



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## *Feitenreconstructie*

# Tijdlijn: Vaccinatiestrategie > COVID-19

*Periode: december 2021 tot en met april 2022*

**Programmadirectie Nafase COVID-19**



# Leeswijzer

Deze feitenreconstructie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) betreft de periode december 2021 tot en met 7 april 2022 en is gebaseerd op openbare bronnen (Kamerbrieven, Gezondheidsraadadviezen, OMT-adviezen en mediaberichten) en interne documenten (nota's ter beslissing en logboekjes). Daarnaast is input verwerkt van de beleidsdirectie(s) van VWS die betrokken was (waren) bij het thema van deze tijdlijn.

De feitenreconstructie start met een kort overzicht van de belangrijkste kantelmomenten. Kantelmomenten zijn cruciale momenten en/of belangrijke koerswijzigingen in de bestrijding van de coronapandemie. De kantelmomenten zijn in de feitenreconstructie die volgt in meer detail te vinden.

Deze feitenreconstructie is een vervolg op de feitenreconstructies 'Vaccinatiestrategie COVID-19' die de periode maart 2020 tot en met november 2021 beslaan. Voor informatie over andere onderwerpen tijdens de coronapandemie wordt verwezen naar de desbetreffende tijdlijnen.

Namen en functienamen van medewerkers van het ministerie van VWS worden in de feitenreconstructie vervangen door "ambtelijk VWS" en namen van medewerkers van andere organisaties zijn vervangen door "functionaris".





Gebruikte hyperlinks in sommige bronvermeldingen zijn mogelijk na verloop van tijd niet meer toegankelijk.

Op 23 maart 2022 vervallen vrijwel alle maatregelen ter bestrijding van COVID-19. Deze datum vormt daarmee de afsluiting van de tijdlijnen. Na deze datum hebben nog een aantal gebeurtenissen plaatsgevonden die relevant zijn om een totaalbeeld te schetsen in het kader van de reconstructie. In het laatste hoofdstuk worden deze gebeurtenissen beschreven.

De Bestuursraad VWS heeft de inhoud van deze tijdlijn vastgesteld op 9 december 2022.

## Instructie

Dit document is interactief. Dat betekent dat informatie - naar wens en op maat - uitgebreid kan worden.

- **Algemeen:** als de cursor (of het handje) verandert in een wijzende vinger dan is er sprake van een interactief element. 
- **Oranje schuin en dikgedrukte** tekst gaat naar extra informatie binnen dit document
- **Blauwe onderstreepte** woorden linken naar internetpagina's buiten dit document.
- Klik op het icoon  om naar het overzicht met de kantelmomenten te gaan.
- Met de blauwe en witte pijlen  kunt u naar links en rechts navigeren.
- Na het volgen van een interne link naar de verklarende woordenlijst kunt u terug naar de lopende tekst door op het pijltje **Keer terug**  naast het woord te klikken.
- Na het volgen van een interne link naar de eindnoten<sup>1</sup> of bronnen kunt u terug naar de lopende tekst door in het overzicht op het cijfer voor de eindnoot te klikken.



# Kantelmomenten

## 1. Gezondheidsraad (GR) komt met advies omtrent het vaccineren van kinderen (5-11 jaar) met verhoogd medisch risico

Op 3 december komt de GR met een advies omtrent het vaccineren van kinderen (5-11 jaar) met verhoogd medisch risico. Dit in vervolg op de adviesaanvraag van demissionair minister De Jonge van 26 oktober 2021 en de positieve beoordeling van het BioNTech/Pfizer-vaccin tegen COVID-19 in aangepaste dosering voor gebruik bij kinderen van 5 tot en met 11 jaar op 25 november door het Europees Medicijn Agentschap (EMA). Een deel van de kinderen van 5-11 jaar heeft een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19. Het betreft bijvoorbeeld kinderen met een chronische longaandoening, aangeboren hartafwijkingen en downsyndroom. Zij hebben volgens de GR een grotere kans op ziekenhuisopname en lopen ook een hoger risico om een ernstige ontstekingsreactie in de organen (MIS-C) te krijgen na infectie met SARS-CoV-2. Dit vaccin werkt goed en is voldoende veilig. De eerste kinderdoses van het vaccin worden in de loop van december verwacht. De GR adviseert die in te zetten voor deze groep kinderen.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 2. GR komt met aanvullend advies over vaccineren van alle 5-11 jarige kinderen

Op 10 december komt de GR met een aanvullend advies over het vaccineren van alle kinderen van 5-11 jaar. Om tot dit advies te komen heeft de GR de voordelen van vaccinatie afgewogen tegen de nadelen, op basis van de gegevens die tot nu toe beschikbaar zijn. Uiteindelijk is de verhouding tussen gezondheidswinst en mogelijke bijwerkingen voor het individuele kind voldoende gunstig vindt de raad. De GR vindt het van belang dat er begrijpelijke informatie is voor ouders en kinderen en dat alle vormen van drang vermeden worden. De raad vindt dat de keuze om al dan niet gebruik te maken van het aanbod van vaccinatie niet mag leiden tot uitsluiting van school of sociale uitsluiting van kinderen.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 3. Het Europese geneesmiddelenbureau European Medicines Agency (EMA) geeft positieve beoordeling Janssen-vaccin als booster

Op 15 december geeft het EMA een positieve beoordeling af voor de inzet van het Janssen-vaccin als booster. De aanvullende vaccinatie met Janssen 'kan worden overwogen' voor mensen van 18 jaar en ouder, oordeelt EMA.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 4. Novavax wordt goedgekeurd vanaf 18 jaar

Op 20 december keurt het EMA het coronavaccin van Novavax goed voor mensen vanaf 18 jaar.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 5. GR komt met advies over Novavax-vaccin

Op 23 december komt de GR met een advies over het Novavax-vaccin. De gegevens over de werkzaamheid en de veiligheid van het Novavax-vaccin zijn vergelijkbaar met die van de mRNA-vaccins (Pfizer en Moderna) bij toelating vorig jaar. De bescherming tegen ziekte is 60-90% en de bijwerkingen zijn doorgaans mild (over eventuele zeldzame bijwerkingen op lange termijn is nog niets bekend). De raad adviseert mensen die nog niet gevaccineerd zijn tegen COVID-19 bij voorkeur de vaccins van BioNTech/Pfizer en van Moderna te geven, tot meer bekend is over de werkzaamheid van het vaccin van Novavax tegen de omikronvariant.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)



# Kantelmomenten (vervolg)

## 6. GR komt met advies over Janssen-vaccin als booster

Op 24 december komt de GR met een advies over het Janssen vaccin als booster. Een booster met het vaccin van Janssen leidt tot een toename in bescherming tegen corona-infecties, vergeleken met een enkele dosis van dit vaccin. Ook is het vaccin als booster voldoende veilig. De raad adviseert om vooralsnog te blijven kiezen voor mRNA-vaccins als boosters. De raad realiseert zich dat er andere dan wetenschappelijke redenen kunnen zijn om toch het Janssen-vaccin als booster aan te bieden. Zo kunnen transport of bewaarmogelijkheden een rol spelen. Ook zijn er mensen die geen booster met een vaccin van het mRNA-type willen.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 7. GR komt met advies over boostervaccinatie van 12-17 jarigen

Op 4 februari komt de GR met een advies over boostervaccinatie van adolescenten. Boostervaccinatie bij 12- tot en met 17-jarigen levert slechts zeer beperkte gezondheidswinst op, ook voor adolescenten die onder een medische hoogrisicogroep vallen. Als gevaccineerde adolescenten een omikroninfectie krijgen, verloopt die over het algemeen mild en is de kans op ziekenhuis-opname minimaal. In de huidige situatie waarin veel beperkende maatregelen zijn losgelaten en de omikronvariant dominant is, biedt boostervaccinatie geen relevante indirecte gezondheidswinst meer voor deze groep. Ook verwacht de raad geen belangrijk effect van boostervaccinatie van adolescenten op de verspreiding van het virus in de bevolking. De raad concludeert daarom dat er geen medisch-wetenschappelijke reden is om boostervaccinatie aan te bieden aan alle 12- tot en met 17-jarigen.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)

## 8. Doelstelling kabinet voor vaccindonaties gehaald

Op 15 februari informeert minister Kuipers de Tweede Kamer over de ambitie van het kabinet om minstens zoveel vaccins te doneren, als dat er in Nederland zelf zijn ingezet volgens het “Get one – Give one” principe. Aan deze ambitie werd in de zomer van 2021 het concrete aantal van 27 miljoen vaccins gekoppeld. Dit aantal is gehaald door de donatie van 22,5 miljoen vaccins aan COVAX en de bilaterale donaties van 4,2 miljoen vaccins aan Indonesië, Suriname, Namibië en Kaapverdië.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)

## 9. GR komt met advies over tweede boostervaccinatie

Op 18 februari komt de GR met een advies over de tweede boostervaccinatie tegen COVID-19. Vanaf november 2021 wordt een eerste boostervaccinatie tegen COVID-19 aangeboden aan iedereen boven de 18 jaar. De booster zorgt ervoor dat de bescherming tegen ernstige ziekte weer toeneemt. Omdat dat effect tijdelijk is, heeft de minister van VWS gevraagd of het nodig is om alle volwassenen een tweede boostervaccinatie aan te bieden. Volgens de GR is dat niet nodig. De omikronvariant van het SARS-CoV-2-virus is minder ziekmakend dan eerdere varianten en de besmettingsgolf neemt naar verwachting af. Voor de algemene bevolking is de verwachte gezondheidswinst door een tweede boostervaccinatie daarom gering. De GR adviseert om de meest kwetsbare volwassenen wel een tweede boostervaccinatie aan te bieden.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)

## 10. BioNTech/Pfizer wordt goedgekeurd voor kinderen vanaf 12 jaar en Moderna voor 6-11 jaar

Op 24 februari keurt het EMA het gebruik van het BioNTech/Pfizer vaccin goed als booster voor kinderen vanaf 12. Op diezelfde dag keurt het EMA het gebruik van het Moderna vaccin goed voor kinderen van 6 tot 11 jaar.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)

## 11. GR komt met vervolgadvisie over tweede boostervaccinatie

Op 25 maart komt de GR met een vervolgadvisie over de tweede boostervaccinatie tegen COVID-19. De bescherming die COVID-19-vaccinatie biedt tegen ernstige ziekte en sterfte neemt af na verloop van tijd. Een extra vaccinatie zorgt ervoor dat de bescherming weer toeneemt, maar dat effect is tijdelijk. Door vaccinatie nog een keer te herhalen (revaccinatie) neemt de bescherming weer toe. De GR adviseert daarom om een tweede booster (revaccinatie) beschikbaar te stellen voor mensen van 60 tot en met 69 jaar die dat willen en die langer dan 3 maanden geleden een vaccinatie hebben gehad of COVID-19 hebben doorgemaakt.

[Ga naar hoofdstuk 5 >>](#)



# 1. December 2021

03

Op 3 december komt de Gezondheidsraad (GR) met een advies omtrent het vaccineren van kinderen (5-11 jaar) met verhoogd medisch risico. Dit in vervolg op de adviesaanvraag van demissionair minister De Jonge van 26 oktober en de positieve beoordeling van het BioNTech/Pfizer-vaccin tegen COVID-19 in aangepaste dosering voor gebruik bij kinderen van 5 tot en met 11 jaar op 25 november door het Europees Medicijn Agentschap (EMA). Een deel van de kinderen van 5-11 jaar heeft een verhoogd risico op een ernstig beloop van COVID-19. Het betreft bijvoorbeeld kinderen met een chronische longaandoening, aangeboren hartafwijkingen en downsyndroom. Zij hebben volgens de GR een grotere kans op ziekenhuisopname en lopen ook een hoger risico om een ernstige ontstekingsreactie in de organen (MIS-C) te krijgen na infectie met SARS-CoV-2. De COVID-19-pandemie levert naast directe ook indirecte gezondheidsnadelen op voor kinderen. Beperkende of preventieve maatregelen, zoals schoolsluiting en quarantaine, zijn volgens de GR nadelig voor de gezondheid en het welbevinden van kinderen. De raad beschrijft dat het niet mogelijk is precies aan te geven in hoeverre jonge kinderen op dit moment indirect gezondheidsnadeel van COVID-19 ondervinden, maar veronderstelt dat kinderen met een onderliggende aandoening een hoger risico lopen op indirect gezondheidsnadeel in vergelijking met gezonde kinderen. Deze kinderen worden bij een toenemende infectiedruk mogelijk vaker thuisgehouden. Daarom adviseert de GR deze kinderen te vaccineren tegen COVID-19. Omdat deze kinderen vanwege hun aandoening vrijwel altijd onder behandeling van een kinderarts zijn, adviseert de raad de selectie bij de kinderartsen te leggen. De eerste kinderdoses van het vaccin worden in de loop van december verwacht. De raad adviseert die in te zetten voor deze groep kinderen.<sup>1</sup>

