



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

A photograph of a large, multi-story brick building with a prominent gabled roof. The building has many windows and a central section with a different facade. The sky is clear and blue.

Deepdive-sessie vaccinatie MVWS

19 januari 2022

*Programmadirectie Covid-19
(PDC-19) en RIVM*



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoud

1. Uitgangspunten

vaccinatiebeleid

2. Uitvoering volgende

rondes

3. Verhogen

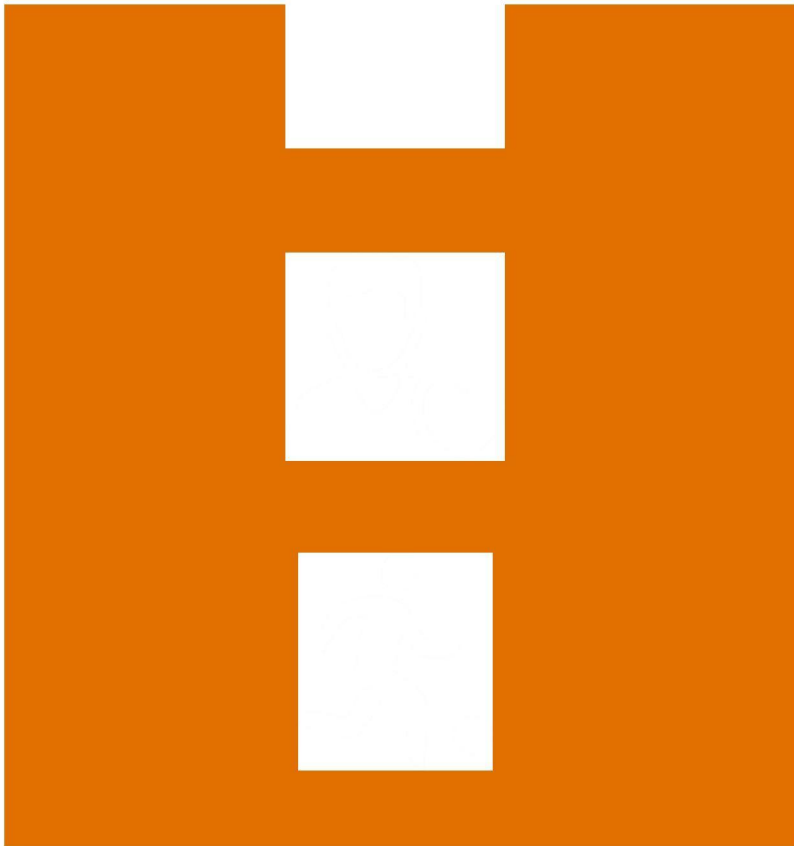
vaccinatiegraad

4. Aankoop en donatie



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Blok 1: Uitgangspunten vaccinatiebeleid





Uitgangspunten vaccinatiebeleid

- Het vaccinatiebeleid is gericht op het voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19.
- Dit sluit aan bij de bredere doelstellingen van de crisisaanpak:
 - het beschermen van kwetsbaren, en
 - de toegankelijkheid van de zorg waarborgen.
- Prioriteit is gegeven aan kwetsbare groepen (60+ en medische risicogroepen) en zorgmedewerkers die met deze groepen in contact komen.
- De Gezondheidsraad geeft aan dat vaccinatie van ouderen, zowel zelfstandig wonenden als ouderen in langdurige zorginstellingen, de ziektelast verlaagt.
- In aanvulling hierop hebben het OMT en de GR in een gezamenlijk advies benadrukt dat vaccineren van oud naar jong de meest effectieve strategie is.



Wetenschappelijke basis vaccinatiebeleid

- Advisering Gezondheidsraad vormt wetenschappelijke basis vaccinatiebeleid.
- Basis was “Strategieën voor COVID-19-vaccinatie” (19 november 2020)
- Gezondheidsraad adviseert daarnaast over inzet van de verschillende COVID-19-vaccins die door EMA positief zijn beoordeeld.
- Daarnaast heeft Gezondheidsraad diverse aanvullende adviezen uitgebracht over bijvoorbeeld heteroloog toedienen van vaccins, interval tussen eerste en tweede vaccinatie, en verdere stappen in vaccinatiecampagne (bijv. opeenvolgende adviezen boostvaccinatie, soms in samenspraak met OMT)



Actualiteit advisering Gezondheidsraad

- Op 29 december adviesaanvraag Gezondheidsraad over aanbieden booster aan 12- t/m 17-jarigen.
- Hierbij ook meegenomen of dit vooruitlopend op het oordeel van het EMA kan.
- De Gezondheidsraad vergadert hier volgende week nogmaals over.
- We treffen uit voorzorg voorbereidingen om boostprik voor deze groep mogelijk te maken.

