

Vergaderjaar 2021–2022

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 1807**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 februari 2022

De Gezondheidsraad heeft op 18 februari jl. geadviseerd een tweede boostvaccinatie aan te bieden aan mensen vanaf 70 jaar, bewoners van verpleeghuizen, volwassenen met het syndroom van Down en volwassenen met een ernstige immuunstoornis<sup>1</sup>. De raad adviseert geen brede inzet van een tweede boost voor de gehele bevolking vanaf 18 jaar. Ik neem het advies van de Gezondheidsraad over, en licht mijn besluit in deze brief verder toe.

**Samenvatting advies**

De Gezondheidsraad benoemt in het advies dat de bescherming van COVID-19-vaccinatie tegen infectie met de omikronvariant lager is in vergelijking met de deltavariant. Een boostvaccinatie zorgt ervoor dat die bescherming tegen ziekenhuisopname door de omikronvariant verder toeneemt, tot 90% in de eerste twee tot vier weken na de boost. Omdat de bescherming van de eerste boostvaccinatie na verloop van tijd terugloopt, adviseert de Gezondheidsraad de meest kwetsbare groepen uit voorzorg een tweede boostvaccinatie aan te bieden. Het gaat om mensen van 70 jaar en ouder, bewoners van verpleeghuizen, volwassenen met het syndroom van Down en specifieke patiëntengroepen. Volgens de Gezondheidsraad zouden deze doelgroepen drie maanden na de eerste boost een additionele boostvaccinatie moeten krijgen met een mRNA-vaccin. De reden hiervoor is dat zij een groter risico lopen op ernstige ziekte na een besmetting. Ook is de bescherming van de eerste boost bij de mensen die vroeg aan de beurt waren bij de boostcampagne het meest afgenomen.

De belangrijkste reden voor de Gezondheidsraad om voor deze groepen het voorzorgsprincipe te hanteren, is dat de afname van bescherming voor deze kwetsbare groepen samenvalt met de besmettingsgolf die net

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

over de piek is en de recente versoepelingen van de coronamaatregelen. Ook loopt het aantal besmettingen bij mensen vanaf 70 jaar nog op. De raad benoemt dat dit onder zeer kwetsbare groepen kan leiden tot ziekenhuisopnames of overlijden door een COVID-19-besmetting.

Hoewel er nog maar weinig gegevens beschikbaar zijn over de werkzaamheid van een tweede boost, wijzen de reeds beschikbare gegevens er volgens de raad op dat een tweede boost deze kwetsbare groepen extra kan beschermen tegen het risico op ziekenhuisopname of overlijden. De Gezondheidsraad geeft daarnaast aan dat er op korte termijn geen alternatief beschikbaar is om zeer kwetsbare groepen de benodigde bescherming te bieden. Het nu achterwege laten van een tweede boost kan volgens de Gezondheidsraad leiden tot gezondheidsschade die groter is dan het risico op de (doorgaans milde) bijwerkingen van de vaccinatie in deze groepen. De raad verwacht dat eventuele bijwerkingen van de tweede boostvaccinatie vergelijkbaar zijn met die van de primaire vaccinatierreeks en de eerste boostvaccinatie.

Tot slot geeft de Gezondheidsraad in het advies aan dat er op dit moment geen noodzaak is een tweede boost beschikbaar te stellen aan alle volwassenen. De verwachting is dat de gezondheidswinst door een tweede boostvaccinatie voor mensen jonger dan 70 jaar gering is. De omikronvariant van het SARS-CoV-2-virus is minder ziekmakend dan eerdere varianten en de besmettingsgolf neemt naar verwachting verder af. Vanwege de onzekerheden in het verloop van de pandemie, zal de Gezondheidsraad in de tweede helft van maart wegen in hoeverre uitbreiding van de groep die in aanmerking komt voor een tweede boost benodigd is.

### **Besluit**

De Gezondheidsraad heeft tegen de achtergrond van de iets afnemende bescherming van de boostvaccinatie en de versoepelingen van de coronamaatregelen een zorgvuldige afweging gemaakt van de mogelijke risico's voor kwetsbare groepen.

Ik kan me vinden in de aanbeveling om in deze situatie het voorzorgs-principe te hanteren en neem het advies van de Gezondheidsraad over. Dat betekent dat alle mensen vanaf 70 jaar, bewoners van verpleeghuizen, volwassenen met het syndroom van Down en volwassenen met een gecompromitteerd immuunsysteem drie maanden na hun eerste boostvaccinatie een tweede boostvaccinatie tegen COVID-19, kunnen krijgen. Aangezien leeftijd de belangrijkste voorspeller is voor een ernstig verloop van COVID-19, vind ik het belangrijk dat de oudste en meest kwetsbare groepen zo optimaal mogelijk beschermd worden tegen ziekenhuisopname en sterfte door COVID-19.

### **Uitvoering herhaalprik**

De afgelopen weken hebben de betrokken partijen voorbereidingen getroffen voor een tweede boostvaccinatie. Met de betrokken partijen zoals het RIVM en GGD GHOR Nederland is afgesproken de tweede boostvaccinatie in het vervolg de herhaalprik te noemen. Bij het vaccineren van de doelgroepen die de Gezondheidsraad adviseert, spelen de GGD'en weer een grote rol, met een belangrijke aanvullende rol voor andere zorgprofessionals.