08

Op 8 december informeert demissionair minister De Jonge de Tweede Kamer over zijn besluit om kinderen (5-11 jaar) met een verhoogd medisch risico te vaccineren tegen COVID-19. De demissionair minister neemt het advies van de GR over. Dat betekent dat kinderen van 5 tot en met 11 jaar uit medische risicogroepen vanaf de tweede helft december 2021 in aanmerking komen voor een COVID-19-vaccinatie. Naar verwachting kan op 20 december worden gestart, wat uiteraard afhankelijk is van het moment van de daadwerkelijke levering van vaccins in aangepaste kinddosering. Demissionair minister De Jonge heeft de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) gevraagd alle kinderen van 5 tot en met 11 jaar te selecteren met onderliggende aandoeningen die een verhoogd risico geven op ernstige COVID-19 en daarmee op Multisystem Inflammatory Syndrome Children (MIS-C). Kinderartsen weten immers goed om welke patiënten het gaat. Deze kinderen zullen vervolgens, via hun ouders of verzorgers, een uitnodiging ontvangen voor hun vaccinatie. De demissionair minister heeft de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en) gevraagd om in iedere GGD-regio ten minste één vaccinatiestraat in te richten voor het vaccineren van kinderen vanaf 20 december. Met het oog op het relatief kleine aantal kinderen en het voorkomen van spillage, is het niet wenselijk om meer vaccinatiestraten voor kinderen te openen op dit moment. Voor de vaccinatie van kinderen zal het BioNTech/Pfizer-vaccin beschikbaar worden gesteld; met een door de producent aangepaste dosering, zoals goedgekeurd voor gebruik bij kinderen van 5 tot en met 11 jaar. Op basis van de huidige leveringsschema's is de verwachting dat vanaf 20 december het BioNTech/Pfizer-vaccin in aangepaste kinddosering beschikbaar komt voor deze groep. De exacte startdatum is afhankelijk van de leveringen van vaccins. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) zal de gebruikelijke controles en procedures doorlopen, waarna het vaccin beschikbaar komt voor inzet in Nederland. Wanneer uiterlijk woensdag 15 december geleverd wordt, wordt er gestart op maandag 20 december. Als de leveringen later zijn, schuift de startdatum op. Vanaf zaterdag 18 december zullen deze kinderen, via hun ouders of verzorgers, een uitnodiging ontvangen voor hun vaccinatie.<sup>2</sup>

## Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. **December 2021**

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. **December 2021**

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

## December

### 10

Op 10 december komt de GR met een aanvullend advies over het vaccineren van alle kinderen van 5-11 jaar. Om tot dit advies te komen heeft de GR de voordelen van vaccinatie afgewogen tegen de nadelen, op basis van de gegevens die tot nu toe beschikbaar zijn. De raad heeft aanvullend deskundigen geraadpleegd op het gebied van de kindergeneeskunde, jeugdgezondheidszorg, medische ethiek en het gezondheidsrecht. Uiteindelijk is de verhouding tussen gezondheidswinst en mogelijke bijwerkingen voor het individuele kind voldoende gunstig vindt de raad.

Het belangrijkste voordeel van vaccinatie is dat het aannemelijk is dat het voor een kleine groep kinderen voorkomt dat zij ernstige COVID-19 krijgen of een ernstige ontstekingsreactie in de vitale organen (MIS-C) waarvoor ziekenhuis- of zelfs ic-opname nodig is. Om hoeveel kinderen dit precies gaat is niet te zeggen, maar de raad schat dat het kan gaan om 100 tot 150 gevallen van MIS-C. Verder ondervinden kinderen indirect gezondheidsnadeel door de pandemie: beperkte toegang tot bijvoorbeeld school, sport en sociale contacten kan leiden tot een slechtere (mentale) gezondheid en sociaal-emotionele ontwikkeling en tot leerachterstanden. Vaccinatie kan dit deels voorkomen, al is niet te zeggen in welke mate.

Tegenover de gezondheidswinst staan relatief beperkte nadelen, volgens de raad. De meeste kinderen zullen na vaccinatie kortdurend last hebben van bijwerkingen als vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn of koorts. De kans op zeldzame bijwerkingen, zoals myocarditis (ontsteking van de hartspier) is volgens de raad zeer laag.

De GR vindt het van belang dat er begrijpelijke informatie is voor ouders en kinderen en dat alle vormen van drang vermeden worden. De raad vindt dat de keuze om al dan niet gebruik te maken van het aanbod van vaccinatie niet mag leiden tot uitsluiting van school of sociale uitsluiting van kinderen.<sup>3</sup>

Op 10 december adviseert PDC-19 middels een nota ter beslissing minister De Jonge om het advies van de GR over het vaccineren van kinderen (5-11 jaar) over te nemen. Tevens wordt ingegaan op de uitvoeringsaspecten. Op dit moment is PDC-19 in gesprek met het RIVM en de GGD hoe er uitvoering kan worden gegeven aan het vaccineren van kinderen in de leeftijd van 5 tot en met 11 jaar. Daarbij wordt ook het voorstel voor de te hanteren prikinterval betrokken. Het RIVM geeft aan te verwachten vanaf de tweede helft van januari te kunnen starten met vaccinatie van de brede groep 5 tot en met 11 jarige kinderen. Dit is wel afhankelijk van de leveringen zoals nu gepland. De uitvoering wordt nog nader uitgewerkt en is beoogd onderdeel van de eerstvolgende voortgangsbrief.<sup>4</sup>

Op 10 december informeert demissionair minister De Jonge de Tweede Kamer over het vaccineren van kinderen van 5-11 jaar. De demissionaire minister neemt het aanvullend advies van de GR van 10 december over. Dat betekent dat het kabinet alle kinderen in de leeftijd van 5 tot en met 11 jaar de gelegenheid wil geven om zich te laten vaccineren tegen het coronavirus. Voor deze kinderen beslissen de ouders of verzorgers (samen met het kind) over de keuze om wel of niet te vaccineren. Uit het advies van de GR komt duidelijk naar voren dat het aanbieden van de COVID-19-vaccinatie aan kinderen vanaf 5 jaar leidt tot gezondheidswinst. Dat is allereerst in het belang van de kinderen zelf. Zoals de GR in het advies aangeeft, zal een kleine groep kinderen ernstige COVID-19 ontwikkelen waarvoor ziekenhuisopname nodig is. Ook kunnen kinderen een zeldzame, maar levensbedreigende complicatie ontwikkelen (MIS-C) waarvoor vaak een IC-opname nodig is. Daarom is het belangrijk om de mogelijkheid van bescherming tegen het virus nu ook beschikbaar te maken voor deze groep, in aanvulling op de groep van 5 tot en met 11 jaar met onderliggend lijden.

Daarnaast heeft de pandemie het afgelopen jaar veel gevraagd van kinderen. Zo hebben scholen de deuren moeten sluiten om verspreiding van het virus tegen te gaan en dat heeft veel impact gehad op het dagelijks leven en welbevinden van veel jongeren. De onrust in gezinnen en potentiële ontwikkelingsachterstanden spelen een belangrijke rol bij het besluit.

Demissionair minister De Jonge vindt het belangrijk om nogmaals te benadrukken dat alle vaccins zorgvuldig worden beoordeeld op werkzaamheid, kwaliteit én veiligheid. Het EMA en het CBG stellen hoge eisen aan vaccins en hanteren zeer strenge criteria, die hetzelfde zijn als bij de toelating van andere vaccins. Ook na toelating moeten vaccin producenten maandelijks een extra veiligheidsrapportage inleveren bij het EMA. Op dit moment wordt er gesproken met het RIVM en de GGD hoe uitvoering kan worden gegeven aan het vaccineren van kinderen in de leeftijd van 5 tot en met 11 jaar. Op basis van de huidige leveringschema's is de verwachting dat in de tweede helft van januari gestart kan worden met vaccinatie van alle 5- tot en met 11-jarigen. De minister geeft aan dat op korte termijn de Tweede Kamer geïnformeerd zal worden over de uitvoeringstechnische gevolgen van dit besluit.<sup>5</sup>

### 13

Op 13 december komt het OMT met zijn 133<sup>e</sup> advies. Omtrent vaccinatie adviseert het OMT om maximaal in te zetten op de boostervaccinatie zodat voor kerst ten minste de groep 60+ is gevaccineerd en zo snel mogelijk daarna kan worden gestart met de groep onder de 60 jaar. Tevens adviseert het OMT actief in te blijven zetten op een vaccinatiegraad in Nederland van meer dan 95%.<sup>6</sup>

Op 13 december meldt demissionair minister de Jonge bij de camera's van NOS dat het zetten van de boosterprikken versneld wordt. Volgens demissionair minister De Jonge is dat nodig om de opmars van de omikronvariant van het coronavirus te stuiten. De demissionair minister geeft aan dat het RIVM een plan van aanpak maakt. Hij denkt 14 december meer te kunnen vertellen over wat het betekent voor het moment waarop mensen een boosterprik kunnen krijgen.<sup>7</sup>





## December

### 14

Op de persconferentie van 14 december maakt demissionair minister De Jonge bekend dat vanwege de oprukkende omikronvariant elke 18-plusser uiterlijk in de tweede helft van januari een booster krijgt aangeboden.<sup>8</sup>

Tevens informeert op demissionair minister De Jonge op 14 december de Tweede Kamer over de vaccindonaties. Het Nederlandse vaccinatiebeleid kenmerkt zich door een aanpak waarbij het kabinet zorgt voor een effectieve bescherming van de Nederlandse bevolking, gecombineerd met een ruimhartig donatiebeleid ten behoeve van lage- en midden-inkomenslanden, die zelf minder goede toegang hebben tot COVID-19-vaccins. Dat is niet alleen belangrijk vanuit het oogpunt van internationale solidariteit, maar evenzeer vanuit het perspectief van het bestrijden van het virus en het tegengaan van het ontstaan van nieuwe varianten. Wereldwijde toegang tot vaccins is cruciaal voor het bestrijden van de pandemie en is daarmee ook in het belang van Nederland. Daarom is het de doelstelling van Nederland om dit jaar minstens zoveel vaccins te doneren als dat we zelf gebruiken (“Get one – Give one”). Daaraan werd eerder het concrete doel van 27 miljoen vaccins gekoppeld. Nederland heeft dit jaar 22,55 miljoen vaccins geïmporteerd aan Covax. Dat betekent dat deze vaccins formeel gedoneerd zijn. De logistieke realiteit achter het doneren en wereldwijd distribueren van deze vaccins is gecompliceerd.

Het tempo waarin Nederlandse vaccins daadwerkelijk aankomen in ontvangende landen is afhankelijk van diverse factoren, waaronder de productiesnelheid van de vaccins. Hierbij geldt dat de producenten in principe hetzelfde leveringsschema aanhouden voor levering aan Covax, als wanneer ze deze vaccins aan Nederland hadden geleverd. Van de 22,55 miljoen door Nederland gedoneerde vaccins heeft Gavi, the vaccine alliance (de organisatie die verantwoordelijk is voor de uitvoering van Covax), inmiddels ruim 17 miljoen vaccins gealloceerd. Als gevolg van de huidige versnelde boostercampagne, heeft het kabinet echter gekozen voor een tijdelijke temporisering. Deze doses zullen in het nieuwe jaar alsnog zo snel mogelijk worden gedoneerd. De al geleverde bilaterale donaties aan Indonesië, Suriname, Kaapverdië en Namibië (4,23 miljoen) maken, samen met de donatie van 22,55 miljoen vaccins aan Covax, dat het doel om dit jaar 27 miljoen vaccins te doneren, desalniettemin wordt behaald. Ook in 2022 zal het surplus aan vaccins worden gedoneerd.<sup>9</sup>

Ook op 14 december informeert demissionair minister De Jonge met een Kamerbrief de Tweede Kamer onder andere over de vaccinatiecampagne. In het weekend van 11 december heeft de demissionair minister het RIVM en de GGD GHOR Nederland naar aanleiding van de advisering van het OMT gevraagd wat er moet gebeuren om zo snel mogelijk, zo veel mogelijk mensen van 18 jaar en ouder uit te nodigen voor een boostervaccinatie. Op basis van de uitwerking van het RIVM en de GGD heeft de demissionair minister besloten de boostercampagne verder te versnellen. In de tweede helft van januari wil het kabinet de boostercampagne hebben afgerond. Alle 18-plussers die drie maanden of langer geleden hun laatste vaccinatie hebben gehad - of van corona zijn genezen - hebben dan de kans gekregen op hun booster. Dit vergt een enorme inspanning van het RIVM, de GGD'en en vele andere partijen, waarvoor de demissionair minister hen zeer dankbaar is.

Om iedereen die dat wil uiterlijk in de tweede helft van januari een vaccinatie aan te bieden wordt de boostercampagne opgeschaald en vereenvoudigd, zo kondigt de demissionair minister in de Kamerbrief aan. Per 14 december zijn de laatste geboortejaren (1960 en 1961) van de groep 60 jaar en ouder die in of voorbij de zevende maand na de laatste prik of doorgemaakte COVID-19-besmetting zitten, opgeroepen via (sociale) media om een afspraak te maken voor een boostervaccinatie. De komende dagen na 14 december kunnen alle mensen van 60 jaar en ouder een afspraak maken via het digitale afsprakenportaal van GGD als de primaire vaccinatie minimaal 3 maanden geleden is afgerond en een eventuele doorgemaakte infectie ook minimaal 3 maanden geleden is. Het gaat om een groep van circa 1,2 miljoen mensen.

Vervolgens wordt iedereen van oud naar jong tot en met 18 jaar via (sociale) media opgeroepen ook een afspraak te maken. Tot en met 14 december hanteerden RIVM en GGD in de uitvoering een interval van zes maanden, en werd gestreefd naar een boostervaccinatie in de zevende maand. Met de versnelling van de boostercampagne vanwege de omikronvariant wordt gekozen voor een interval van minimaal drie maanden, aldus demissionair minister De Jonge in de Kamerbrief.