- Deze week geeft Gezondheidsraad nader advies vaccineren 5- t/m 11-jarigen, vanwege omikronvariant.



Mogelijke nieuwe rondes boostprik

- De boostercampagne is verder versneld om omikrongolf af te zwakken en te vertragen.
- In Israël is gestart met vierde ronde voor 60-plussers, kwetsbaren en zorgpersoneel.
- Wij houden ook rekening met extra vaccinatierondes. Mogelijke uitgangspunten rondom inzet van vaccins in deze ronde worden in kaart gebracht. Overwegingen daarbij:
 - Nut-risicoverhouding bij volgende ronde wellicht anders voor jongere doelgroepen die niet ernstig ziek worden van COVID-19.
 - Doelgroepen vierde (en mogelijk ook vijfde) vaccinatie: gehele populatie of alleen specifieke groepen?
 - Focus op voorkomen ernstige ziekte/sterfte of ook gericht op tegengaan besmettelijkheid en transmissie?
- Naast gezondheidsoverwegingen ook maatschappelijke en politieke afwegingen, bijv. voorkomen besmettingen en mogelijk maken internationaal verkeer (afspraken DCC).
- Over nut en noodzaak van een volgende boostprik zal GR-advies worden gevraagd.



Effectiviteit booster

- Vaccineffectiviteit (deltavariant*):
 - 89% tegen ziekenhuisopname
 - 95% tegen IC-opname
 - Bij oudere doelgroepen neemt dit sneller af
- Vaccineffectiviteit (omikronvariant**):
 - 52% tegen ziekenhuisopname (25 weken na primaire serie)
- Boostvaccinatie brengt bescherming tegen ziekenhuisopname bij omikronvariant terug naar 88% -> na 9 weken minder dan 60%? **
- Booster beschermt 20-40% tegen transmissie bij omikronvariant **
- Vandaag (19 januari) wordt hierover een update van het RIVM verwacht.

* Op basis van RIVM studie Vaccineffectiviteit d.d. 28 december 2021

** Op basis van studie uit UK



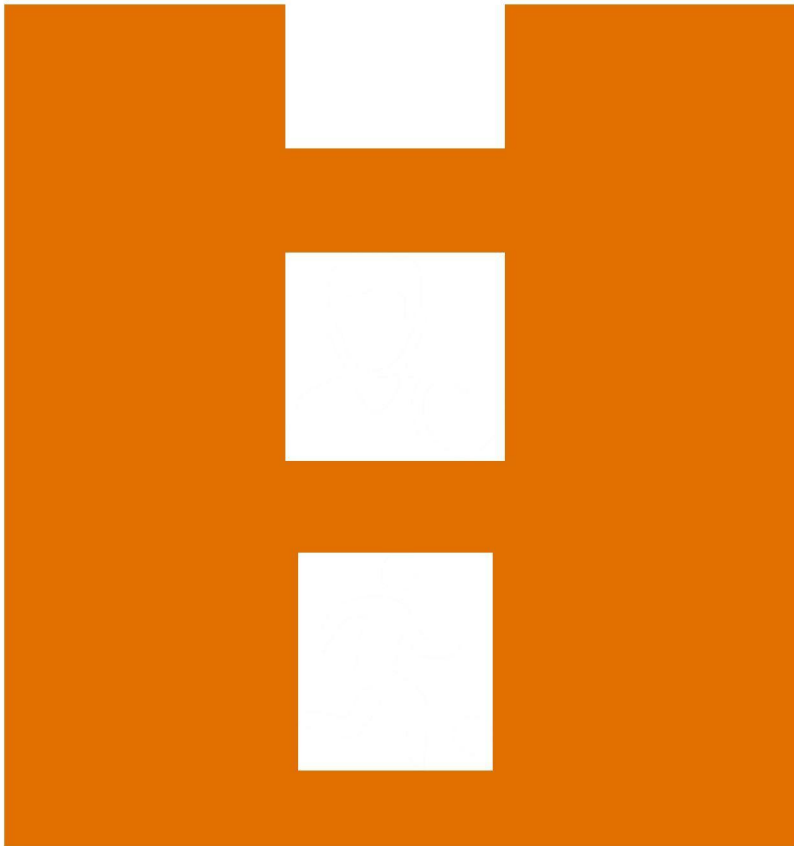
Vaccinatie op de lange termijn

- VWS heeft GR en OMT begin juni 2021 advies gevraagd over langere termijnstrategie voor COVID-19-vaccinatie (2022 e.v.). Relevante kwesties:
 - Wenselijkheid structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19.
 - Doelgroepen voor structurele campagne: de 'grieprik-groep'? Mogelijk aangepaste groepsafbakening n.a.v. nieuwe inzichten over vaccineffectiviteit.
 - Nieuwe inzichten uit huidige vaccinatiecampagne over bescherming kwetsbare groepen, bijvoorbeeld in relatie tot beschermingsduur vaccins.
- De GR heeft nog geen planning gegeven voor dit advies.



