

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Deze nota is bedoeld om openbaar gemaakt te worden: **Nee**

Aan

pDGV

Deadline: 24 februari  
2022

# nota

Vaccinatie COVID-19 op de lange termijn

## TER BESLISSING

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
Programmadirectie COVID19  
Team C

### Opgesteld door

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

### Datum

23 februari 2022

### Kenmerk

### Uw kenmerk

### Zaaknummer

### Bijlage(n)

0

## 1. Aanleiding

Het coronavirus SARS-CoV-2 zal blijven circuleren. Hoewel nog veel onduidelijk is over de epidemiologische situatie in de komende maanden (bijvoorbeeld als het gaat om de opkomst van mogelijke opkomst van nieuwe virusvarianten), is het van belang dat scenario's worden voorbereid voor een mogelijk structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19. Deze nota bevat een voorstel voor het ontwikkelen van een langetermijnstrategie voor COVID-19-vaccinatie. En biedt een basis voor de aanstaande brief aan de Kamer over de lange termijn aanpak.

## 2. Geadviseerd besluit

PDC-19 vraagt of u akkoord gaat:

- Met de verdere uitwerking van de scenario's zoals voorgesteld in deze nota en de mogelijke variabelen voor de scenario's;
- Met – in het verlengde van de opdracht voor de additionele boostcampagne – het geven van een opdracht aan het RIVM om voor de zomer een uitvoeringsplan voor de beoogde scenario's gereed te hebben. Voor scenario 3 verwachten we daar naast een draaiboek. Dit valt samen het verwachte advies van de Gezondheidsraad (GR) voor de langere termijn.
- Met het vooruitlopend op het advies van de GR uitwerken van de thema's zoals genoemd onder 'toelichting' in deze nota.
- Met het in samenwerking met het RIVM organiseren van een maatschappelijke dialoog over vaccineren om te onderzoeken welke interventies extra kunnen bijdragen voor het verhogen van de vaccinatiebereidheid.

## 3. Kernpunten

- Het merendeel van de Nederlandse bevolking heeft zowel de basisserie als een boostvaccinatie gekregen. Ook zal na een besluit van MinVWS daartoe een tweede boostprik aan een deel van de bevolking worden aangeboden. De vraag is op welk meer structureel vervolg we ons het beste kunnen voorbereiden.
- We zullen rekening moeten blijven houden met veranderingen in de epidemie en de mogelijke opkomst van nieuwe virusvarianten. De Gezondheidsraad is op 15 februari jl. gevraagd te adviseren over 1) de

wijze waarop de samenleving in het komende jaar het best beschermd kan worden met vaccinatie op momenten dat de epidemiologische situatie daartoe aanleiding geeft, en 2) het definiëren van een mogelijk structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19 voor de langere termijn.

**Datum**  
23 februari 2022

**Kenmerk**

- Vooruitlopend op dit advies van de Gezondheidsraad werken we, samen met het RIVM, GGD GHOR en andere betrokken partijen, verschillende scenario's (inclusief uitvoeringsplannen) uit om van een crisisaanpak naar een toekomstbestendig vaccinatieprogramma tegen COVID-19 te komen.
- In een gezamenlijke scenariostudie (september 2021) hebben de WRR en de KNAW vijf scenario's geschetst. PDC-19 heeft deze 5 scenario's gecomprimeerd naar 3 passend bij de scenario's waar ook met het RIVM over gesproken wordt (voorbij de Boostcampagne februari 2022):
  - 1) Een vaststaand interval scenario voor de meest kwetsbaren;
  - 2) Een vaststaand interval scenario voor de hele bevolking;
  - 3) Een plotseling inzet scenario voor de hele bevolking.

Bij scenario 1 en 2 gaan we uit van een situatie waarbij COVID-19 endemisch wordt en waarin bijvoorbeeld jaarlijks een vaccinatie wordt aangeboden. In scenario 3 gaan we uit van een situatie waarbij flink geïntensiveerd moet worden in korte tijd en waarbij zowel acuut als mogelijk ook periodiek de gehele bevolking (eventueel meerdere malen per jaar) een vaccinatie aangeboden wordt aan ieder een vanaf 18 jaar of jonger afhankelijk of het vaccin het toelaat. Dit sluit aan bij de eerder verleende opdracht aan het RIVM voor een scenario voor de tweede boostronde met een zeer korte termijn reactie.