De demissionair minister geeft in de Kamerbrief aan dat de uitvoeringsrichtlijn van het RIVM met betrekking tot het toedienen van een boostervaccinatie een interval aan geeft van minimaal drie maanden na de laatste prik uit de basisserie tot de booster. Daarbij wordt ook aangegeven dat een interval van zes maanden meer effect heeft op de opbouw van de immuniteit dan drie maanden. De verkorting van een interval naar minimaal drie maanden is echter momenteel – vanwege de opkomst van de omikronvariant - in het belang van de volksgezondheid, om zo snel mogelijk de afgenomen bescherming weer te stimuleren, zo stelt de demissionair minister in de Kamerbrief van 14 december. Zo kunnen grote groepen mensen extra immuniteit opbouwen tegen de omikronvariant. De boostercampagne in de tweede helft van januari afronden kunnen de GGD'en echter niet alleen. Om die reden heeft de demissionair minister de ziekenhuizen en de huisartsen wederom gevraagd bij te dragen aan de campagne, zo meldt demissionair minister De Jonge in de Kamerbrief. Aan ziekenhuizen is gevraagd verspreid over het land een aantal priklocaties te organiseren en zo mee te helpen (met zo'n 1 miljoen extra prikken) om deze enorme versnelling te realiseren. De ziekenhuizen bezien of en hoe ze tegemoet kunnen komen aan dit verzoek. Daarnaast heeft demissionair minister De Jonge de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) gevraagd bij te dragen aan het vaccineren van niet-mobiele thuiswonende mensen of bewoners van kleine instellingen. De LHV heeft, zo meldt de demissionair minister in de Kamerbrief, toegezegd zijn achterban te vragen daar waar het kan om mee te werken. Omdat er nu prioriteit wordt gegeven aan versnelling van de boostercampagne, zullen de GGD'en de inspanningen op fijnmazig vaccineren moeten beperken.

Tot december 2021 heeft de GR inzake de COVID-19-boostercampagne verschillende adviezen uitgebracht die gebaseerd zijn op de meest actuele nationale en internationale wetenschappelijke inzichten. De demissionair minister geeft aan dat deze adviezen leidend zijn geweest voor de gekozen boostervaccinatiestrategie in Nederland. In het Tweede Kamerdebat van 1 december is gesproken over het proces van advisering en de timing van de boostercampagne. Mede naar aanleiding van dit debat in de Tweede Kamer heeft de demissionair minister de GR op 13 december 2021 gevraagd te reflecteren op de opeenvolgende adviezen over boostervaccinatie, zowel procesmatig als inhoudelijk. Demissionair minister De Jonge heeft, in navolging van de toezegging dienaangaande aan lid Omtzigt tijdens het debat van 1 december, de raad in het bijzonder gevraagd om daarbij de resultaten van de Israëlische praktijkstudies over COVID-19-boostervaccinatie nader te duiden en te reflecteren op de vraag of op basis van deze Israëlische studies destijds tot een andere afweging gekomen had kunnen of moeten worden met betrekking tot de timing van de boostercampagne. De demissionair minister verwacht begin 2022 reactie te ontvangen van de GR, zo geeft hij in de Kamerbrief aan.

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. December 2021

### 2. Januari 2022

### 3. Februari 2022

### 4. Maart 2022

### 5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

## Bronnen



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. **December 2021**
2. Januari 2022
3. Februari 2022
4. Maart 2022
5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

December

Januari

Februari

Maart

## December

14

Met betrekking tot de vaccinatiegraad meldt demissionair minister De Jonge in de Kamerbrief van 14 december dat in het 131e OMT-advies<sup>10</sup> van 25 november het OMT aangeeft dat op langere termijn een hoge immuniteit onder de bevolking de beste garantie en bescherming biedt tegen het optreden van steeds weer nieuwe infectiegolven zodra maatregelen worden teruggedraaid, er introductie van het virus van buiten op grote schaal plaatsvindt of varianten optreden, of het seizoenseffect het virus de wind in de rug geeft. Het OMT adviseert daarom om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad na te streven van minstens 95%. Dit advies is in het 133e OMT-advies van 13 december herhaald.<sup>11</sup>

Ook geeft de demissionair minister in de Kamerbrief aan dat alle GGD-regio's met aandachtsgebieden en moeilijk bereikbare doelgroepen, waaronder de drie grote steden, in 2022 door gaan met de initiatieven rondom fijnmazig vaccineren, waarmee ze in mei 2021 zijn gestart. Het persoonlijke contact en met mensen in gesprek gaan en/of blijven staan hierbij voorop. De vaccinatiegraad van de leeftijdscohorten boven de 50 jaar is inmiddels boven de 85% en neemt gestaag steeds verder toe. Aangezien deze leeftijdsgroep een grotere kans heeft om opgenomen te worden in het ziekenhuis en IC, vraagt het continue aandacht. Deze groep wordt reeds meegenomen in de reguliere wijk- en doelgroepen aanpak in landelijke communicatie campagnes, zo geeft demissionair minister De Jonge aan. Interventies die doeltreffend zijn voor deze groep betreffen pop-up locaties in ziekenhuizen, informatie (en vaccinatie) door huisartsen en artsen op straat. RIVM en GGD onderzoeken welke extra acties effectief zouden zijn en hier ingezet kunnen worden begin 2022, zoals het proactief uitnodigen van ongevaccineerden.

Nederland beschikt volgens de demissionair minister in de Kamerbrief ook in 2022 en 2023 over vaccins om - indien dit noodzakelijk mocht blijken - nieuwe boosterrondes te kunnen accommoderen. Tegelijk toont de komst van de omikronvariant aan dat de vaccins doorontwikkeling behoeven. In de overleggen tussen de Europese lidstaten en de Europese Commissie is de discussie opgestart of de EU in de komende periode niet nog meer vaccins zou moeten inkopen, vooral als het vaccins zijn die aangepast worden aan de omikronvariant. BioNTech/Pfizer heeft aangegeven ernaar te streven een dergelijk product in de loop van maart/april beschikbaar te hebben, zo stelt de demissionair minister in de Kamerbrief van 14 december. Gezien het feit dat de omikronvariant mogelijk in de winter in Europa de dominante variant zal zijn, is Nederland voornemens deel te nemen in een eventuele Europese aankoop van extra Pfizer-vaccins. De EU heeft de afspraak met BioNTech/Pfizer en Moderna, dat zij een zogenaamde "redelijke inspanning" moeten leveren om hun vaccins aan te passen aan een nieuwe variant van het virus, wanneer blijkt dat het reguliere vaccin hiertegen onvoldoende bescherming biedt. Nederland heeft vervolgens het recht om in dat geval dat aangepaste vaccin af te nemen onder de huidige lopende contracten in plaats van het reguliere vaccin.

In het Nederlandse voorraadbeheer is volgens demissionair minister De Jonge rekening gehouden met meerdere scenario's voor nationaal gebruik, waaronder een booster campagne. In samenwerking met de uitvoerende partijen is de afgelopen weken voor 14 december een versnelling van de booster campagne mogelijk gemaakt, aldus demissionair minister De Jonge. De campagne draait nu op volle toeren en wordt nog verder versneld. De huidige vaccinvoorraad is geen beperkende factor in de snelheid waarmee de prikken gezet kunnen worden. Wel is er een relatie tussen een groter gebruik van vaccins in Nederland en de beschikbaarheid van vaccins voor donatie.<sup>12</sup>

15

Op 15 december geeft het EMA een positieve beoordeling af voor de inzet van het Janssen-vaccin als booster. De aanvullende vaccinatie met Janssen 'kan worden overwogen' voor mensen van 18 jaar en ouder, oordeelt EMA. Tussen de eerste en de aanvullende prik moet minimaal twee maanden zitten. In hoeverre er risico op zeldzame bijwerkingen is, kan de medicijnautoriteit op dat moment nog niet beoordelen. Het vaccin kan in uitzonderlijke gevallen leiden tot trombose en een tekort aan bloedplaatjes, zover is bekend. Dit ernstige ziektebeeld wordt bij de boosterprik 'zorgvuldig gemonitord', aldus EMA.<sup>13</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

## December

### 18

Op 18 december adviseert het OMT in het 134e advies over de boostercampagne. Uit de modellering blijkt dat de hoogte van de piek en daarmee het aantal zieken teruggebracht kan worden door ervoor te zorgen dat zoveel mogelijk mensen een boostervaccinatie ontvangen hebben. En om de boostercampagne de kans te geven zoveel mogelijk mensen tijdig te bereiken, is het opportuun nu extra maatregelen naast de avondlockdown te nemen waardoor de opkomst van de omikronvariant vertraagd wordt. Ook adviseert het OMT te onderzoeken of de observatietijd van 15 minuten na het toedienen van de booster losgelaten kan worden, om zo het geven van boosters te bespoedigen en capaciteit te verhogen. Ook het verder verhogen van de vaccinatiegraad onder nog niet gevaccineerde personen draagt bij aan de bescherming tegen ziekte en tegen verspreiding van omikron.<sup>14</sup>

Op 18 december informeert demissionair minister De Jonge de Tweede Kamer met een Kamerbrief over de boostercampagne. Met de verdere versnelling heeft iedereen van 18 jaar en ouder, die drie maanden of langer geleden de laatste vaccinatie uit de basisserie heeft gehad – of van corona is genezen - de mogelijkheid om in de tweede helft van januari 2022 een booster vaccinatie te krijgen. Deze versnelling is ingezet op advies van het OMT vanwege de onzekerheden omtrent de verspreiding van de omikronvariant en de risico's op extra ziekenhuis- en IC-opnames te kunnen beperken die de zorg mogelijk niet aankan. Op basis van eerste gegevens over de effectiviteit van boostervaccinaties lijkt een boostervaccinatie duidelijke verbetering te geven van vaccineffectiviteit ten aanzien van besmetting met de omikronvariant en ziekenhuisopname als gevolg van de omikronvariant. Het advies van het OMT van 18 december 2021 wijst volgens demissionair minister De Jonge indringend op het grote belang van boostervaccinatie tegen COVID-19.

De nadruk in de boostercampagne ligt allereerst op het beschermen van de kwetsbaren, aldus demissionair minister de Jonge in de Kamerbrief. Daarom zetten de GGD'en alles op alles om zo veel mogelijk mensen van 60 jaar en ouder vóór de jaarwisseling de boostervaccinatie te hebben gegeven. Daarnaast heeft de demissionair minister eerder al prioriteit voor een boostervaccinatie gegeven aan de groep zorgmedewerkers met patiënt- en cliënt-contact. De ziekenhuizen hebben naar schatting ruim 230.000 boostervaccinaties gegeven aan het eigen personeel, het ambulancepersoneel, huisartsen en medewerkers van huisartsenpraktijken. Dit aantal kan nog wijzigen bij het inlopen van de registratie van deze vaccinatie.

Op 18 november is de boostercampagne gestart met de oudste ouderen, de mensen boven de 90 jaar. Vanaf 13 december is geboortjaar 1961 uitgenodigd een afspraak te maken bij de GGD. Daarmee zijn alle mensen boven de 60 jaar (4,3 miljoen mensen) nu uitgenodigd online een afspraak te maken, zo schrijft de demissionair minister in de Kamerbrief van 18 december. Van deze groep hebben 1,2 miljoen mensen al een boostervaccinatie gehad, en ruim 1,5 miljoen mensen hebben een afspraak staan.

Zoals in eerdere Kamerbrieven aangegeven heeft de demissionair minister een beroep gedaan op de huisartsen om, ondanks de drukte in hun praktijken, in deze weken mee te helpen met de boostervaccinaties. Specifiek zijn de huisartsen gevraagd mee te helpen met de vaccinaties van de niet-mobiele thuiswonenden en de niet-mobiele bewoners van instellingen zonder medische dienst. De demissionair minister ziet dat huisartsen gehoor geven aan deze oproep, en hoopt dat meer huisartsen bij willen dragen om de boostercampagne voor deze kwetsbare groepen ook zoveel mogelijk te versnellen. Daarnaast gaan huisartsen die met pensioen zijn meewerken in deze campagne. De LHV heeft haar achterban hier eerder deze week ook hiertoe opgeroepen<sup>15</sup>, zo geeft de demissionair minister aan in de Kamerbrief. Daarnaast zijn de ziekenhuizen gevraagd de boostercampagne te ondersteunen. Ziekenhuizen hebben aangegeven actief te zullen bijdragen aan deze grootschalige operatie, door het leveren van zoveel mogelijk personeel in de vaccinatie locaties van de GGD'en.

De demissionair minister geeft aan de ziekenhuizen zeer erkentelijk te zijn dat zij op deze wijze hun bijdrage kunnen en willen leveren. De GGD'en gaan ondertussen ook verder met het werven en opleiden van extra personeel. Aan Defensie is gevraagd of zij nog verder kunnen ondersteunen door meer personele inzet te leveren voor de vaccinatie locaties. Ten slotte worden de openingstijden bij de GGD'en verruimd. Ook in de avonden en weekenden worden mensen gevaccineerd. Met deze ondersteuning van ziekenhuizen, huisartsen en zoveel mogelijk andere partijen en zo ruim mogelijke openingstijden op de GGD-locaties, wil het kabinet ervoor zorgen dat het benodigde tempo in de uitvoering gerealiseerd kan worden, aldus demissionair minister de Jonge in de Kamerbrief. En iedereen van 18 jaar en ouder in de tweede helft van januari 2022 de kans heeft gehad een boostervaccinatie te halen.