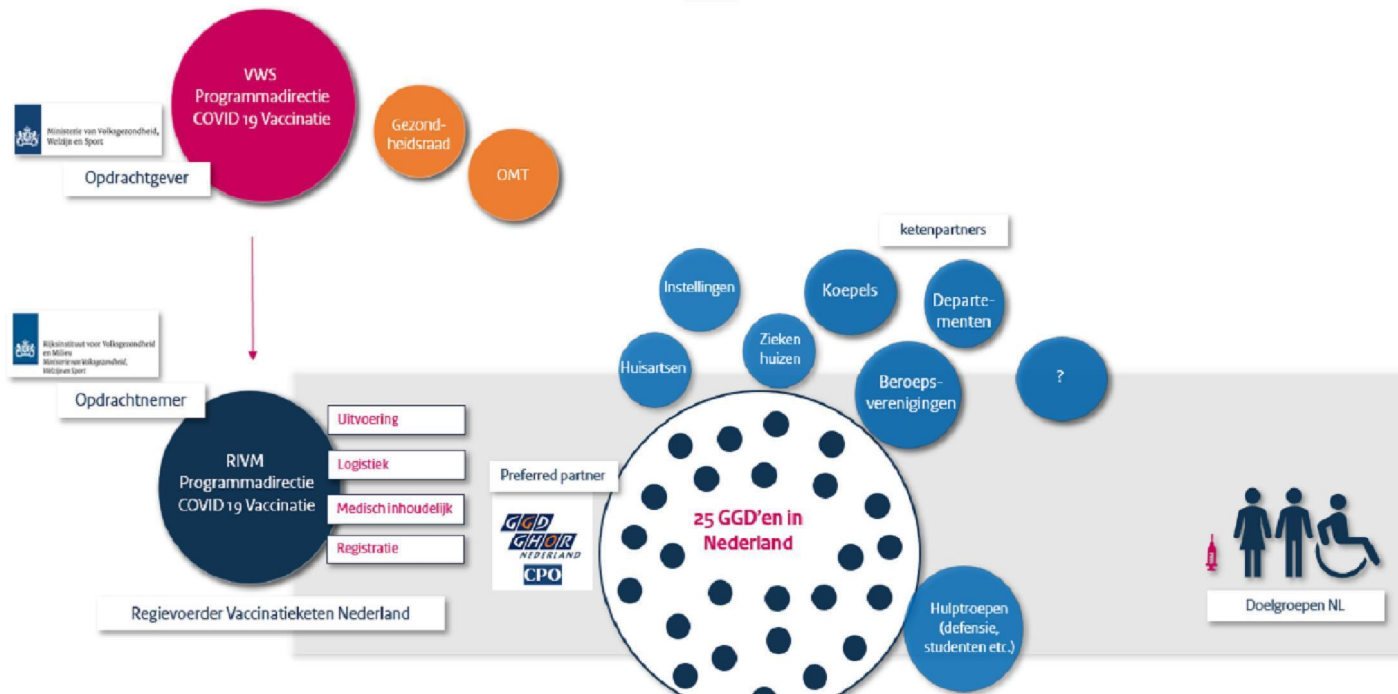
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Blok 2: Uitvoering volgende rondes





Huidige organisatie





Uitgangspunten huidige boostercampagne



Alle 18+'ers in Nederland een boostvaccinatie aangeboden voor de 2^e helft van januari 2022



- GGD vaccineert, tenzij..... + De zorg vaccineert de zorg
- Zo min mogelijk kleine cohorten
- Registratie op orde
- Interval: min. 3 maanden na laatste vaccinatie of doorgemaakte infectie
- Vaccineren met mRNA-vaccins, heteroloog vaccineren mogelijk
- Capaciteit voor 1e, 2e en 3e prik blijft zoveel mogelijk behouden (vrije inloop en fijnmazig vaccineren)
- Booster jongeren (12 t/m 17 jaar) –besluit MVWS, o.a. op basis van GR-advies deze/komende week



Paraatheid voor volgende boosterronde (1)

- Governance: VWS geeft opdracht aan RIVM om uitvoeringsplan met verschillende scenario's te maken. Gesprek hierover met RIVM is gestart. Opdrachtbrief VWS momenteel voorbereid, met programma van eisen, zoals:
 - Doorlooptijd van bijvoorbeeld 4-6 weken
 - Tijd tussen beslissing en start van mogelijk 1 week
 - Hele bevolking of specifieke doelgroepen (definiëren medische risicogroepen)
 - Rolverdeling verschillende uitvoerders, zoals GGD'en, huisartsen en ziekenhuizen
 - Rekening houden met verschillende doelgroepen (mobielen, mensen in instellingen met én zonder medische dienst, niet-mobiele thuiswonenden)
 - Registratie en IT
 - Logistiek en uitnodigingssystematiek