#### 4. Toelichting

- In de Kamerbrieven van 8 en 18 februari jl. zijn de kabinetsdoelen van het coronabeleid herzien, vanuit de gedachte dat het beleid niet langer primair gevoerd kan worden op de belasting van de zorg maar vanuit een breder perspectief. De twee nieuwe doelstellingen zijn:
  - a) sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit en
  - b) toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen.
- Voor het vaccineren is het advies van de Gezondheidsraad (d.d.19 november 2020) een belangrijke basis in de crisisaanpak, waarin staat dat de COVID-19-vaccinatiestrategie gericht moet zijn op het voorkomen en verminderen van ernstige ziekte en sterfte door COVID-19. De Gezondheidsraad is op 15 februari jl. gevraagd te adviseren over COVID-19-vaccinatie op de lange termijn en hierbij is gevraagd deze doelstellingen te herzien. In de toekomst is het wellicht mogelijk dat er vanuit andere beweegredenen wordt gevaccineerd, bijvoorbeeld om te kunnen reizen. Dit kan ook een rol spelen bij het ontwikkelen van de scenario's en het vraagt in de periode tot aan de zomer (en het dan verwachte advies van de GR) nadere uitwerking of en hoe deze (additionele) mogelijkheid onderdeel van de strategie gemaakt kan of moet worden.
- In afwachting van het advies van de Gezondheidsraad over de langetermijn COVID-19 vaccinatiestrategie en de onzekerheid over de epidemiologische ontwikkeling van het coronavirus willen we door middel van scenario's voorbereid zijn hoe we de Nederlandse bevolking goed kunnen beschermen. Het nu nader uitwerken van de scenario's loopt enerzijds vooruit op de advisering door de Gezondheidsraad, maar geven

ons daarbij ook de ruimte om flexibel te handelen afhankelijk van de situatie, ook bij nieuwe ontwikkelingen op kortere termijn.

**Datum**  
23 februari 2022

**Kenmerk**

Voor de uitwerking van de scenario's en het formuleren van de daadwerkelijke lange termijnstrategie zijn er verschillende variabelen die mogelijk impact kunnen hebben. Hieronder beschrijven we kort een aantal thema's welke vooruitlopend op een nader advies van de Gezondheidsraad verder zullen worden uitgediept.

#### Vaccins

Voor alle vaccins geldt dat het op dit moment nog niet te zeggen is hoe lang de vaccins mensen zullen beschermen tegen enige mate van transmissie, ernstige ziekte, of ziekenhuisopname. Ook zijn de huidige vaccins alleen ontwikkeld voor de Wuhan variant. Er is behoefte aan een vaccin dat een bredere werking heeft en laagdrempelig beschikbaar is. Er wordt momenteel onderzoek gedaan naar de mogelijkheid van multivalente vaccins: een vaccin dat zich richt op meerdere varianten (vergelijkbaar met de griepvaccins die op jaarbasis worden aangepast). Het ontwikkelen van multivalente vaccins is sterk afhankelijk van het ontstaan van nieuwe varianten en de werkzaamheid van de huidige vaccins tegen nieuwe varianten. Voorgesteld wordt verder te verkennen of multivalente vaccins in de toekomst geschikt, beschikbaar en inzetbaar zijn. Kanttekening bij dit punt is dat ook de verdere ontwikkeling van behandeling met medicatie impact kan hebben op de noodzaak tot vaccinatie.

#### Doelgroepen

Voor de huidige vaccinatie campagnes is leeftijd de belangrijkste voorspeller geweest omdat de strategie was gericht op gezondheidswinst per prik (medische invalshoek). Een vraag voor de toekomst is of we weer de leeftijd als belangrijkste voorspeller kiezen om voorrang te geven naast medische risicogroepen. Conform de nieuw voorgestelde beleidsdoelstellingen sociaal – en maatschappelijke en economische continuïteit (het openhouden van de samenleving) kan ook rekening worden gehouden met een factor als vitaliteit. Voorgesteld wordt om de komende periode tot aan de zomer met een nadere afweging en advies te komen op dit punt.

#### Uitvoerende partijen

Voor de uitvoering van het COVID-19 vaccinatieprogramma stelt VWS de kaders en het RIVM beoordeeld welke uitvoerders qua capaciteit, financiering en registratie welke doelgroepen prikken. Het RIVM geeft opdracht aan partijen zoals de GGD en huisartsen voor de uitvoering van vaccinaties. Het RIVM en GGD-en zetten momenteel in op een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad om zo mensen te beschermen tegen ernstige ziekte en sterfte (m.u.v. kinderen en booster 12-17 jaar). Afgelopen twee jaar hebben de partijen vanuit een crisis aanpak gehandeld. Zij hebben behoefte aan doelstellingen voor de lange termijn met een duidelijke koers en kaders. Voorgesteld wordt deze kaders (en bijbehorende governance) met het RIVM nader uit te werken in de aankomende periode, met nadrukkelijk oog voor een meerjarig perspectief.

#### Registratie

Registratie is belangrijk om het verloop van het vaccinprogramma te kunnen monitoren en evalueren en daaropvolgend beleid aan te passen. We willen de registratie voor instanties en individuen zo laagdrempelig en gebruiksvriendelijk mogelijk aanbieden om het gebruik te bevorderen. Waar

mogelijk willen we innovaties op het gebied van gebruiksvriendelijkheid voor de uitvoerende partijen zoveel mogelijk onderdeel maken van de verdere aanpak. Voorgesteld wordt nu alvast in kaart te brengen wat we kunnen voorbereiden tbv registratie in de toekomstige structurele campagne.