Tot slot geeft demissionair minister de Jonge in de Kamerbrief aan dat het OMT adviseert te onderzoeken of de observatietijd van 15 minuten na het toedienen van de boostervaccinatie losgelaten kan worden, om zo het geven van boostervaccinaties te bespoedigen en capaciteit te verhogen. De demissionair minister zal zich hieromtrent laten adviseren en de Tweede Kamer daar op korte termijn over informeren.<sup>16</sup>

### 20

Op 20 december vraagt demissionair minister De Jonge advies aan de GR over de mogelijke inzet van een aantal coronavaccins binnen het huidige vaccinatieprogramma (als primaire serie en/of als boostervaccin).

Meer specifiek vraagt demissionair minister De Jonge de GR:

- allereerst te adviseren over de inzet van (1) het Janssen-vaccin als booster, binnen de reeds ingezette vaccinatiestrategie,
- hiernaast te adviseren over de inzet van (2) het Moderna-vaccin voor kinderen van 6 tot en met 11 jaar, binnen de reeds ingezette vaccinatiestrategie. Daarbij vraagt de demissionair minister de GR ook of en zo ja welke contra-indicaties er zijn bij gebruik van dit vaccin door kinderen.
- Daarnaast te adviseren over de inzet van de coronavaccins van (3) Novavax en (4) Valneva, zodra er sprake is van markttoelating; en of en zo ja welke contra-indicaties er zijn bij gebruik van deze vaccins door volwassenen.

Demissionair minister de Jonge wil graag van de GR horen wat de mogelijkheden zijn voor de verschillende doelgroepen en hoe kan worden aangesloten op de reeds ingezette vaccinatiestrategie. Hierbij wil de demissionair minister de raad vragen of er specifieke doelgroepen zijn die in het bijzonder in aanmerking zouden moeten komen voor deze vaccins. Mogelijk zijn er - op medische of ethische gronden - groepen te onderscheiden die gebaat zijn bij alternatieven voor de huidige mRNA- of vector-vaccins.

Vanwege het grote maatschappelijke belang van de vaccinatiecampagne, vraagt demissionair minister De Jonge de GR om deze adviesaanvragen met hoge prioriteit te behandelen, zodra advisering mogelijk is. De demissionair minister verzoekt de GR de vier adviezen te verstrekken zo snel mogelijk nadat de vaccins door het EMA zijn goedgekeurd<sup>17</sup>

Op 20 december keurt het EMA het coronavaccin van Novavax goed voor mensen vanaf 18 jaar.<sup>18</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. **December 2021**

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

December

Januari

Februari

Maart

## December

### 22

Op 22 december wordt bekend dat Nederland 12 miljoen doses van het Pfizer/BioNTech-vaccin besteld heeft die mogelijk als eerste zijn aangepast aan de omikronvariant. Dat zegt het ministerie van Volksgezondheid na vragen van de NOS. De vaccins worden geleverd in het tweede kwartaal van 2022 en zijn voldoende om 85 procent van alle 18-plussers een nieuwe boosterprik te geven. Volgens het ministerie van Volksgezondheid ontvangt Nederland in het tweede kwartaal, zodra het aangepaste vaccin van Pfizer geproduceerd is, 6,25 miljoen doses uit de reguliere bestelling en 5,8 miljoen uit een extra bestelling die zondag is gedaan. Als het niet gelukt is aanpassingen te doen aan het vaccin, worden er alsnog evenveel ‘oude’ geleverd.<sup>19</sup>

### 23

Op 23 december komt de GR met een advies over het Novavax-vaccin. De gegevens over de werkzaamheid en de veiligheid van het Novavax-vaccin zijn vergelijkbaar met die van de mRNA-vaccins (Pfizer en Moderna) bij toelating vorig jaar. De bescherming tegen ziekte is 60-90% en de bijwerkingen zijn doorgaans mild (over eventuele zeldzame bijwerkingen op lange termijn is nog niets bekend). Maar het onderzoek naar het vaccin van Novavax vond plaats toen vooral de alfa- en betavariant van het virus circuleerden. Inmiddels zijn er nieuwe varianten die veel besmettelijker zijn. De GR verwacht dat de bescherming van het Novavax-vaccin tegen deze varianten lager zal liggen, net als bij de andere vaccins. Over de bescherming die de mRNA-vaccins bieden tegen de omikronvariant verschijnen inmiddels de eerste onderzoeksgegevens. Over de bescherming van het Novavax-vaccin tegen de omikronvariant is nog niets bekend.

De raad adviseert mensen die nog niet gevaccineerd zijn tegen COVID-19 bij voorkeur de vaccins van BioNTech/Pfizer en van Moderna te geven, tot meer bekend is over de werkzaamheid van het vaccin van Novavax tegen de omikronvariant. Het Novavax-vaccin kan een alternatief zijn voor mensen die bezwaar hebben tegen inenting met een mRNA-vaccin. Het vaccin van Novavax is een eiwitvaccin, dat deels met nieuwe technieken is gemaakt. Er zijn twee doses nodig voor een primaire vaccinatie met minimaal drie weken tussen de eerste en tweede prik.<sup>20</sup>

### 24

Op 24 december komt de GR met een advies over het Janssen vaccin als booster. Een booster met het vaccin van Janssen leidt tot een toename in bescherming tegen corona-infecties, vergeleken met een enkele dosis van dit vaccin. Ook is het vaccin als booster voldoende veilig. Wel bestaat een risico op een zeldzame ernstige bijwerking (trombose in combinatie met een laag aantal bloedplaatjes) die naar verhouding vaker bij jongere mensen voorkomt. Hoe groot dat risico na boosten is, is nog niet bekend. Boosten met het Janssen-vaccin lijkt echter in eerste instantie tot een lagere toename in antistoffen te leiden dan boosten met een mRNA-vaccin, met name bij mensen die ook als eerste prik het vaccin van Janssen kregen. Onduidelijk is nog wat het effect van de booster is op het niveau van de antistoffen na enkele maanden. Bij primaire vaccinatie met het Janssen-vaccin wordt gezien dat de antistoffen in de eerste maanden na vaccinatie toenemen. Of dat na boosten ook gebeurt is nog onzeker. De raad adviseert om vooralsnog te blijven kiezen voor mRNA-vaccins als boosters. De raad realiseert zich dat er andere dan wetenschappelijke redenen kunnen zijn om toch het Janssen-vaccin als booster aan te bieden. Zo kunnen transport of bewaarmogelijkheden een rol spelen. Ook zijn er mensen die geen booster met een vaccin van het mRNA-type willen. De keuze om in dergelijke gevallen het vaccin van Janssen als booster aan te bieden moet afgewogen worden tegen de onzekerheid rond de mate van bescherming die dat biedt, vindt de raad. De raad benadrukt dat de wetenschappelijke gegevens over de bescherming van de vaccins sterk in ontwikkeling zijn. Nieuwe inzichten kunnen leiden tot een andere afweging.<sup>21</sup>

Op 24 december informeert demissionair minister De Jonge de Tweede Kamer over de adviezen van de GR en de besluiten daaromtrent. Uit het GR-advies komt volgens de demissionair minister duidelijk naar voren dat het aanbieden van het Novavax-vaccin aan mensen die geen mRNA-vaccin (BioNTech/Pfizer en Moderna) of vector-vaccin (AstraZeneca en Janssen) willen of kunnen krijgen, een goed alternatief is. Met de kanttekening dat er nog niets bekend is over de bescherming van het Novavax-vaccin tegen de delta- of omikronvariant. Omdat de omikronvariant van het SARS-COV-2-virus op korte termijn dominant wordt in Nederland, en het van belang is om daartegen beschermd te zijn, blijft de demissionair minister niet-gevaccineerde mensen aanraden om toch zo snel mogelijk voor een primaire vaccinatie een mRNA-vaccin te kiezen. Voor mensen die echter van een mRNA-vaccin afzien en wel het Novavax-vaccin willen, zal de demissionair minister wel deze keuze voor het Novavax-vaccin mogelijk maken. De levering van Novavax-vaccins verwacht de demissionair minister op zijn vroegst eind februari/ begin maart 2022. De demissionair minister vraagt het RIVM in overleg GGD GHOR Nederland de uitvoeringsaspecten – en mogelijkheden in kaart te brengen.

De GR heeft aangegeven dat het Janssen-vaccin als booster na een eerdere Janssen-vaccinatie na een interval van 3-6 maanden leidt tot een toename in bescherming tegen symptomatische infecties, vergeleken met een enkele dosis Janssen-vaccin en dat het veilig kan worden ingezet. De GR constateert tegelijkertijd ook dat de bescherming minder goed is dan bij een booster met een mRNA-vaccin. Verder kan bij het Janssen-vaccin de zeer zeldzame maar ernstige bijwerking TTS optreden. Vanwege de betere bescherming die een mRNA-booster geeft laat de demissionair minister het Janssen-vaccin alleen inzetten als hier een individueel gezondheidsbelang voor is en een mRNA-vaccin niet kan worden gegeven. Het kabinet vindt het belangrijk dat mensen die het vaccin aangeboden krijgen goed zijn geïnformeerd. De uitvoeringsaspecten en - mogelijkheden laat de demissionair minister hiervoor in kaart brengen door het RIVM en GGD GHOR Nederland.<sup>22</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. **December 2021**

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

December

Januari

Februari

Maart

## December

### 29

Op 29 december doet demissionair minister De Jonge een spoedaanvraag bij de GR, waarin hij de GR verzoekt om te adviseren over de noodzaak van boostervaccinatie voor jongeren van 12 tot en met 17 jaar, binnen het COVID-19-vaccinatieprogramma. De demissionair minister vraagt de raad zowel de directe als indirecte (gezondheids)belangen van jongeren mee te laten wegen in de advisering.<sup>23</sup>

Tevens informeert demissionair minister De Jonge de Kamer op 29 december over de vaccinaankoop voor 2022 en 2023. Nederland heeft een ruime voorraad vaccins aangekocht voor 2022 en 2023. Naast de eerdere aankoop van 35 miljoen doses BioNTech/Pfizer voor 2022 en 2023 (17,5 miljoen per jaar), heeft Nederland in 2022 ook nog recht op de levering van circa 10,5 miljoen doses Moderna, 840.000 doses Novavax en 10.000 doses Valneva (mits toegelaten tot de markt).

Zeker omdat voor een boosterdoses Moderna maar de helft van een regulier vaccin nodig is, beschikt Nederland hiermee volgens de demissionair minister over voldoende vaccins voor de huidige boostercampagne en ligt er ruime basis voor mogelijke extra boosterrondes in het tweede kwartaal en het najaar van 2022 en in 2023. Omdat het nog niet duidelijk is of de huidige vaccins - zeker na een booster - afdoende beschermen tegen de Omikron-variant, werken BioNTech/Pfizer en Moderna aan een aan de Omikron-variant aangepaste versie van hun vaccins. De EU heeft het recht om het reguliere vaccin om te zetten in een aangepast product, zodra dit beschikbaar komt. De producenten moeten een zogenaamde “reasonable effort” doen om zo’n vaccin te ontwikkelen, als blijkt dat het reguliere vaccin onvoldoende bescherming biedt tegen een nieuwe variant. BioNTech/Pfizer en Moderna geven aan ten minste 100 dagen nodig te hebben voor ontwikkeling, goedkeuring en opschaling van productie voor zo’n aangepast vaccin. Levering is daarmee op zijn vroegst in april te verwachten.

De EU heeft onder de derde overeenkomst met BioNTech/Pfizer voor 2022 en 2023, een optierecht op 900 miljoen extra doses. Met het oog op mogelijk extra benodigde boosterrondes later dit jaar, heeft de EU een deel van deze opties ingeroepen. Nederland neemt onder deze opties nu 5.872.162 doses af, zo geeft demissionair minister De Jonge aan.

Het reguliere contract voor 2022/2023 voorziet in leveringen van BioNTech/Pfizer in de eerste helft van 2022 en in de eerste helft van 2023. Mocht een aangepast vaccin in april of mei beschikbaar komen, dan heeft Nederland een belangrijk deel van de bestelling voor 2022 reeds ontvangen. Daarom heeft het kabinet besloten extra vaccins te bestellen, zodat Nederland over aangepaste vaccins kan beschikken in geval een boosterronde met dit aangepaste vaccin noodzakelijk is.<sup>24</sup>



## 2. Januari 2022

### 14

Op 14 januari informeert minister Kuipers de Tweede Kamer schriftelijk over de voortgang van de vaccinatie-campagne. De afgelopen weken is de boostercampagne verder opgeschaald. Met de opkomst van de omikronvariant en het stijgende aantal besmettingen was het nodig om zo snel mogelijk alle volwassenen in staat te stellen een boostervaccin te krijgen. Inmiddels zijn alle 18-plussers in Nederland opgeroepen een afspraak te maken voor hun boostervaccinatie. Dat dit streven inmiddels is behaald, is volgens de minister te danken aan de grote inzet van de GGD'en en verschillende andere partijen, zoals ziekenhuizen, zorginstellingen, huisartsen, Defensie, en het Rode Kruis. Hiermee is ook invulling gegeven aan de motie van de leden Hijink (SP) en Van den Berg (CDA) om zorgreservisten zo snel mogelijk in te zetten<sup>25</sup>, aldus minister Kuipers. GGD'en gaan daarnaast op regionaal niveau, net als de afgelopen maanden, het aantal laagdrempelige vaccinatielocaties in de wijken verder uitbreiden. Deze aanpak is gericht op het verder verhogen van de boostervaccinatiegraad. Hiervoor worden onder andere pop-uplocaties, vaccinatiebussen en mobiele units ingezet. Dit wordt de komende weken ondersteund met een aanvullende communicatiecampagne vanuit het Ministerie van VWS, in samenwerking met GGD GHOR Nederland en het RIVM. Naast de GGD'en zijn verschillende andere partijen betrokken bij het zetten van boostervaccins, waaronder huisartsen, zorginstellingen en ziekenhuizen.

Naast de massacampagne op de GGD-vaccinatiestraten geeft de minister aan dat er ook versnellingen zijn ingezet ten aanzien van specifieke doelgroepen. Vanaf oktober zijn mensen met een ernstig gecompromitteerd immuunsysteem door de eigen medisch specialist uitgenodigd om op de GGD-vaccinatielocatie een derde prik te halen. Bijna 132.000 mensen hebben een derde prik ontvangen. Bij patiënten met een ernstig gecompromitteerd immuunsysteem geldt de derde prik als onderdeel van de basisreeks. Zij komen de komende maanden in aanmerking voor een boostervaccinatie. In het kader van individuele patiëntenzorg kan op advies van de behandelend medisch specialist een aantal mensen uit deze groep de booster al binnen drie maanden na de derde vaccinatie ontvangen.

De zorginstellingen met een eigen medische dienst zijn voortvarend aan de slag gegaan en hebben de eigen bewoners gevaccineerd. Veel van deze zorginstellingen hebben ook het eigen zorgpersoneel gevaccineerd. Op 9 december 2020 is een motie van de leden Marijnissen (SP) en Asscher (PvdA) aangenomen met het verzoek om de werkdruk in verpleeghuizen niet te verhogen door het inzetten van verpleeghuispersoneel in de GGD-vaccinatiestraten. Met het vaccineren van het eigen zorgpersoneel is hierin volgens minister Kuipers een goede balans gevonden.

Met de versnelde inzet van de GGD'en en de hulp van de huisartsen en instellingen met een medische dienst, lukt het om half januari in 95% en eind januari in 100% van de zorginstellingen zonder eigen medische dienst een boostervaccinatie aan te bieden.

Voor het vaccineren van de niet-mobiele thuiswonenden is ook een beroep gedaan op de huisartsen. Met het ophalen van opgetrokken spuitjes bij de GGD, is het mogelijk dat de huisarts de eigen niet-mobiele patiënten vaccineert. Van de circa 35.000 niet-mobiele thuiswonenden heeft naar verwachting 75% medio januari een booster ontvangen en 90% eind januari. Hiermee wordt volgens de minister in de Kamerbrief van 14 januari voldaan aan de motie van het lid Den Haan (Fractie Den Haan)<sup>26</sup> om tijdig de niet-mobiele thuiswonenden van een boostervaccinatie voorzien.

De zorgmedewerkers met patiënt- en cliëntcontact hebben versneld een boostervaccinatie ontvangen. Dit om de continuïteit van zorg niet in gevaar te brengen. De ziekenhuizen hebben hun eigen zorgpersoneel gevaccineerd. Daarnaast hebben zij ook de huisartsen, het personeel uit de huisartsenpraktijk en het ambulancepersoneel gevaccineerd. De overige zorgmedewerkers zijn door het RIVM uitgenodigd en op de GGD-vaccinatielocaties gevaccineerd. Hiervoor is een speciaal aanmeldsysteem ontwikkeld, zodat de zorgmedewerkers ook daadwerkelijk eerder een boostervaccinatie konden krijgen, aldus minister Kuipers in de Kamerbrief.

De minister zegt dat rekening wordt gehouden met het scenario dat nieuwe boostercampagnes noodzakelijk zijn. Zijn ambitie is om, indien nodig, heel snel na advies van de GR en besluitvorming een nieuwe ronde te kunnen starten en de doorlooptijd van de campagne te beperken. Minister Kuipers heeft het RIVM gevraagd in dit kader scenario's voor te bereiden, om zo klaar te staan voor een snelle uitvoering van een nieuwe boostercampagne. Er worden in dit kader voorbereidende gesprekken gevoerd met GGD GHOR Nederland en diverse stakeholders, zoals de LHV, ziekenhuiskoepels, koepels van zorginstellingen uit de langdurige zorg en de LNAZ. Dit betreft met name vraagstukken rondom de uitvoering en hiervoor zullen diverse scenario's ontwikkeld worden op basis van de ervaringen die zijn opgedaan in de afgelopen vaccinatiecampagnes. Het RIVM heeft hierin de regie. GGD'en bereiden zich voor om snel te kunnen opschalen en hiervoor zo nodig ook personeel in dienst te kunnen houden. Een daadwerkelijk besluit daartoe volgt op een later moment, de voorbereidingen zijn echter al wel opgestart. In aanvulling daarop vraagt de minister de GR te adviseren over de medisch-inhoudelijke aspecten van een nieuwe boostercampagne, waaronder doelgroepen en timing. Daarbij kijkt het kabinet ook naar ervaringen in het buitenland. De minister geeft aan dat hiermee wordt voldaan aan de motie van de leden Paternotte (D66) en Kuiken (PvdA)<sup>27</sup> en de motie van het lid Den Haan (Fractie Den Haan)<sup>28</sup> om voor een volgende boostercampagne een plan van aanpak gereed te hebben.

Voorts meldt minister Kuipers in de Kamerbrief van 14 januari dat het RIVM en de GGD'en zich samen met andere betrokken partijen blijven inzetten om de vaccinatiegraad verder te verhogen. Dit geldt zowel voor de eerste en tweede vaccinatie als voor de boostervaccinatie. Dit gebeurt met name in gebieden waar de vaccinatiegraad achterblijft, zoals de stadswijken. Het RIVM en de GGD'en doen dit steeds in samenwerking met partners in het sociaal domein, zorgprofessionals, lokale organisaties en sleutelfiguren. De nadruk komt daarbij te liggen op het verbeteren van de informatiegraad. De aanpak is allereerst gericht op informeren en attenderen, alvorens ook laagdrempelige vaccinatiemogelijkheden worden geboden. Het RIVM doet onderzoek om verdere inzichten te verkrijgen in de mogelijkheden om de vaccinatiegraad verder te verhogen.

De vaccinatiegraad van de leeftijdscohorten boven de 50 jaar is op 14 januari 88% of hoger voor de eerste en tweede vaccinatie, en neemt nauwelijks verder toe. Aangezien deze leeftijdsgroep een grotere kans heeft om opgenomen te worden in het ziekenhuis en IC, vraagt het continue aandacht, aldus de minister. Deze groep wordt daarom reeds meegenomen in de reguliere wijk- en doelgroepenaanpak in landelijke communicatiecampagnes. Interventies die doeltreffend zijn voor deze groep betreffen pop-up locaties in ziekenhuizen, informatie (en vaccinatie) door huisartsen en artsen op straat. RIVM en GGD kijken welke acties effectief zouden zijn en hier aanvullend ingezet kunnen worden begin 2022. Zoals het uitzetten van sms-acties, waarbij mensen proactief worden benaderd om een afspraak te maken voor een boostervaccinatie. Hiervoor is een pilot uitgevoerd. De ervaringen hiermee waren positief, en de sms-actie zal dan ook vanaf 17 januari worden opgeschaald. Daarnaast kunnen ziekenhuizen zelf ongevaccineerden vaccineren, zodat de drempel voor juist deze kwetsbare doelgroep, zo laag mogelijk is. Van deze mogelijkheid wordt bijvoorbeeld in ROAZ-regio Zuid-West gebruik gemaakt. Medisch specialisten gaan het gesprek aan over vaccineren in de spreekkamer en kunnen direct doorwijzen naar een locatie dichtbij.

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen





December

Januari

Februari

Maart

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

**2. Januari 2022**

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

## Januari

### 14

De minister geeft in de Kamerbrief van 14 januari ook aan dat de huisartsen nog steeds een belangrijke rol spelen in het verspreiden van de informatie en verhogen van de vaccinatiegraad vanwege hun vertrouwenspositie en behandelrelatie met patiënten. Zij geven informatie over de effecten en risico's van vaccinatie aan patiënten. Ook helpen huisartsen bij het geven van boostervaccinaties. Dit gebeurt op verschillende manieren. De huisartsen vaccineren in de GGD-vaccinatiestraat of halen opgetrokken spuitjes op bij de GGD en vaccineren niet-mobiele thuiswonenden. Ook zetten huisartsen zich in om bewoners van zorginstellingen zonder medische dienst te vaccineren. Huisartsen kennen vaak de mensen vanuit hun praktijk en kunnen daardoor gerichte afspraken maken met de mensen thuis en in de instellingen. De GGD houdt de regie en zal zorgen dat de vaccins beschikbaar zijn en afspraken gemaakt worden over de registratieverwerking. Met de inzet van de huisartsen is het mogelijk dat deze doelgroepen eind januari zoveel mogelijk een boostervaccinatie hebben ontvangen, zo schrijft minister Kuipers. Wel is het zo dat niet alle huisartsen in staat zijn om extra inspanningen te verrichten, aangezien het tijdsintensief is en de druk op de huisartsenzorg nog steeds hoog is.

Ook gaat minister Kuipers in de Kamerbrief in op de vaccindonatie. Nederland is onverminderd geïnteresseerd aan het verbeteren van wereldwijde toegang tot vaccins. In 2021 was de doelstelling minstens zoveel vaccins te doneren als we zelf in Nederland gebruiken ("Get one – Give one"). Zoals de voormalig minister meldde in zijn brief aan de Tweede Kamer van 14 december 2021, doneerde Nederland vorig jaar 4,23 miljoen vaccins bilateraal en 22,55 miljoen vaccins aan COVAX. Via COVAX hebben inmiddels 13,4 miljoen vaccins een bestemming gevonden. Dit aantal loopt wekelijks op. Met de donatiedoelstelling van vorig jaar was bij de aankoop van vaccins al rekening gehouden. Met de realisatie van die doelstelling is een substantieel deel van de lopende inkoopcontracten uitgeput. Ook in 2022 en 2023 krijgt Nederland nog vaccins geleverd. Deze zijn bedoeld voor eventuele extra boostercampagnes. Afhankelijk van besluitvorming over de nationale vaccinatiestrategie, bijvoorbeeld ten aanzien van de timing van extra boostercampagnes, zal blijken hoe groot het surplus in 2022/2023 zal zijn.

Tot slot meldt minister Kuipers dat het EMA is gestart met de beoordeling van het COVID-19-vaccin van fabrikant Valneva voor volwassenen. VLA2001, het vaccin van Valneva, is een zogeheten geïnactiveerd virusvaccin. Op 20 december is de GR gevraagd te adviseren over de inzet van dit vaccin, zodra sprake is van markttoelating. De raad is daarbij gevraagd of er specifieke doelgroepen zijn die in het bijzonder in aanmerking zouden moeten komen voor dit vaccin. Mogelijk zijn er – op medische of ethische gronden – groepen te onderscheiden die gebaat zijn bij alternatieven voor de huidige mRNA- of vector-vaccins. De GR is gevraagd dit advies zo snel mogelijk na een oordeel van het EMA te verstrekken.<sup>29</sup>

### 19

Op 19 januari komt de GR met een actualisatie van het advies over het vaccineren van 5-11-jarigen. Begin december adviseerde de raad om vaccinatie tegen COVID-19 beschikbaar te stellen aan (de ouders van) kinderen van 5 tot en met 11 jaar die dit willen. Sindsdien heeft Nederland te maken met een nieuwe virusvariant (omikron) en met een toegenomen aantal kinderen dat al COVID-19 heeft gehad. Daarom heeft de raad gekeken of het advies op basis van de huidige situatie nog steeds geldt. Dat is het geval.

Vergeleken met eerdere varianten verloopt een infectie met de omikronvariant doorgaans milder, met een kleinere kans op ziekenhuisopname. Vaccinatie beschermt goed tegen ernstige COVID-19 door de omikronvariant, maar minder goed tegen mildere vormen van de ziekte. In december schatte de raad dat zonder vaccinatie ongeveer 150 gevallen van het ernstige ziektebeeld MIS-C door COVID-19 zouden optreden. Destijds had de helft van de kinderen al een besmetting doorgemaakt; inmiddels is dit opgelopen tot twee derde. Daarom stelt de raad deze schatting bij naar ongeveer 100. De raad vindt dit nog steeds een belangrijk gezondheidsrisico. MIS-C kan ook ontstaan na COVID-19 met milde of zelfs zonder ziekteverschijnselen. Het is aannemelijk dat vaccinatie hiertegen goede bescherming biedt. Daarom blijft de raad bij zijn eerdere advies om vaccinatie beschikbaar te stellen aan (ouders van) kinderen van 5 tot en met 11 jaar die dit willen.