De eerste uitnodigingen zullen vanaf 26 februari a.s. op de deurmat vallen bij mensen van 70 jaar en ouder en voor wie de voorgaande boostvacci-

natie meer dan drie maanden geleden is. Het prikken start in de week van 28 februari.

Uitnodigingen zullen dit keer niet per leeftijdscohorten gaan, maar worden afgestemd op het moment dat drie-maanden-termijn na de eerste boostvaccinatie wordt bereikt. In totaal komen ruim 2 miljoen personen in aanmerking voor de herhaalprik. De grootste groep (mobiele) mensen vanaf 70 jaar kan terecht bij een van de GGD-vaccinatielocaties. Voor de instellingen met medische dienst geldt dat zij zelf hun eigen bewoners vaccineren die behoren tot de door de Gezondheidsraad geadviseerde groepen (70 jaar en ouder, bewoners van verpleeghuizen en volwassenen met het syndroom van Down). Bij instellingen zonder eigen medische dienst wordt de herhaalprik voor bewoners die in aanmerking komen door de mobiele vaccinatie teams van de GGD-regio gedaan. Voor deze instellingen is het ook mogelijk dat huisartsen de bewoners vaccineren. Dit gebeurt in gezamenlijk overleg tussen de huisarts, de instelling en de GGD onder regie van de GGD. Mobiele thuiswonende mensen met het syndroom van Down en mobiele bewoners van instellingen van 70 jaar en ouder kunnen zich bij een GGD-vaccinatielocatie laten vaccineren. Met de huisartsen is de afspraak gemaakt dat zij hun eigen niet-mobiele thuiswonende patiënten van 70 jaar en ouder vaccineren, met mogelijke back-up van mobiele vaccinatieteams van de GGD'en. De doelgroep immuungecompromitteerden, die voor hun basisreeks vaccinaties drie prikken hebben ontvangen, komt nu in aanmerking voor de eerste boostvaccinatie. Binnen de RIVM werkgroep COVID-19 vaccinatieadviezen immuungecompromitteerde patiënten zal een uitwerking gemaakt worden voor wie een herhaalprik wordt aangeraden en wanneer. Zodra dit advies bekend is, zal de doelgroep hierover geïnformeerd worden.

Ook in de instellingen wordt ernaar gestreefd zoveel mogelijk drie maanden na de eerste boostvaccinatie de herhaalprik aan te bieden. Mogelijk lukt dat niet in alle instellingen, gezien de praktische inregeling en verkrijgen van toestemmingsverklaringen van cliënten. De Gezondheidsraad heeft precies aangegeven wie in aanmerking komt voor deze herhaalprik. Dat advies volg ik op. Het blijft daarnaast mogelijk dat een arts op basis van medische gronden een individuele afweging kan maken om iemand die niet in de doelgroep van het Gezondheidsraad advies valt, toch een herhaalprik aan te bieden.

De Gezondheidsraad heeft geadviseerd om in alle gevallen een mRNA-vaccin (Moderna of BioNTech/Pfizer) te geven. Dit advies wordt opgevolgd.

### **BES/CAS**

De Caribische delen van het Koninkrijk volgen dezelfde uitvoering als in Europees Nederland. De doelgroep voor de herhaalprik zal worden uitgenodigd waarbij de drie maanden interval wordt geborgd. Voor de herhaalprik zal het BioNTech/Pfizer-vaccin worden gebruikt. De (ei)landen beschikken over voldoende voorraad vaccins en toedieningsmaterialen.

### **Financiën**

Het aanbieden van deze herhaalprik is onderdeel van het lopende vaccinatiebeleid gericht op de beheersing van het coronavirus. In de huidige raming is reeds een mogelijkheid opgenomen van een additionele boost. De uitvoeringskosten voor het zetten van de prik zijn geraamd op € 70 tot 75 miljoen bij een opkomst van 80%, exclusief uitnodiging en andere bijkomende kosten en gaat het om circa 2 miljoen kwetsbaren die een herhaalprik kunnen halen. In de uitvoering zal worden bezien in

hoeverre het geven van deze herhaalprik aan de kwetsbare groepen een bijstelling vraagt van de huidige raming. Indien dit het geval is en de uitgaven hoger zijn dan reeds beschikbaar gesteld budget dan zal de Kamer hierover tijdig worden geïnformeerd.

### **Tot slot**

Ik heb veel waardering voor de grote inzet van alle betrokken partijen, die naast de lopende taken ook het (her)vaccineren voorbereiden en uitvoeren. Dankzij de inspanningen van al deze partijen kunnen we deze herhaalprik snel aanbieden.

Ook de komende periode blijf ik de epidemiologische situatie nauwlettend volgen. Zoals eerder in deze brief aangegeven, bouwt de Gezondheidsraad in de tweede helft van maart een weegmoment in ten aanzien van een herhaalprik voor de groep jonger dan 70 jaar.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers