

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]  
**Sent:** Wed 5/26/2021 10:03:29 PM  
**Subject:** RE: Annotatie gezamenlijk MT PG en PDC-19 27 mei  
**Received:** Wed 5/26/2021 10:03:29 PM

Hi, dank!!

---

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Verzonden:** woensdag 26 mei 2021 21:04  
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**CC:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Onderwerp:** Annotatie gezamenlijk MT PG en PDC-19 27 mei

Hoi [redacted]

Ook namens [redacted] hierbij (concept) input voor het gezamenlijk MT PG en PDC-19 op donderdag 27 mei.  
 (Voor de volledigheid in de bijlage ook de laatste versie PPT vaccinatiestrategie, Agenda overleg 27 mei, laatste versie concept adviesaanvraag GR, laatste versie concept adviestraject voor booster (opties), laatste versie notitie PG planning structureel programma, laatste versie spreeklijn vaccinatiestrategie).

### 2a - Stand van zaken vaccinatiestrategie

- Zie bijgevoegde PowerPoint d.d. 11 april.

### 3a - Brainstorm over de periode na de openingsstrategie: de overgang van de crisis naar de endemische situatie

- *Virusvarianten:* De huidige coronavaccins beschermen tegen coronavarianten die nu in Europa de overhand hebben. Met toenemende mutaties van het virus is het aannemelijk dat de vaccins in de toekomst aangepast moeten worden om blijvende bescherming te bieden. Het is belangrijk om voorbereid te zijn op de komende varianten van het coronavirus (o.a. m.b.t. vaccinproductie en beschikbaarheid van vaccins die bescherming bieden tegen nieuwe varianten). **VRAAG:** in hoeverre kunnen de vaccins die besteld zijn voor Q3/Q4 en 2022/2022 aangepast worden aan nieuwe virusvarianten? Er zou epidemiologisch gezien een situatie kunnen ontstaan waarbij het wenselijk is om z.s.m. aangepaste vaccins te gebruiken. Is dit mogelijk met de huidige contracten?
- *Vaccinatiebereidheid in subpopulaties:* Over het algemeen zal de capaciteit van ziekenhuizen weer naar het normale niveau gaan. Een lagere vaccinatiebereidheid in bepaalde (sub)populaties kan echter mogelijk leiden tot kleinere uitbraken en de druk op de zorg op bepaalde plekken vergroten. Dit kan betekenen dat er wachtlijst verschillen ontstaan.
- *Veegrondes:* Het is de vraag of er veegrondes moeten worden georganiseerd voorafgaand aan de start van een eventuele booster?
- *Keuzevrijheid:* In hoeverre kunnen mensen tijdens een veegronde en/of tijdens een booster-ronde kiezen voor een specifiek vaccin?

### 3b - Voorbereiding/afstemming over Kamerbrief over o.a. Governance PG en pandemic preparedness

- *Pandemic preparedness:* Op 12 maart is de discussienotitie over Pandemic preparedness (opmaat naar een agenda) gedeeld met het team vaccins van PDC-19, hierop is meegelezen. Wat is de stand van zaken m.b.t. de voorbereidingen voor een Pandemic preparedness agenda vanuit PG? Vanuit het team vaccins zijn we graag hierbij betrokken.

### 3c - Lange termijn (uitvoering) Covid-vaccinatie

- *Adviesaanvraag GR en OMT (booster & structureel programma):* Vanuit PDC-19 wordt momenteel een adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad voorbereid, voor advisering omtrent de vervolgstrategie op de korte termijn (eventueel booster-vaccin) en de middellange termijn (vanaf 2022). Zie concept in de bijlage. Deze versie is ook gedeeld met PG. Wat betreft de adviesaanvraag over het booster-vaccin, zijn verschillende opties mogelijk voor het *adviestraject*. De eerste optie is een adviesaanvraag op de zeer korte termijn aan het OMT (juni), gevolgd door een meer omvattende adviesaanvraag aan de GR (advies bijvoorbeeld juli). Alternatief is een gezamenlijke OMT-GR adviesaanvraag. NB goed om op te merken dat het voor de uitvoerders van de huidige campagne belangrijk is om snel te weten of er mogelijk nog een vervolg komt in het najaar (het einde van lopende overeenkomsten van bijvoorbeeld GGD-en met locaties en prikkers komt in zicht.) Tegelijk lijkt er nog weinig wetenschappelijke data beschikbaar over een derde prik, dus het zal eerst gaan om een inschatting op basis van de nu beschikbare informatie. (NB GR adviseert op basis van beschikbare literatuur en in beperkte mate m.b.v. expert opinion. OMT adviseert op basis van beschikbare literatuur, maar ook op basis van andere waar te nemen trends in de samenleving. Vanuit deze expertise lijkt het een goede optie dat het OMT (mede) adviseert over een booster in het najaar. Het is ook mogelijk het wetenschappelijke advies panel van het RIVM te betrekken, dit staat nog niet genoemd in het voorstel. Zie het concept trajectvoorstel in de bijlage. PG is op de hoogte gebracht van de opties die zullen worden besproken met de DGV.
- *Opdrachtbrief RIVM uitvoeringsscenario's:* Vanuit PG wordt momenteel een opdracht geformuleerd aan het RIVM tot het

uitwerken van mogelijke uitvoeringsscenario's voor een structureel programma (2022 en daarna). Er is afgesproken dat vanuit PDC-19 meegelezen zal worden wanneer het concept klaar is.

- *Structureel vaccinatieprogramma*: Er zijn verschillende scenario's denkbaar voor het aanbieden van de COVID-19 vaccinatie op de langere termijn (zie notitie in de bijlage). Het is nog niet bekend of een vast/flexibel vaccinatieaanbod te prefereren is. Vast vaccinatieaanbod: Een scenario waarin mensen volgens een vastgesteld vaccinatieschema worden uitgenodigd om zich tegen COVID-19 te laten vaccineren. Dit kan jaarlijks zijn, maar alternatieve schema's zijn ook denkbaar (afhankelijk van de mate en duur van bescherming van de vaccins). Flexibel vaccinatieaanbod: Een scenario waarin mensen worden uitgenodigd voor vaccinatie tegen COVID-19 wanneer de epidemiologische situatie van SARS-CoV-2 daar aanleiding toe geeft (bijvoorbeeld door toename van nieuwe virusvarianten waar de huidige vaccins onvoldoende bescherming tegen bieden). Voor beide scenario's geldt dat COVID-19 vaccinatie kan worden aangeboden aan alle personen (boven een bepaalde leeftijdsgrens) of aan specifieke doelgroepen die een hoger risico lopen op infectie en/of een ernstiger beloop van COVID-19. Ook geldt voor beide scenario's dat vaccinatie kan worden aangeboden via een campagne of dat kan worden aangesloten bij bestaande vaccinatiemomenten. Dit is o.a. afhankelijk van de doelgroep en de mogelijkheid om simultaan te vaccineren (wanneer veilig en leidend tot efficiënte immunerespons).
- *Taskforce*: In België is een vaccinatietaskforce bezig is met de praktische uitwerking van de derde prik (booster). Welke partijen/mensen moeten (vanuit VWS of daarbuiten) betrokken worden bij het vaststellen van de vaccinatiestrategie op de korte en langere termijn?
- *Internationaal*: Is er vanuit PG behoefte om op internationaal niveau door te spreken over de vaccinatiestrategie op de korte of langere termijn (o.a. m.b.t. tijdslijnen en doelgroepen (alleen risicogroepen/algehele bevolking/vaccineren kinderen etc.)?

### 3d - agenda/bespreking 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e over middellange termijn vaccinaties op 3 juni

*Mogelijke agendapunten voor bespreking 3 juni:*

- Het adviestraject (OMT en/of GR) m.b.t. de booster-optie (zoals a.s. vrijdag zal worden besproken met de DGV).
- Het adviestraject m.b.t. het structurele programma op de langere termijn (RIVM (voor uitvoeringsscenario's), GR, (OMT), ZiN).
- Trekkers (taskforce) vaccinatiestrategie op de langere termijn.
- In hoeverre zijn we voorbereid op virusmutaties en kunnen we daar vanaf Q3 op inspelen (o.a. met aangepaste vaccins)?

---

Groet,

5.1.2e