Kinderen bij wie een PCR-test heeft uitgewezen dat zij COVID-19 hadden, zijn door hun afweer beschermd tegen MIS-C. Zij hoeven zich dus niet om deze reden te laten vaccineren, aldus de GR. De raad kan zich echter voorstellen dat er andere redenen zijn waarom ouders hun kind willen laten vaccineren, bijvoorbeeld voorkomen van besmetting van kwetsbare huisgenoten of anderen.<sup>30</sup>

Op diezelfde dag reageert minister Kuipers op het advies van de GR over het vaccineren van kinderen van 5-11 jaar. De GR heeft gekeken naar de directe meerwaarde van vaccineren voor het kind zelf. De omikronvariant lijkt voor nog minder klachten te zorgen bij kinderen. Ook heeft een groot deel van de kinderen al een SARS-CoV-2-infectie doorgemaakt. In dergelijke gevallen zorgt vaccinatie voor beperkte gezondheidswinst. Tegelijkertijd bestaat er na een SARS-CoV-2-infectie een heel kleine kans op ernstige complicaties zoals MIS-C. De GR heeft de kans op deze aandoening zorgvuldig afgewogen tegen de mogelijke risico's van vaccinatie, en komt tot de conclusie dat vaccineren met name voor kinderen die nog geen COVID-19 hebben gehad in het bijzonder van meerwaarde kan zijn. Vaccinatie verkleint immers de kans op deze ernstige aandoening. Minister Kuipers vindt het belangrijk dat ouders de mogelijkheid hebben om voor een vaccinatie te kiezen, onder meer vanwege de heel kleine kans dat kinderen na een SARS-CoV-2-besmetting ernstig ziek worden. Daarnaast kunnen, zoals de GR schrijft, ook andere overwegingen een rol spelen bij de keuze van ouders om hun kind te laten vaccineren. Een voorbeeld daarvan is het beter kunnen beschermen van kwetsbare gezinsleden. Ook het verkleinen van de kans op besmetting en verspreiding van het virus kunnen een rol spelen bij deze keuze. De minister wil benadrukken dat dit een persoonlijke afweging is. Het is belangrijk dat ouders, op basis van de meest recente gegevens, zelf een goede afweging kunnen maken over het laten vaccineren van hun kind. Deze actualisatie door de GR draagt hieraan bij. De minister zal dit betrekken in de verdere publiekscommunicatie, langs verschillende kanalen. Zo is er op [www.coronavaccinatie.nl/kinderen](http://www.coronavaccinatie.nl/kinderen) speciale informatie voor kinderen en hun ouders te vinden.<sup>31</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

**2. Januari 2022**

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

December

**Januari**

Februari

Maart

## Januari

28

Op 28 januari doet minister Kuipers een adviesaanvraag bij de GR of er een additionele boostervaccinatie beschikbaar gesteld zou moeten worden aan alle volwassenen, of dat alleen specifieke doelgroepen in aanmerking zouden moeten komen voor een extra vaccinatie en op welke termijn dat nodig zou zijn. Inzichten die gedurende de huidige vaccinatiecampagne zijn verkregen ten aanzien van de bescherming van kwetsbare groepen, kunnen hierbij worden betrokken. Meer specifiek vraagt de minister de GR in te gaan op de volgende punten:

- Is het zinvol om een extra COVID-19-boostervaccinatie toe te voegen aan de huidige vaccinatiecampagne in Nederland, om zo de bescherming tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopname op peil te houden? Kan het toedienen van een extra boostervaccin additionele bescherming bieden tegen bestaande en nieuwe varianten van COVID-19 en de beschermingsduur ook verlengen?
- Welke doelgroepen zouden eventueel in aanmerking moeten komen voor een extra vaccinatie? Zijn er signalen die erop wijzen dat bijvoorbeeld ouderen en patiënten met een zeer verzwakt immuunsysteem versneld een extra boostervaccinatie nodig hebben? Hoe ziet de raad de inspanningen van andere landen, zoals Israël, Denemarken, en België, op dit punt?
- Ziet de GR, in het licht van recente uitspraken van de WHO en het EMA over herhaaldelijk boosten, bezwaren tegen additionele vaccinaties?
- Welk type vaccin wordt geadviseerd in het geval van een positief advies over het toevoegen van een extra vaccinatie? Zijn er nieuwe inzichten ten aanzien van de inzet van het Janssen vaccin, bijvoorbeeld als het gaat om bescherming tegen de omikronvariant?
- Wat is het vereiste interval tussen de laatste prik en de nieuwe boostervaccinatie?

Minister Kuipers realiseert zich dat de prognose van de ontwikkeling van het coronavirus grote onzekerheidsmarges kent. Zo is het op dit moment nog onzeker wanneer de endemische fase bereikt zal worden, in Nederland en in de rest van de wereld. Ook is het nog onduidelijk of mensen met een verhoogd risico op ernstige ziekte door COVID-19 (waaronder ouderen en mensen met een medische indicatie) al dan niet op structurele basis beschermd zouden moeten worden met een COVID-19-vaccin. Om deze reden wordt de vaccineffectiviteit van boostervaccinatie de komende maanden doorlopend gemonitord door het RIVM.

Het is van groot belang tijdig en zorgvuldig voorbereidingen te treffen voor de eventuele uitvoering van een eventuele volgende boostercampagne. De minister vraagt de GR daarom om deze adviesaanvraag met prioriteit te behandelen en om uiterlijk 10 februari een advies met daarin de tot dan bekende informatie te doen toekomen. Het RIVM en GGD GHOR bereiden parallel aan dit adviestraject uitvoeringsscenario's voor, om zo klaar te staan voor een snelle uitvoering.<sup>32</sup>



December

Januari

Februari

Maart

# 3. Februari 2022

04

Op 4 februari komt de GR met een advies over boostervaccinatie van adolescenten. Boostervaccinatie bij 12- tot en met 17-jarigen levert slechts zeer beperkte gezondheidswinst op, ook voor adolescenten die onder een medische hoogrisicogroep vallen. Als gevaccineerde adolescenten een omikroninfectie krijgen, verloopt die over het algemeen mild en is de kans op ziekenhuisopname minimaal. Ook het risico dat een gevaccineerde adolescent MIS-C krijgt na een infectie met de omikronvariant is zeer klein. Bovendien brengt vaccinatie het risico met zich mee op de zeldzame bijwerking myocarditis. Het Europees medicijnagentschap EMA heeft voor adolescenten de voordelen nog niet afgewogen tegen de risico's, waardoor inzet van het vaccin off-label zou zijn.

Bij het advies van de GR uit de zomer van 2021 om de primaire vaccinatie beschikbaar te stellen aan adolescenten, was een belangrijk argument dat dit duidelijke indirecte gezondheidswinst zou opleveren. In de huidige situatie waarin veel beperkende maatregelen zijn losgelaten en de omikronvariant dominant is, biedt boostervaccinatie volgens de GR geen relevante indirecte gezondheidswinst meer voor deze groep. Ook verwacht de raad geen belangrijk effect van boostervaccinatie van adolescenten op de verspreiding van het virus in de bevolking.

De raad concludeert daarom dat er geen medisch-wetenschappelijke reden is om boostervaccinatie aan te bieden aan alle 12- tot en met 17-jarigen. Wel adviseert de raad om individueel maatwerk mogelijk te maken voor adolescenten met een ernstige afweerstoornis en adolescenten die een booster willen om kwetsbare familieleden te beschermen. Of voor adolescenten die willen reizen naar landen waar de booster verplicht is maatwerk mogelijk moet zijn, valt buiten het mandaat van de GR.<sup>33</sup>

08

Op 8 februari informeert minister Kuipers de Tweede kamer over de korte termijn aanpak COVID-19. Vaccineren blijft nog steeds een van de meest belangrijke manieren om mensen te kunnen beschermen tegen ernstige ziekte en sterfte door COVID-19. Hoe hoger de vaccinatiegraad, hoe minder de druk op de zorg of de noodzaak voor contactbeperkende maatregelen. De komende maanden blijft het kabinet hier volop op inzetten, zo stelt minister Kuipers. Belangrijke elementen in de strategie zijn de beschikbaarheid van de juiste vaccins, kennis over de werkingsduur, beschikbare infrastructuur en mensen om snel de vaccins te zetten. Zoals op 18 juni 2021 aan de Kamer is gemeld<sup>34</sup>, wordt rekening gehouden met het scenario dat vaccinatie nog nodig zal zijn in de komende jaren. De boostervaccinatie is noodzakelijk om de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname hoog te houden en zo voldoende immuniteit op te bouwen tegen het virus. Op dit moment is volgens de minister nog weinig bekend over de beschermingsduur van de boostervaccins. De minister verwijst naar een onderzoek van het Imperial Institute of London in het VK waaruit blijkt dat de bescherming tegen ziekenhuisopname 10 weken na de boost ongeveer 85% is<sup>35</sup>. Het kabinet moet er rekening mee houden dat een nieuwe boostercampagne noodzakelijk kan zijn in de komende maanden. Minister Kuipers heeft de GR daarom gevraagd uiterlijk 10 februari te adviseren over het nut en de noodzaak van een additionele boostercampagne in de komende maanden, als vervolg op de huidige COVID-19-boostercampagne en in de context van de epidemiologische situatie. Ook heeft minister Kuipers gevraagd om aan te geven welke bijdragen verschillende uitvoerende partijen, zoals GGD'en, ziekenhuizen, huisartsen en andere zorgverleners kunnen leveren om een eventuele nieuwe campagne succesvol te laten verlopen. De geleerde lessen uit de laatste boostercampagne worden met uitvoerende partijen geïnventariseerd, en gebruikt voor de voorbereiding op een mogelijke opvolgende boostercampagne.

Voor eventuele nieuwe rondes zijn mogelijk ook extra COVID-19-vaccins nodig. Zoals eerder aan de Tweede Kamer gemeld, is al een ruim volume aan vaccins ingekocht voor zowel 2022 als 2023. Daarbij gaat het kabinet uit van een divers portfolio, waarbij vooral is ingezet op mRNA-vaccins. Op dit moment heeft de minister de verwachting dat Nederland voldoende van deze vaccins heeft ingekocht om aan de behoefte te voldoen. Ook de beschikbaarheid van een vaccin dat is aangepast aan de omikronvariant, of aan toekomstige andere varianten van het coronavirus, is van belang in de samenstelling van het vaccinportfolio in de komende periode. Deze aangepaste vaccins zijn nog niet beschikbaar en worden niet voor de tweede helft van april 2022 verwacht. Zowel Moderna als BioNTech/Pfizer heeft nog niet besloten of zij daadwerkelijk een aan omikron aangepast vaccin op de markt zullen brengen. Met BioNTech/Pfizer is in de overeenkomst voor 2022/23 opgenomen dat de EU de reeds aangekochte maar nog niet geleverde vaccins mag omruilen voor aangepaste producten. Ook met Moderna zijn afspraken gemaakt over het omzetten van nog resterende leveringen in aangepaste producten, zo schrijft de minister.<sup>36</sup>

## Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. December 2021
  2. Januari 2022
  - 3. Februari 2022**
  4. Maart 2022
  5. Aanvullende informatie
- Maart 2022
- April 2022

## Bronnen

December

Januari

**Februari**

Maart

## Februari

09

Op 9 februari schrijft de GR in een brief aan de minister van VWS dat er steeds meer bekend is over de mate en duur van bescherming van vaccinatie binnen verschillende groepen. Met de vergaarde kennis zal er volgens de GR met meer flexibiliteit ingespeeld kunnen worden op gerichte bescherming van bepaalde groepen op momenten dat specifieke virusvarianten en ontwikkeling van de pandemie daartoe aanleiding geven. Derhalve zegt de GR de komende weken te werken aan een afwegingskader voor verdere inzet van COVID-19-vaccins. Ook geeft de GR aan dat het advies waarin afgewogen wordt of er in de huidige golf noodzaak is om de bescherming van bepaalde groepen te verbeteren, op korte termijn zal komen. In dit advies zijn, aldus de GR, de meest recente gegevens verwerkt over de terugloop van effectiviteit van vaccins en het additionele effect van boostervaccinatie.<sup>37</sup>

11

Op 11 februari informeert minister Kuipers de Tweede Kamer over het beschikbaar stellen van een boostervaccinatie tegen COVID-19 voor jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar. Minister Kuipers neemt het advies van de GR van 4 februari over om op dit moment geen boostervaccinatie programmatisch aan te bieden aan de jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar. Voor jongeren met een ernstig gecompromitteerd immuunsysteem zijn er reeds mogelijkheden voor een derde prik. Het EMA komt naar verwachting over 3 weken met een besluit over de goedkeuring voor markttoelating van een booster voor jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar. De minister is voornemens na een goedkeurend oordeel van het EMA de groep jongeren van 12 tot en met 17 jaar in bredere zin de mogelijkheid bieden voor een boostervaccin. Daarbij speelt een aantal overwegingen mee. Deze mogelijkheid biedt ruimte aan een eigen afweging van jongeren (en hun ouders) ten aanzien van het beschermen van kwetsbare gezinsleden. Dit sluit aan bij het advies van de GR ten aanzien van deze groep. Daarnaast ontstaat er ook gelegenheid voor een eigen afweging in de context van het reizen en de regels die andere lidstaten nationaal stellen in de toegang tot voorzieningen.

