrie).

(10)(2e) is bezig met een aantal zaken n.a.v. afgelopen vergadering. Er is een overzicht van de grootte van de verschillende groepen die benoemd zijn. (10)(2e) is gevraagd of ze en overzicht wil maken van de trials die lopen en de kenmerken daarvan. Ook goed om van de scenario's die aan bod komen ook te bespreken wat de behoefte daarin is van de GR.

Welk type advies hebben jullie voor ogen als het over de specifieke vaccins gaat? Het advies zelf zal op hoofdlijnen zijn. Advies over de specifieke vaccins wordt lastig omdat je dan van alle vaccins alle informatie nodig hebt. Bij elk advies zal worden teruggegrepen op het vorige advies. Er zullen per vaccins/2 vaccins adviezen kunnen komen. Er zal gewerkt moeten worden met studies die nog niet gepubliceerd zijn (dat vereist dus medewerking van de industrie). Alle adviezen rondom COVID zullen een soort voorlopig karakter krijgen. Zodra er meer gegevens zijn zal het advies weer moeten worden bijgesteld.

(10)(2a) gaat soort living systematic review maken in samenwerking met (10)(2e) waarin ook specifiek bijgehouden gaat worden wat de evidence is op gebied van effectiviteit en safety. Bedoeling is dat dit continu beschikbaar is.

Verhouding tot OMT: in eerste fase is het campagne, op een gegeven moment wordt het een programma maar het heeft directe invloed op alle andere dingen. OMT is om de outbreak te bestrijden. Daarna komt de GR pas in beeld. Belangrijk dat de rol van het OMT niet wordt verward met die van de GR. Misschien zou GR ook nog als waarnemer aan kunnen schuiven bij het OMT. Vanuit VWS wordt het initiatief genomen om een overleg te plannen om te kijken hoe hiermee om te gaan.

Verslag vorige keer:

Geen opmerkingen. Het aluminiumrapport is inmiddels verschenen en we wachten in de stilte voor de storm.

Rondvraag:

(10)(2e) GR moet nadenken met commissie vaccinaties over BCG op de werkagenda.