

Aan de Onderzoeksraad voor Veiligheid

Postbus 95404
2509 CK Den Haag

c.c. de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum: 22 december 2022
Telefoon: 070 340 7520

Uw kenmerk: 22.0004798
E-mail: voorzitter@gr.nl

Ons kenmerk: 3489305/BJK/oh
Bijlagen: -

Onderwerp: standpunt over aanbevelingen Gezondheidsraad

Geachte heer,

Op 11 oktober zond u mij het rapport *Aanpak coronacrisis – deel 2*. Ik heb kennisgenomen van het rapport en de aanbeveling die u daarin aan de Gezondheidsraad heeft gericht. In uw brief vroeg u mij mijn standpunt over deze aanbeveling. Bovendien vroeg u mij te laten weten welke acties de Gezondheidsraad naar aanleiding daarvan neemt of overweegt. Met deze brief voldoe ik aan uw verzoek.

Rol van de Gezondheidsraad tijdens de coronacrisis

De Gezondheidsraad is het adviesorgaan dat het kabinet adviseert over opname van vaccins in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) of in overige vaccinatieprogramma's. Gedurende de periode die in het OVV-rapport is onderzocht, heeft de Gezondheidsraad adviezen uitgebracht over ethische en juridische aspecten van COVID-19 vaccinatie en over de vaccinatiestrategie en de beschikbare vaccins. Voor de programmatische inzet van specifieke vaccins hanteert de raad een beoordelingskader, dat criteria bevat die de raad bij zijn beoordeling weegt.

Rol, taak en positie van adviesorganen

U beschrijft dat de Gezondheidsraad adviseert vanuit zijn wettelijke taak op basis van de stand van de wetenschap. Hoewel de Gezondheidsraad in zijn advisering rekening houdt met de vraag of de adviezen uitvoerbaar zijn, laat de raad zich primair leiden door de actuele wetenschappelijke inzichten op medisch, ethisch en juridisch gebied. U stelt vast dat ook tijdens de coronacrisis de Gezondheidsraad op een consciëntieuze wijze zijn wettelijke taak heeft gevolgd in zijn advisering over de vaccinatiestrategie en de inzet van vaccins. U beschrijft dat de Gezondheidsraad nadrukkelijk stelt dat de afweging die nodig is voor beleidsbeslissingen aan regering en parlement is, en u concludeert dat het hierdoor voor partijen helder is hoe de Gezondheidsraad en het kabinet zich tot elkaar verhouden. U merkt hierbij op dat adviesaanvragen aan de Gezondheidsraad eerst door de voorzitter worden getoetst op passendheid binnen de taakopdracht.

Wel constateert u dat de advisering op medisch-wetenschappelijke gronden tijdens de coronacrisis een spanningsveld oplevert voor VWS wanneer het de adviezen over wil nemen, maar de uitvoerende partijen hier moeilijk op kunnen inspelen of hun uitvoeringsplannen op korte termijn aan moeten passen. Als voorbeeld noemt u dat de Gezondheidsraad adviseert om ondanks de uitvoeringsproblemen kwetsbare ouderen als eerste groep te vaccineren. Volgens de Gezondheidsraad kon er niet op worden gerekend dat kwetsbare ouderen via een ringbescherming voldoende beschermd zijn tegen het virus, omdat er geen gegevens waren dat

vaccinatie de transmissie van het virus voorkomt. U stelt dat de Gezondheidsraad hier in korte tijd een wetenschappelijk verantwoord advies opleverde om ouderen als eerste groep te vaccineren, maar dat dit voor de uitvoerende partijen niet gemakkelijk was. Zowel met de wetenschappelijke inzichten die er op dat moment waren als met de kennis van nu concluderen wij dat de door de Gezondheidsraad geadviseerde prioritering van vaccineren van de ouderen zelf in plaats van verzorgenden van groot belang was voor de volksgezondheid. Dergelijke advisering is ook de maatschappelijke taak van de Gezondheidsraad. Zoals u beschreef is de afweging die nodig is voor beleidsbeslissingen aan regering en parlement, en is die verhouding tussen de Gezondheidsraad en het kabinet helder.

Eenzelfde spanningsveld beschrijft u rond het advies van de Gezondheidsraad om vanwege potentiële bijwerkingen het AstraZenecavaccin niet meer in te zetten voor personen onder de zestig jaar. Door het besluit van het ministerie van VWS dit advies over te nemen moeten vele afspraken worden verzet. U beschrijft dat het advies van de Gezondheidsraad door de minister van VWS nauwkeurig is gewogen en beargumenteerd, en u constateert dat dit getuigde van een zorgvuldige afweging in het belang van vaccinveiligheid.

Wetenschappelijke advisering: omgaan met zorgvuldigheid en snelheid

U beschrijft dat de minister van VWS en het kabinet zorgvuldigheid centraal stellen binnen het vaccinatieprogramma. Ten behoeve van de gewenste zorgvuldigheid leunt het ministerie van VWS zwaar op wetenschappelijke advisering door de Gezondheidsraad. U stelt vast dat zowel de Gezondheidsraad als adviserende partij, als VWS als vragende partij, te maken krijgen met factoren die crises kenmerken; urgentie, onzekerheid en onvoorspelbaarheid, en ook schaarste. Wetenschappelijke kennis over details ontbreekt in veel gevallen of is beperkt beschikbaar.

Er is in een crisis dus een spanningsveld tussen benodigde snelheid en zorgvuldigheid van advisering. Dat beschrijft u ten aanzien het adviestraject van de Gezondheidsraad rond het basisadvies, dat in november 2020 werd gepubliceerd. Omdat er nog geen gegevens waren over de specifieke vaccins, is het basisadvies over de mogelijke vaccinatiestrategieën een framework dat aangevuld of gewijzigd kan worden naargelang specifieke vaccins op de Europese markt beschikbaar komen en de stand van de wetenschap en de epidemiologische situatie in Nederland zich verder ontwikkelen. U constateert dat het basisadvies een grondige wetenschappelijke onderbouwing heeft, en in detail de wetenschappelijke kennis beschrijft over de ziektelast van het coronavirus, de werking van vaccins en ethische overwegingen. U stelt dat de meeste studies waarop het uiteindelijke basisadvies is gebaseerd dateren van voor september 2020, en dat eerdere voorlopige advisering andere partijen, die in hun voorbereiding afhankelijk zijn van het advies van de Gezondheidsraad, meer tijd had gegeven om de uitvoering voor te bereiden.

Ik heb begrip voor deze conclusie van de OVV. Wel teken ik daarbij aan dat het basisadvies niet wezenlijk verschilde van de scenarioverkenning van het RIVM van september 2020 waarop de voorbereiding van het vaccinatieprogramma was gebaseerd, en dat gegevens over de

werkzaamheid, veiligheid, toepasbaarheid en (volgorde van) markttoelating van de specifieke vaccins pas vanaf december 2020 beschikbaar kwamen.

U beschrijft dat de raad al in het voorjaar van 2020 was begonnen met de voorbereidingen voor de inrichting van een tijdelijke commissie die met spoed kan adviseren over COVID-19-gerelateerde vragen. Vanaf het moment dat het eerste coronavaccin tot de markt werd toegelaten heeft deze commissie *Medische aspecten van COVID-19* de spoedadvisering verzorgd. U constateert dat de Gezondheidsraad hiermee tijdens de coronacrisis de benodigde snelheid en flexibiliteit heeft gerealiseerd.

U beschrijft dat ook een commissie voor spoedadvisering een advies niet altijd binnen enkele dagen kan leveren, omdat er dagelijks nieuwe, vaak nog voorlopige, wetenschappelijke publicaties verschijnen die elkaar soms tegenspreken, dat deze wetenschappelijke gegevens interpretatie en synthese behoeven, en dat het tijd kost om de adviezen op een zorgvuldige wijze te formuleren. U stelt vast dat in gevallen waarin de Gezondheidsraad adviezen uitgeeft die vooruitlopen op de beschikbaarheid van wetenschappelijke kennis, de raad probeert zorgvuldigheid te waarborgen door transparant te zijn over de afwegingen die hij maakt en expliciet de onzekerheden die nog spelen weer te geven.

U schrijft dat dat VWS zorgvuldigheid wil waarborgen en besluitvorming en beleid wil baseren op wetenschappelijke gronden, en dat besluitvorming hierdoor afhankelijk is van de snelheid van adviseren door de Gezondheidsraad. Uit beschrijft echter ook dat wetenschappelijke advisering tijd vraagt, omdat het afhankelijk is van de geleidelijke ontwikkeling van wetenschappelijke kennis. Een belangrijke les die hier onzes inziens uit volgt is dat de besluitvormers zullen moeten accepteren dat wetenschappelijke onderbouwing volgend is aan de wetenschappelijke ontwikkelingen. Het is dus doorgaans de snelheid van ontwikkeling van wetenschappelijke kennis, en niet de snelheid van de adviesorganen, die de wetenschappelijke onderbouwing bepaalt.

Aanbeveling aan de Gezondheidsraad

In aansluiting op uw beschrijving van de gerealiseerde snelheid en flexibiliteit van de crisisstructuur die de Gezondheidsraad heeft ingericht, beveelt u de raad aan een werkwijze te borgen die aansluit op de vereiste snelheid en flexibiliteit die bij advisering in een toekomstige pandemie nodig is, en daarvoor de lessen uit de coronacrisis te benutten.

Ik kan mij goed vinden in uw aanbeveling. Al lopende het adviseringsproces in crisistijd heeft de raad bij herhaling de crisisstructuur met de tijdelijke commissie geëvalueerd. Ook bij de periodieke evaluatie van de Gezondheidsraad in voorjaar 2022 heeft de externe evaluatiecommissie hier aandacht aan besteed. Deze lessen zijn gedocumenteerd en hebben tussentijds ook geleid tot aanscherping van de werkwijze. Zo zijn de doorlooptijden voor de verschillende fases van spoedadviestrajecten op basis van ervaringen verbeterd. De lessen en procedures zijn vastgelegd in een crisisprotocol. Ook zijn op basis van wetenschappelijke inzichten procedures beschreven waarmee aanpassingen aan het vaccinatieprogramma sneller en efficiënter kunnen worden gedaan bij nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de epidemie

of de vaccins¹ ². De raad zal de structuur voor COVID-19-advisering bestendigen en omzetten in een parate structuur waarmee de Gezondheidsraad bij toekomstige crises snel en adequaat adviesvragen kan beantwoorden, met borging van de wetenschappelijke kwaliteit en onafhankelijkheid.

Met vriendelijke groet,

Prof.dr. B.J. Kullberg
Voorzitter

¹ Gezondheidsraad. Toepassingskader revaccinatie tegen COVID-19. Den Haag: Gezondheidsraad; 25 maart 2022. Publicatie 2022/09.

² Gezondheidsraad. Vaccinatie van 5- tot en met 11-jarigen tegen COVID-19. Ter perse (januari 2023)