GGD GHOR Nederland geeft aan dat zij bij een positief besluit voor markttoelating van het EMA voor de doelgroep als geheel binnen afzienbare tijd kunnen starten, zo meldt de minister in de Kamerbrief van 11 februari. Het RIVM is gevraagd de uitvoering van het bieden van de mogelijkheid tot een boostervaccinatie verder voor te bereiden, zodat snel na een uitspraak van het EMA kan worden gestart met vaccineren.<sup>38</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

2. Januari 2022

**3. Februari 2022**

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

December

Januari

**Februari**

Maart

## Februari

### 15

Op 15 februari doet minister Kuipers een aanvullende adviesaanvraag aan de GR over COVID-19-vaccinatiestrategie op de middellange termijn. De minister vraagt de GR in dit kader de laatste stand van de wetenschap in kaart te brengen en te adviseren op welke wijze de samenleving in het komende jaar het best beschermd kan worden met vaccinatie op momenten dat de epidemiologische situatie daartoe aanleiding geeft. De minister verzoekt de GR daarbij, conform de adviesaanvraag van 4 juni 2021, aandacht te besteden aan de volgende elementen:

- Specifieke doelgroepen die in aanmerking zouden moeten komen voor (booster)vaccinatie;
- Het vereiste interval tussen de vaccinaties;
- De effectiviteit van (boost)vaccinatie tegen zorgwekkende virusvarianten.

De minister vraagt de GR om, conform de brief van de GR van 9 februari ([zie 9 februari 2022](#)), binnen enkele weken van een afwegingskader waarin bovengenoemde elementen zijn betrokken te voorzien. In aanvulling hierop vraagt de minister de raad ook te adviseren over de inzet van COVID-19-vaccins binnen een structureel vaccinatieprogramma. De minister vraagt de raad op dit punt de beschikbare wetenschappelijke kennis in kaart te brengen en in ieder geval de volgende elementen mee te nemen in het advies:

- De noodzaak van een vaccinatiestrategie voor de lange termijn, waarbij recente epidemiologische ontwikkelingen zoals de opkomst van nieuwe virusvarianten wordt betrokken;
- De doelstellingen die met een structureel vaccinatieprogramma zouden moeten worden nagestreefd. In hoeverre kan vaccinatie een bijdrage leveren aan het openhouden van de samenleving en het toegankelijk houden van de zorg? Zijn er daarnaast andere doelstellingen of aspecten die een plek zouden moeten krijgen in de strategie?
- De gezondheidswinst die door vaccinatie bereikt kan worden, anders dan alleen het verminderen van de ziektelast. Bijvoorbeeld de rol die vaccinatie kan spelen bij het verkleinen van de impact van uitgestelde zorg als gevolg van de coronapandemie;
- Het type vaccins dat gebruikt zou moeten worden binnen een eventueel structureel vaccinatieprogramma;
- De samenhang met de andere Nederlandse vaccinatieprogramma's, zoals het Nationaal Programma Grieppreventie. Ziet de raad bijvoorbeeld mogelijkheden om de griep prikcampagne en een eventueel vaccinatieprogramma tegen COVID-19 te combineren?

Vanwege het grote maatschappelijke belang en de voorbereiding in het kader van de uitvoering van een dergelijk vaccinatieprogramma, vraagt minister Kuipers de GR om deze adviesaanvraag met hoge prioriteit te behandelen. Indien mogelijk ontvangt de minister graag in de zomer van 2022 een advies over de te volgen strategie voor de lange termijn. Wanneer hiertoe de wetenschappelijke informatie ontbreekt, vraagt de minister de raad hiervan tijdig te berichten.<sup>39</sup>

Op 15 februari informeert minister Kuipers tevens de Tweede Kamer over het vaccinatieprogramma. Verpleeghuisbewoners die minder dan drie maanden geleden een infectie met de deltavariant hebben doorgemaakt, zijn vanwege die recente besmetting nog niet in aanmerking gekomen voor een boostervaccinatie. Een eerste analyse van recente data uit verpleeghuizen laat zien dat verpleeghuisbewoners met een boostervaccinatie over het algemeen milde klachten ontwikkelen bij een COVID-19 besmetting met de omikronvariant. Het OMT adviseert te overwegen om de tijd tussen een doorgemaakte infectie en de eerste boostervaccinatie voor deze specifieke groep te bekorten tot acht weken en hen zo snel mogelijk een eerste boostervaccinatie te geven. De GR heeft geadviseerd om drie maanden na infectie een boostervaccinatie te geven. De raad begrijpt echter dat voor deze doelgroep een korter interval wordt gehanteerd, vooral omdat verspreiding van het virus in een verpleeghuis snel kan gaan en hier de meest kwetsbare mensen wonen. Het RIVM heeft aangegeven dat dit in de uitvoering van de boostervaccinaties geen bezwaren zal opleveren.

Voor de verpleeghuizen worden al veegrondes gehouden, voor bewoners die inmiddels in aanmerking komen voor een boostervaccinatie. Voor deze veegrondes die volgen zullen daarom de bewoners uitgenodigd worden die minimaal 8 weken geleden een infectie hebben doorgemaakt.

Afgelopen najaar heeft een specifieke groep immuungecompromiteerde patiënten een derde prik gekregen. Deze groep komt drie maanden na de derde prik, ook in aanmerking voor de boostervaccinatie volgens het reguliere proces. Wel zijn er nog groepen met een verminderde respons na vaccinatie voor wie additionele vaccinaties mogelijk uitkomst kunnen bieden. De minister is in gesprek met het RIVM over deze groepen en hoopt hierover binnenkort uitsluitsel over te kunnen geven.

De minister geeft aan dat ook in 2022 alle GGD'en doorgaan met initiatieven rondom fijnmazig vaccineren, waarbij steeds meer aandacht is voor het informeren van mensen zodat een weloverwogen keuze gemaakt kan worden. GGD'en blijven daarom inzetten op het verstrekken van informatie en faciliteren van mogelijkheden door het aanbieden van laagdrempelige vaccinaties voor de basisserie en de boostervaccinatie. Vaccinatiecapaciteit die vrijkomt van de boostercampagne wordt onder andere ingezet bij het fijnmazig vaccineren met mobiele prikteams en pop-up locaties in de wijk. Juiste informatie over vaccinaties wordt door GGD GHOR Nederland verstrekt via een nieuw informatieplatform: [www.corona-informatie.nl](http://www.corona-informatie.nl). Dit is een initiatief van GGD GHOR Nederland in samenwerking met verschillende zorgpartners, werkgevers en partners in het sociale domein. Daarnaast kunnen mensen ook het gesprek met een zorgprofessional aangaan via [vragenovercorona.nl](http://vragenovercorona.nl). Hiermee zegt minister Kuipers te voldoen aan de toezegging aan het lid Gündogan om te zorgen voor zo optimaal mogelijke informatie, zodat mensen weloverwogen met de juiste informatie een afweging kunnen maken.



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

2. Januari 2022

**3. Februari 2022**

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

December

Januari

**Februari**

Maart

## Februari

### 15

De minister spreekt in de Kamerbrief van 15 februari de verwachting uit dat de GR binnenkort advies uit zal brengen over het nut en de noodzaak van een additionele boostercampagne in de komende maanden. Dit als vervolg op de huidige COVID-19-boostercampagne en in de context van de huidige epidemiologische situatie. De GR is gevraagd rekening te houden met de bescherming tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopname, bescherming tegen bestaande en mogelijk nieuwe varianten en de duur van de bescherming. Daarnaast is de GR gevraagd te adviseren over doelgroepen die eventueel voor deze extra boostervaccinatie in aanmerking zouden moeten komen. De GR is daarbij, conform de motie van het lid Den Haan, gevraagd te duiden welke combinatie van vaccins in een eventuele volgende boostercampagne het beste kan worden gegeven<sup>40</sup>. Parallel aan het adviestraject van de GR heeft minister Kuipers het RIVM gevraagd om verschillende uitvoeringsscenario's voor een nieuwe vaccinatiecampagne(s) in 2022 voor te bereiden, om zo klaar te staan voor een snelle uitvoering. De verschillende uitvoeringsscenario's omvatten in ieder geval verschillende doorlooptijden (4–8 weken), rekening houdend met verschillende doelgroepen (de hele bevolking versus specifieke doelgroepen) en de toepassing van het vaccin (huidige vaccins versus nieuwe vaccins, zoals een vaccin dat is aangepast op de omikronvariant). Daarnaast worden de geleerde lessen uit de vorige boostercampagne met uitvoerende partijen geïnventariseerd en gebruikt voor de voorbereiding van een mogelijke extra boostercampagne. De minister heeft het RIVM gevraagd om te onderzoeken welke bijdragen verschillende uitvoerende partijen, zoals GGD'en, ziekenhuizen, huisartsen en andere zorgverleners kunnen leveren om een eventuele nieuwe boostercampagne succesvol te laten verlopen. Hiermee wordt volgens de minister voldaan aan de toezegging aan het lid Paulusma, om in de brede zin te kijken naar hoe de capaciteit van alle zorgmedewerkers optimaal benut kan worden in een volgende boostercampagne.

Verder geeft de minister in de Kamerbrief aan dat met het oog op de (middel)lange termijn de GR ook is gevraagd, met de kennis die inmiddels is opgedaan over de verschillende virusvarianten en de huidige COVID-19-vaccins, te adviseren over de vaccinatiestrategie op de middellange termijn en een mogelijk structureel vaccinatieprogramma voor COVID-19. Hoewel de ontwikkeling van het coronavirus SARS-CoV-2 op de lange termijn nog grote onzekerheden kent, vindt de minister het belangrijk dat er verschillende scenario's voor een mogelijk structureel programma worden voorbereid. Volgende maand zal de minister de Tweede Kamer middels een brief verder informeren over de voorbereidingen hiervan.

Over het COVAX-programma deelt de minister in de Kamerbrief mee dat in 2021 de doelstelling van het kabinet was om minstens zoveel vaccins te doneren, als dat er in Nederland zelf zijn ingezet volgens het "Get one – Give one" principe. Aan deze ambitie werd in de zomer van 2021 het concrete aantal van 27 miljoen vaccins gekoppeld. Dit aantal is nu gehaald door de donatie van 22,5 miljoen vaccins aan COVAX en de bilaterale donaties van 4,2 miljoen vaccins aan Indonesië, Suriname, Namibië en Kaapverdië. Op dit moment is de beschikbaarheid van vaccins niet meer het grootste probleem. COVAX rapporteert zelfs situaties waarin het niet lukt om tijdig een goede bestemming voor aangeboden vaccins te vinden. Europa en Nederland blijven, conform de toezegging aan lid Bikker, geïnteresseerd om de vaccingelijkheid in de wereld te verbeteren, maar een kwantitatieve donatiedoelstelling ligt daarom minder voor de hand. De Nederlandse prioriteit is volgens de minister *country readiness* verbeteren en gezondheidssystemen versterken. Het grootste deel van de door Nederland aangekochte vaccins is inmiddels gebruikt of gedoneerd. Nederland zal geen extra vaccins aanschaffen met als doel deze te doneren – dit kan COVAX goedkoper. Uiteraard zal Nederland een eventueel vaccinsurplus voor donatie ter beschikking blijven stellen.

Tot slot van de paragraaf Vaccinatie van de Kamerbrief van 15 februari reageert minister Kuipers op de vraag van een aantal Kamerleden naar de beschikbaarheid van de vaccins van Novavax en Valneva<sup>41</sup>. Zijn verwachting is dat deze vaccins, die niet op de mRNA-technologie zijn gebaseerd, mogelijk Nederlanders die twijfels hebben over die technologie over de streep zullen trekken om zich toch te laten vaccineren. Het Novavax-vaccin zal naar verwachting vanaf begin maart 2022 geleverd worden. Op dit moment wordt gezien hoe dit vaccin op een efficiënte manier kan worden ingezet. Het Valneva-vaccin wordt – na goedkeuring van het Europees Geneesmiddelenbureau – waarschijnlijk geleverd in de periode tussen april en juni 2022. Verder vinden nog gesprekken plaats met Moderna en BioNTech/Pfizer over de mogelijke levering van een vaccin dat is aangepast aan de omikronvariant. Een belangrijke vraag is hierbij hoe effectief een vaccin dat specifiek voor omikron bedoeld is zal zijn. Daarna wordt gezien of het wellicht beter is om te mikken op een multivalent-vaccin dat zich richt op meerdere varianten, vergelijkbaar met de griepvaccins, die ook op jaarbasis worden aangepast.<sup>42</sup>

### 18

Op 18 februari komt de GR met een advies over de tweede boostervaccinatie tegen COVID-19. Vanaf november 2021 wordt een eerste boostervaccinatie tegen COVID-19 aangeboden aan iedereen boven de 18 jaar. De booster zorgt ervoor dat de bescherming tegen ernstige ziekte weer toeneemt. Omdat dat effect tijdelijk is, heeft de minister van VWS gevraagd of het nodig is om alle volwassenen een tweede boostervaccinatie aan te bieden.

Volgens de GR is dat niet nodig. De omikronvariant van het SARS-CoV-2-virus is minder ziekmakend dan eerdere varianten en de besmettingsgolf neemt naar verwachting af. Voor de algemene bevolking is de verwachte gezondheidswinst door een tweede boostervaccinatie daarom gering.