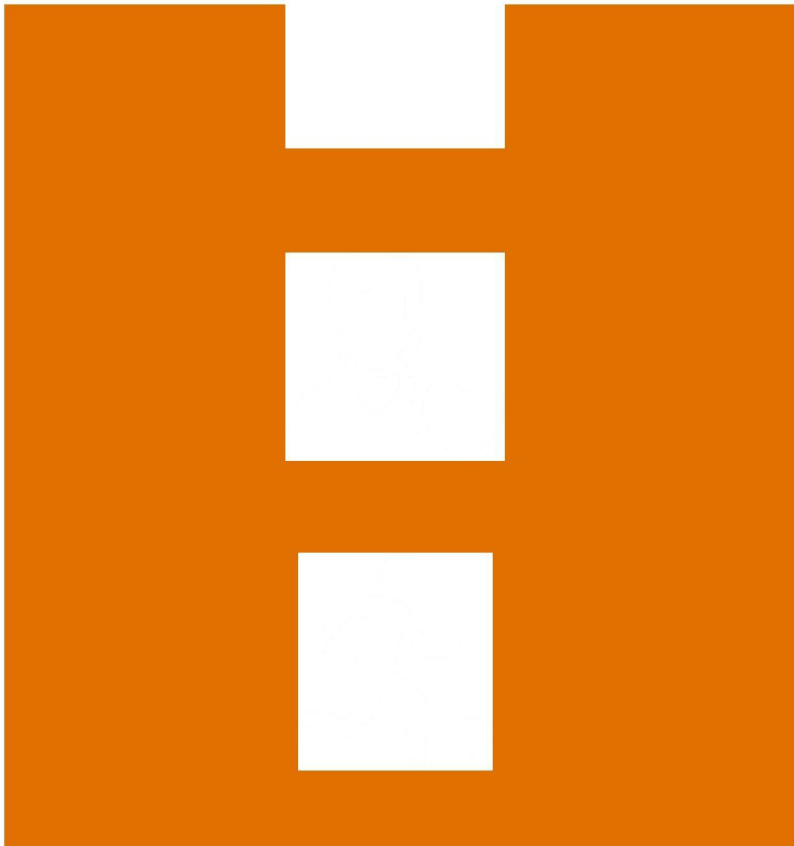
Paraatheid voor volgende boosterronde (2)

- Met ervaring van huidige campagne evalueert RIVM uitvoering evalueren en werken aan scenario's, met daarbij aandacht voor de eerder genoemde aspecten.
- VWS vraagt advies aan over volgende boosterronde bij de GR.
- MVWS neemt besluit over GR-advies.
- MWWS geeft opdracht aan RIVM om met één van de uitvoeringsplannen te starten.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Blok 3: Verhogen vaccinatiegraad

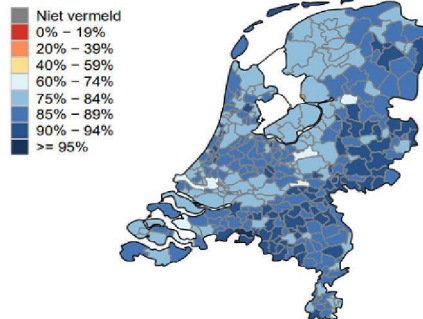




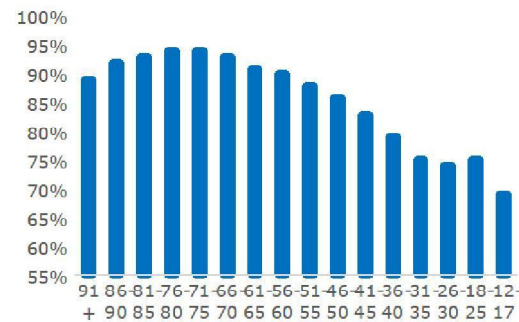
Doel: zo hoog en zo homogeen mogelijke vaccinatiegraad

- 12+ vaccinatie-opkomst 87,5% en vaccinatiegraad 84,6%
- 18+ vaccinatie-opkomst 89,2% en vaccinatiegraad 86,2%
- Toename van vaccinatie-opkomst en -graad zeer gering (~0,1% per week (gemiddelde maand december))
- Deze blijven achter in lagere leeftijdscohorten, hoewel hier relatief nog grootste toename plaatsvindt
- Redenen om niet te vaccineren (basisserie) uit recent onderzoek van de RIVM gedragsunit*:
 - Ik voel me onder druk gezet om me te laten vaccineren
 - Ik maak me zorgen over mogelijke langetermijneffecten van de vaccinatie
 - Ik heb vertrouwen in mijn eigen immuunsysteem of goede gezondheid