**Datum**  
23 februari 2022

**Kenmerk**

#### Veiligheidsbewaking, monitoring en evaluatie

De monitoring van bijwerkingen ligt formeel bij Lareb. De werkgroep 'voorbereiding veiligheidsbewaking COVID-vaccins' waar Lareb, CBG, VWS en RIVM zijn vertegenwoordigd werkt aan de uitwerking van een voorstel voor de veiligheidsbewaking van het COVID-19 vaccin. Voorgesteld wordt om op dit terrein met Lareb en andere uitvoerende organisaties uit te werken hoe vanuit een meer structurele situatie monitoring vormgegeven kan worden.

#### Onderzoek

Op dit moment wordt de te behalen gezondheidswinst voor COVID-19 vaccinaties gewogen door middel van Disability Adjusted Life Years en Quality Adjusted Life Years. Daarbij geeft de Gezondheidsraad vaak aan dat indirecte gezondheidswinst niet meetbaar is. We gaan nader uitwerken hoe andere gezondheidswinst (bijvoorbeeld vitaliteit) in beeld gebracht kan worden. Er valt hierbij bijvoorbeeld te denken aan het meenemen van uitgestelde zorg.

#### Draagvlak en opkomst

Naast de inhoudelijke en praktische uitgangspunten willen we ons ook blijven inzetten voor goede instrumenten om het draagvlak voor vaccinatie en de vaccinatiebereidheid te vergroten zodat bij een mogelijke volgende uitbraak de consequenties beperkt blijven. Dat willen we bereiken door een maatschappelijke dialoog op te starten en ideeën die in de maatschappij leven ophalen. In samenwerking met het RIVM gaan we kijken in welke vorm we deze maatschappelijke dialoog kunnen opstarten. Daarbij denken we bijvoorbeeld aan het organiseren van een serie gesprekken, ronde tafels over communicatie en hoe we vaccinatie-opkomst voor de langetermijn kunnen bevorderen.

#### Vaccinatie- en informatiegraad

Tot nu toe zetten we in op een zo hoog en homogeen mogelijke vaccinatiegraad. We adviseren om RIVM en GGD een voorstel te laten maken hoe we "vaccineren als gedrag" in en met de samenleving kunnen uitwerken, met als doel de vaccinatiebereidheid in brede zin groot te houden. Daarbij voorzien we een kantelpunt waarbij het accent wordt verlegd van de vaccinatiegraad richting een optimale informatiegraad én laagdrempelige beschikbaarheid voor het halen van (her)vaccinaties.

##### *a. Draagvlak politiek*

In verschillende debatten is gesproken over lange termijn aanpak COVID-19. Onder andere op 8 februari jl. is hierover een brief naar de Kamer gestuurd. In maart gaat er een (vervolg)brief over de lange termijn naar de Kamer. De zaken uit deze nota zijn basis voor de vaccinatie voor die aankomende lange termijn brief.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Het maatschappelijk belang van deze voorbereiding op een meer structurele campagne is groot. Er is veel aandacht in de media voor de lange termijn COVID-19- strategie.

*c. Financiële en personele gevolgen*

De opdracht die gegeven wordt aan het RIVM om de scenario's uit te werken en een draaiboek gereed te maken is onderdeel van het COVID-19-vaccinatieprogramma van het RIVM. De uitvoering hiervan wordt bekostigd vanuit de reeds bestaande middelen voor vaccinatie-implementatie.

**Datum**  
23 februari 2022

**Kenmerk**

Uiteindelijk zullen er ook financiële gevolgen zijn afhankelijk van het scenario dat gekozen wordt. Beide scenario's hebben in de uitvoering kosten, zoals het monitoren van bijwerkingen via Lareb, aankoop van vaccins en uitvoering door het RIVM en andere uitvoerende partijen. De hoogte van deze kosten zijn afhankelijk van de intensiteit hiervan.

Om op de lange termijn over voldoende financiële middelen te beschikken, zijn er, in aanvulling op de reeds beschikbare middelen voor de vaccin-implementatie, claims ingediend bij de voorjaarsbesluitvorming om aanvullende booster campagnes in 2022 uit te kunnen voeren. Deze raming is gebaseerd op nog twee rondes in 2022 en een in 2023, wat ervoor zorgt dat verschillende scenario's financieel opgevangen kunnen worden. Deze middelen zijn nog niet beschikbaar op de VWS-begroting en komen pas beschikbaar als er overeenstemming is met het ministerie van Financiën. Alvorens er uitvoering gegeven kan worden aan de uitwerking door het RIVM, dient er besluitvorming plaats te vinden over de beleidsinhoudelijke voortzetting van de vaccinatie campagne en moeten de middelen beschikbaar zijn op de VWS-begroting.

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

n.v.t.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Deze nota is afgestemd met de directie FEZ en met het RIVM.

*f. Gevolgen administratieve lasten*

n.v.t.

*g. Toezeggingen*

n.v.t.

*h. Fraudetoets*

n.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

*In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.*