Vaccinatie opkomst 18+**



Vaccinatie opkomst per leeftijdscohort**



Achterblijvende doelgroepen

- Reformatorisch gezindte
- Mensen met een niet-westerse migratie achtergrond
- Zwangeren en vrouwen met een kinderwens
- Jongeren

Bron: Determinantenonderzoek RIVM EPI, november 2021



Cijfers boostercampagne t/m zondag 16 januari (1)

	Totaal boosters	Percentage gezet (t.o.v. opgave 11M)	Nog te vaccineren (bij 100% opkomst)	Percentage 60+ (t.o.v. opgave 4,166M)	Nog te vaccineren 60+
Cijfers t/m 16 januari (week 2)	7.622.000	69,3 %	3.378.000	87,3%	527.336
Prognose t/m 23 januari (week 3)**	8.072.000	73,4%	2.928.000	89,2%	448.926

- 7,6 miljoen boosters gezet
 - 53,5% alle 18-plussers.
 - 69,3% van 11 miljoen 18+'ers die nu in aanmerking komen,
- 60+: 3,6 miljoen boosters gezet op totaal 4,2 miljoen 60+'ers die nu in aanmerking komen.
- In week 2 (t/m 16 januari) zijn 1,1 miljoen boostervaccinaties gezet.
- Eind week 3 (23 januari):
 - minimaal 8,1/11 = 73% van de boosters gezet; nog 2,9 miljoen te gaan.
 - 60+: minimaal 89,2% van de boosters gezet; nog 448.926 te gaan
- Aantal gevulde slots deze week 366.000 (stand t/m 17-1)
- In vrijwel alle regio's nu vrije inloop, 86 locaties

* Cijfers gebaseerd op 11 miljoen 18+'ers die t/m eind januari 2022 in aanmerking komen voor een boostervaccinatie (volledig gevaccineerd en >3 maanden interval na laatste vaccinatie of doorgemaakte COVID, zie sheet 3), uitgaande van 100% opkomst voor de boostervaccinatie.

** Prognose t/m week 2 is alleen op basis van afspraken bij GGD. Dit is exclusief vaccinaties door andere partijen, zoals ziekenhuizen, huisartsen, bij niet mobiele thuiswonenden en in instellingen zonder medische dienst.



Update boostercampagne t/m zondag 16 januari (2)



doorloopsnelheid

Boosteroffensief vanaf 13 december 2021 tot tweede helft januari 2022



Groepsgrootte

Totaal aantal gerechtigden
18+ in NL

ca. 12.100.000

Al geprikt

ca. 7.622.000
(t/m 16-1-2022)

Nog niet aan de beurt,
korter dan 3 mnd
interval

ca. 500.000*

Recent COVID
doorgemaakt of nog
door te maken

600.000**



Te prikken 18+

ca. 3.378.000

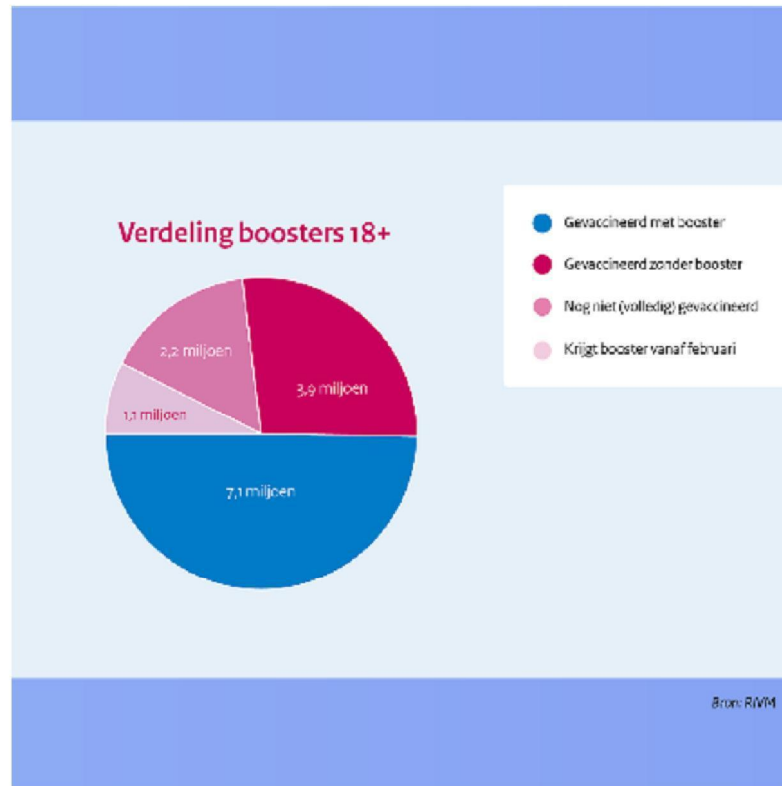
Over te prikken vanaf 17 januari 2022
>3^e maand interval bij **100 % opkomst**

* Mensen die afgelopen 2 maanden zijn geprikt: 400.000 1e of 2e prik + 100.000 3e prik (IG)

** Dit zijn mensen die onlangs COVID hebben gehad of zullen krijgen en daardoor niet meer in aanmerking komen voor hun booster vanwege een te korte interval (mensen die in tussen half oktober en 23 jan. (tot. 13 weken) COVID hebben gehad / voorspeld zijn te krijgen – inschatting ca. 600.000)



Boostergraad 18+ per 12 januari





Opkomst per leeftijdsgroep

Leeftijdsgroep	Populatie	Boosters gezet GGD	Boosters gezet NON-GGD	Boosters Totaal	Boostergraad GGD + NON-GGD	Boostergraad incl. afspraken GGD
90+	135.059	70.416	24.052	94.468	69,9%	70,4%
80-89	723.822	534.965	53.477	588.442	81,3%	81,9%
70-79	1.656.414	1.275.338	68.088	1.343.426	81,1%	82,5%
60-69	2.176.211	1.463.623	148.705	1.612.328	74,1%	76,1%
50-59	2.548.564	1.344.745	193.992	1.538.737	60,4%	63,4%
40-49	2.133.973	868.228	130.593	998.821	46,8%	50,3%
30-39	2.222.105	629.128	102.951	732.079	32,9%	37,4%
18-29	2.707.199	611.513	106.609	718.122	26,5%	30,5%
Alle	14.303.347	6.797.956	828.467	7.626.423	53,3%	56,3%

Let op!

- Allereerste inzichten GGD gecombineerd met CIMS, nog niet gevalideerd
- Aantal afspraken niet actueel - loopt per uur op



Aanpak vaccinatie- en boostergraad verhogen (1)

- Uitgangspunten verhogen vaccinatiegraad
 - Informeren & attenderen: iedereen bereiken met juiste informatie over vaccinatie, zodat een weloverwogen keuze gemaakt kan worden.
 - Vaccineren: laagdrempelig toegang tot vaccinatie.
- Fijnmazig vaccineren & wijkgerichte aanpak
- Sectorale aanpak en informeren via partners
- Dialoog faciliteren (o.a. via vragenovercorona.nl, twijfeltelefoon en overvaccineren.nl)
- Gerichte acties en informatie voor specifieke doelgroepen (proactief benaderen van ongevaccineerde 50+, informeren zwangeren etc.)





Aanpak vaccinatie- en boostergraad verhogen (2)

1. Informeren & attenderen

Iedereen bereiken met juiste informatie over vaccinatie zodat weloverwogen keuze gemaakt kan worden

Aanpak en interventies

- Aandacht voor **twijfels** en **zorgen**, bevorderen mens-tot-mens aanpak
 - Dialoogplatform & twijfeltelefoon
 - Vragenovercorona.nl en overvaccineren.nl
 - Inzet huisartsen voor laagdrempelig contact met medische experts
- **Sectorale aanpak** en informeren via partners
- Communicatie gericht op normaliseren en depolitiseren **gesprek** over vaccineren
- **Toolkit** voor zorgprofessionals
- **Publiekscommunicatie** via VWS
- Gerichte acties voor **specifieke doelgroepen** met afgestemde communicatie en interventies

2. Vaccineren

Iedereen heeft laagdrempelig toegang tot vaccinatie en locaties blijven toegankelijk

Aanpak en interventies

- **Fijnmazig** vaccineren (focus op achterblijvende doelgroepen en wijken)
- **Wijkgerichte aanpak** (focus op gemeenten met hoog besmettingsaantal & lage vaccinatiegraad)
- Wegnemen **fysieke barrières**
 - vrije inloop, ruime openingstijden
 - mobiele prikbusen
 - prikkenzonderafpraak.nl
- Basisinfrastructuur prikken in stand houden
- Samenwerking **netwerk** van huisartsen, ziekenhuizen etc.
- Twijfelaars gericht en **proactief uitnodigen** (bellen/sms) met datum, plaats en tijd van afspraak

Deze aanpak wordt continu getest, gemonitord en verbeterd samen met (gedrags)experts en uitvoerders



Beleidsoverwegingen aankomende periode

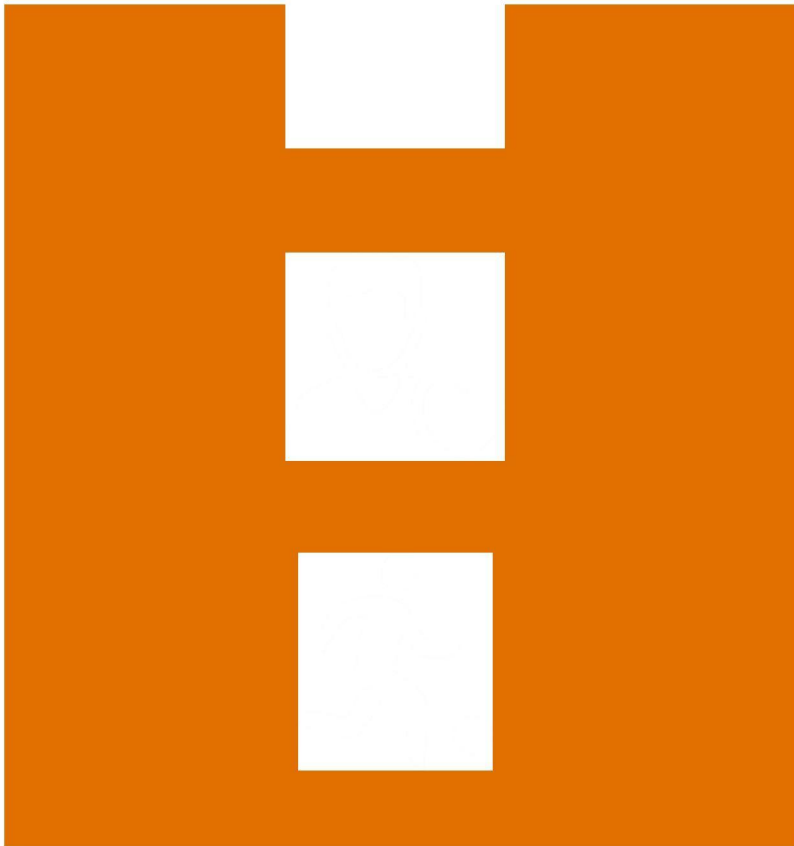
Opkomst neemt per vaccinatieronde af. Dit leidt tot vraagstukken voor komende periode:

- Verder beklimmen interventieladder GR? Van informeren, via (financiële) prikkels naar plicht?
- Impact maatregelen (2G, 3G op werkvloer, DCC) op vaccinatiebereidheid en -graad: koppelen vaccinatiestatus aan beperkende maatregelen in combinatie met groep die aangeeft zich niet te willen laten vaccineren wegens gevoel van dwang?
- Geloofwaardigheid vaccinatiebeleid gezien onzekerheden over o.a. effectiviteit bij nieuwe virusvarianten: het beeld dat vaccins minder (langdurig) effectief zijn en effect op vaccinatiebereidheid.
- Leven met het virus: rol van vaccineren hierin.
- Wanneer is sprake van voldoende immuniteit (vaccineren + besmetting)?
- Lange termijn: alleen kwetsbaren prikken?



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Blok 4: Aankoop en donatie





Proces vaccininkoop (1)

- Vaccins ingekocht in Europees verband. Commissie sluit op verzoek lidstaten contracten, lidstaten geven aan hoeveel ze daarbinnen willen afnemen.
- Lidstaten werken samen in EU Stuurgroep Vaccins. Hier bespreken ze noodzaak nieuwe contracten of uitbreiding bestaande contracten. Dit is uniek: niet eerder kochten lidstaten op deze wijze gezamenlijk geneesmiddelen in.
- Hierbij is pro-rata-verdeling (inwoneraantal, Nederland: 3,89%) uitgangspunt. Landen kunnen ook minder afnemen of niet deelnemen aan contract (opt-out), zolang andere lidstaten hun aankoop evenredig vergroten.
- Contracten gesloten met: BioNTech/Pfizer, Moderna, Janssen, AstraZeneca, Novavax, Valneva en Sanofi. Nederland participeert niet in Sanofi-contract en zeer beperkt in Valneva-contract.



Proces vaccininkoop (2)

- Verder heeft EU aanvullende opties bij BioNTech/Pfizer voor 2022 en 2023.
- In EU-verband kunnen aanvullende contracten worden aangegaan of nieuwe aanbieders gecontracteerd.
- Huidig uitgangspunt is ons zekerheidshalve voor te bereiden op, naast huidige booster, nog twee boostercampagnes in 2022 en nog een in 2023. Gerekend met hele bevolking vanaf 5 jaar.



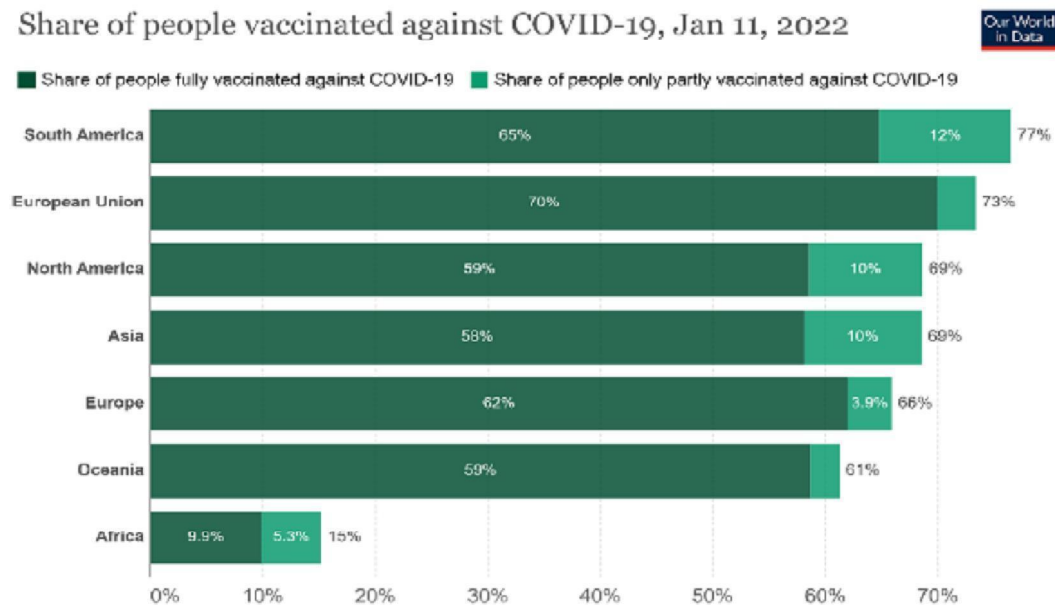
Kerngetallen vaccinportefeuille

5.1.1c



Internationale vergelijking primaire vaccinatiegraad

- 59,4% van de wereldbevolking heeft eerste prik gehad, 50,5% is volledig gevaccineerd.
- Slechts 9,5% van de mensen in lage inkomenslanden heeft een eerste dosis ontvangen.



Source: Official data collated by Our World in Data
 Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY



Verschillen vaccinatiegraad binnen regio's

- Ook binnen regio's bestaan grote verschillen m.b.t. de primaire vaccinatiegraad.
- NL heeft voldoende gedoneerd om hele bevolking Suriname te vaccineren.

Regio	Land (laagste en hoogste graad)	Primaire vaccinatiegraad
Europa	Bulgarije	28,2%
	Portugal	89,9%
Zuid-Amerika	Suriname	38,8%
	Chili	86,6%
Noord-Amerika	Haïti	0,7%
	Kaaimaneilanden	86,3%
Azië	Syrië	4,8%
	Verenigde Arabische Emiraten	91,8%
Oceanië	Papua Nieuw-Guinea	2,5 %
	Australië	77,3%
Afrika	Burundi	0,03%
	Seychellen	79,1%



Stand van zaken vaccindonaties

- Doelstelling 2021: “Get one – Give one” → 27 miljoen vaccins doneren.
- Gerealiseerd 26,8 miljoen: 4,2 miljoen bilateraal en 22,6 miljoen aan Covax.
- Covax verdeelt over kwetsbare landen. Via Covax hebben inmiddels 13,4 miljoen Nederlandse vaccins een bestemming. Aantal loopt wekelijks op.
- Door (versnelde) boostercampagne werd bilaterale donatie van in totaal 4 miljoen vaccins eind 2021 getemporiseerd. Dit aantal komt bovenop de 4,23 mln die reeds bilateraal gedoneerd zijn. Bedoeling is deze toezegging snel alsnog na te komen.
- Naast “in-kind” donatie van vaccins ook forse financiële bijdrage: € 245 miljoen aan “Access to COVID-19 Tools Accelerator” voor periode 2020-2022 tot nu toe.

Bilaterale donaties	4,2 miljoen
Gecommitteerd aan Covax	22,6 miljoen
Totaal	26,8 miljoen

NB Getemporiseerde additionele bilaterale donaties: 4.000.000



Vraagstukken inkoop en donatie 2022

- Inzet vaccinportefeuille voor 2022 en daarna hangt samen met aantal factoren:
 - Benodigde vaccins voor boosterrondes (hoeveel rondes, welk deel populatie, kinderen).
 - Eventuele noodzaak bijkopen vaccins en de strategische keuzes daarbinnen (nieuwe kandidaten, varianten).
 - Inzet en doelstellingen wat betreft donaties.