De GR adviseert om de meest kwetsbare volwassenen wel een tweede boostervaccinatie aan te bieden. Het gaat om mensen van 70 jaar en ouder, bewoners van verpleeghuizen, volwassenen met downsyndroom en volwassenen met een ernstige immunestoornis. Dit is mede uit voorzorg. Er is grote onzekerheid over het verloop van het aantal besmettingen. Kwetsbare groepen lopen een groter risico op ernstige ziekte en een deel van hen heeft de eerste booster zo'n drie maanden geleden gekregen, waardoor de bescherming inmiddels is afgenomen. Daardoor zou een toename in het aantal besmettingen toch tot ziekenhuisopnames kunnen leiden onder deze groepen, ondanks dat omikron mild is.<sup>43</sup>





December

Januari

Februari

Maart

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

- 1. December 2021
- 2. Januari 2022
- 3. Februari 2022**
- 4. Maart 2022
- 5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen

## Februari

### 24

Op 24 februari informeert minister Kuipers de Tweede Kamer over de tweede boostervaccinatie. De minister kan zich vinden in de aanbeveling van de GR om in deze situatie het voorzorgsprincipe te hanteren en neemt het advies van de GR over. Dat betekent dat alle mensen vanaf 70 jaar, bewoners van verpleeghuizen, volwassenen met het syndroom van Down en volwassenen met een gecompromiteerd immuunsysteem drie maanden na hun eerste boostervaccinatie een tweede boostervaccinatie tegen COVID-19, kunnen krijgen. Aangezien leeftijd de belangrijkste voorspeller is voor een ernstig verloop van COVID-19, vind de minister het belangrijk dat de oudste en meest kwetsbare groepen zo optimaal mogelijk beschermd worden tegen ziekenhuisopname en sterfte door COVID-19. De afgelopen weken hebben de betrokken partijen voorbereidingen getroffen voor een tweede boostervaccinatie. Met de betrokken partijen zoals het RIVM en GGD GHOR Nederland is afgesproken de tweede boostervaccinatie in het vervolg de herhaalprik te noemen.

Bij het vaccineren van de doelgroepen die de GR adviseert, spelen de GGD'en weer een grote rol, met een belangrijke aanvullende rol voor andere zorgprofessionals. De minister geeft aan dat eerste uitnodigingen vanaf 26 februari op de deurmat zullen vallen bij mensen van 70 jaar en ouder en voor wie de voorgaande boostervaccinatie 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 boostervaccinatie 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-vaccinatie locaties. Voor de instellingen met medische dienst geldt dat zij zelf hun eigen bewoners vaccineren die behoren tot de door de GR 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-vaccinatie locatie 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 vaccinatie teams van de GGD'en.

De doelgroep immuun gecompromiteerden, die voor hun basisreeks vaccinaties drie prikken hebben ontvangen, komt nu in aanmerking voor de eerste boostervaccinatie, aldus de minister in de Kamerbrief. Binnen de RIVM werkgroep COVID-19 vaccinatieadviezen immuun gecompromiteerde 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, zo geeft de minister aan. Ook in de instellingen wordt ernaar gestreefd zoveel mogelijk drie maanden na de eerste boostervaccinatie de herhaalprik aan te bieden. Mogelijk lukt dat niet in alle instellingen, gezien de praktische inregeling en verkrijgen van toestemmingsverklaringen van cliënten. De GR heeft precies aangegeven wie in aanmerking komt voor deze herhaalprik. Dat advies volgt de minister 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 GR advies valt, toch een herhaalprik aan te bieden. De GR heeft geadviseerd om in alle gevallen een mRNA-vaccin (Moderna of BioNTech/Pfizer) te geven. Ook dit advies volgt de minister op.<sup>44</sup>

Op 24 februari keurt het EMA het gebruik van het BioNTech/Pfizer vaccin goed als booster voor kinderen vanaf 12 jaar.<sup>45</sup> Op diezelfde dag keurt het EMA het gebruik van het Moderna vaccin goed voor kinderen van 6 tot 11 jaar.<sup>46</sup>

Tevens informeert minister Kuipers op 24 februari de Tweede Kamer dat het EMA positief heeft geadviseerd over de markttoelating van het vaccin van BioNTech/Pfizer als boostervaccinatie voor jongeren vanaf 12 jaar. Het EMA acht het gebruik van dit vaccin voldoende veilig en effectief. Op dit moment is de mogelijkheid tot het ontvangen van een boostervaccinatie er alleen voor jongeren met een ernstig gecompromiteerd immuunsysteem. Nu het EMA positief heeft geadviseerd over het gebruik van het BioNTech/Pfizer-vaccin voor jongeren vanaf 12 jaar, heeft de minister besloten om de groep jongeren van 12 tot en met 17 jaar die de basisserie heeft afgerond, de mogelijkheid te bieden om een boostervaccinatie te ontvangen. Daarmee kunnen jongeren, op basis van hun individuele situatie en, afhankelijk van hun leeftijd in overleg met hun ouders of verzorgers, de afweging maken om wel of niet te kiezen voor een boostervaccinatie. De minister heeft het RIVM en GGD GHOR Nederland gevraagd om op zorgvuldige wijze de uitvoering op korte termijn te starten.<sup>47</sup>

### 25

Op 25 februari keurt het EMA het gebruik van het Moderna-vaccin goed als booster voor volwassenen die eerder een ander vaccin hebben gehad.<sup>48</sup> Op diezelfde dag beveelt het EMA aan om de interval tussen de tweede prik van Moderna en de boosterprik van Moderna te verkorten van 6 naar 3 maanden.<sup>49</sup>



## 4. Maart 2022

### 11

Op 11 maart informeert minister Kuipers de Tweede Kamer over de belemmeringen van mensen die het Janssen vaccin hebben ontvangen in de basisserie. Mensen die in Nederland gevaccineerd zijn met het Janssen-vaccin en een boostervaccinatie hebben ontvangen, kunnen in andere Europese landen belemmeringen ondervinden bij reizen, het gebruik van nationale voorzieningen in deze landen en bij het dagelijks verkeer in de grensregio's. Ook medewerkers van Defensie en mensen die werken in de transportsector ervaren hier gevolgen van. De reden hiervoor is dat andere Europese landen, waaronder Duitsland en Frankrijk, personen die één vaccinatie met het Janssen-vaccin en (als booster) één mRNA-vaccin hebben ontvangen, als afgeronde basisserie beschouwen, maar niet als geboosterd. Tijdens het coronadebat van 16 februari heeft minister Kuipers aangegeven te onderzoeken welke mogelijkheden er voor deze groep zijn en hierover voor medio maart, wanneer de medisch gewenste interval van drie maanden na de boosterprik voor veel mensen voorbij is, duidelijkheid te geven<sup>50</sup>. Met deze brief komt de minister aan deze toezegging tegemoet. Het kabinet heeft besloten om een extra mRNA-vaccinatie aan te bieden aan mensen die in Nederland zijn gevaccineerd met het Janssen-vaccin, al een boosterprik hebben ontvangen en in aanmerking willen komen voor een extra mRNA-vaccinatie. Hoewel volgens de huidige inzichten in Nederland hiervoor geen medische noodzaak aanwezig is, is overwogen dat de meeste mensen geen keuze hadden met betrekking tot welk vaccin zij in de basisserie ontvingen. Als zij deze keuze wel hadden, konden zij destijds niet overzien dat dergelijke belemmeringen in andere landen het gevolg zouden kunnen zijn, aldus de minister.<sup>51</sup>

### 14

Op 14 maart adviseert het OMT in zijn 144<sup>e</sup> advies over de vaccinatiecampagne. Gezien de huidige hoge incidentie en onzekerheid omtrent de druk op de zorg in de komende weken adviseert het OMT om vaccinatie te blijven stimuleren, waaronder de boostervaccinatie en herhaalvaccinatie voor met name 70+ en kwetsbaren.<sup>52</sup>

### 15

Op 15 maart informeert minister Kuipers de Tweede Kamer over de voortgang van het vaccinatieprogramma. Op 24 december 2021 is de Tweede Kamer geïnformeerd over het besluit om het eiwitvaccin van Novavax beschikbaar te stellen aan mensen die geen mRNA- of vectorvaccin willen als basisvaccinatie. Het Novavax-vaccin is volgens het Europese Geneesmiddelenbureau (EMA) en de GR veilig voor mensen van 18 jaar en ouder. Het vaccin beschermt in 60 tot 90% van de gevallen tegen ziekte. Het vaccin is tot nu toe alleen goedgekeurd voor de basisserie, die voor dit vaccin uit twee vaccinaties bestaat, en kan dus niet ingezet worden als boostervaccinatie. Nu de door Nederland bestelde vaccins van Novavax in voldoende mate zijn geleverd, kan het vaccin worden ingezet. Sinds 11 maart is het mogelijk om hiervoor telefonisch een afspraak te maken bij de GGD en sinds 14 maart wordt Novavax op veertien GGD-vaccinatiepunten verspreid door het land aangeboden. Omdat de GR heeft geadviseerd dat bij voorkeur gevaccineerd wordt met een mRNA-vaccin, is Novavax beschikbaar op basis van *informed consent*: bij het maken van de vaccinatie-afspraken vraagt de GGD-medewerker of er sprake is van een weloverwogen keuze.

In de Kamerbrief van 15 maart voldoet minister Kuipers aan de toezegging aan de Tweede Kamer uit het debat van 20 januari 2022<sup>53</sup> om te onderzoeken hoe groot de groep Nederlanders is die geïnteresseerd is in een eiwitvaccin tegen COVID-19. In de 18e ronde van het onderzoek van de Corona Gedragsunit van het RIVM is specifiek gevraagd naar de bereidheid tot het nemen van eiwitvaccins en geïnactiveerd virusvaccins. De vragen werden gesteld aan mensen die aangeven te twijfelen over vaccinaties, mensen die zich niet willen laten vaccineren en/of geen boostervaccinatie willen. In totaal hebben 44.227 deelnemers aan dit onderzoek meegedaan. Van de 1568 deelnemers die géén basisvaccinatie willen, geeft 78% aan ook geen eiwit- of geïnactiveerd virusvaccin te willen. 18% twijfelt over een eiwit- of geïnactiveerd virusvaccin en 4% zou deze vaccins (waarschijnlijk) wel nemen. Van de 229 deelnemers die nog twijfelen over een basisvaccinatie zouden 71 deelnemers (waarschijnlijk) wel een eiwit- of geïnactiveerd virusvaccin nemen. Daarbij moet worden opgemerkt dat de groep deelnemers die nog twijfelt over de basisvaccinatie klein is. Deze groep is mogelijk niet representatief voor alle Nederlanders die nog twijfelen over de basisvaccinatie. Onder de 1.132 deelnemers die reeds gevaccineerd en niet bereid zijn om een boostervaccinatie te nemen, zegt 64% ook nee tegen een traditioneel vaccin. 26% van die groep twijfelt over een eiwit- of geïnactiveerd virusvaccin en 10% zou deze vaccins wel nemen. Van de 1.391 deelnemers die nog twijfelen over een boostervaccinatie zou 12% (waarschijnlijk) wel een eiwit- of geïnactiveerd virusvaccin nemen. Het is volgens de minister belangrijk om te vermelden dat de resultaten niet direct geëxtrapoleerd kunnen worden naar de Nederlandse bevolking door beperkingen in de data. Het is daarmee lastig om in kaart te brengen hoe groot de groep Nederlanders met interesse in eiwitvaccins exact is. Wel kan geconcludeerd worden dat het om een kleine groep gaat. Daarom is het de verwachting van de minister dat de 840.000 doses van het eiwitvaccin van Novavax die Nederland reeds heeft aangeschaft zullen volstaan om in de vraag te voorzien. Met deze aankoop en met het beschikbaar stellen van het Novavax-vaccin sinds 14 maart is naar oordeel van de minister uitvoering gegeven aan de motie van het lid Bikker (CU) c.s. om de beschikbaarheid van eiwitvaccins te bevorderen en indien mogelijk te vervroegen.<sup>54</sup>

Voorts geeft minister Kuipers in de Kamerbrief aan dat de afgelopen maanden de dynamiek van de internationale vaccinmarkt is veranderd. Waar voorheen de beschikbaarheid van vaccins het grootste knelpunt was, is dat nu de absorptiecapaciteit van ontvangende landen. Veel landen geven aan voldoende COVID-19-vaccins op voorraad te hebben om de komende periode aan de nationale vraag te kunnen voldoen. Hierdoor is de vraag naar vaccins, vooral die met een kortere houdbaarheid, sterk verminderd. Deze ontwikkelingen zijn ook van invloed op de Nederlandse inspanningen in het wereldwijd bestrijden van COVID-19. In verband met de afgenomen vraag en het toegenomen vaccinaanbod, heeft COVAX steeds meer moeite een goede bestemming voor vaccins te vinden. Volgens *The Global Alliance for Vaccines and Immunizations* (Gavi) is de verspilling tot nog toe erg laag, maar is de verwachting dat deze zal stijgen. Deze maand liet Gavi weten dat het, ondanks grote inspanningen, niet gelukt is een bestemming te vinden voor ruim 800.000 door Nederland gedoneerde vaccins. Deze doses zullen helaas moeten worden vernietigd. Om verspilling te voorkomen blijft het kabinet zoeken naar mogelijkheden om vaccins bilateraal te doneren. Het valt volgens minister Kuipers echter niet uit te sluiten dat het de komende periode vaker voor zal komen dat vaccins geen bestemming kunnen krijgen.<sup>55</sup>

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. December 2021
2. Januari 2022
3. Februari 2022
4. Maart 2022
5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

## Bronnen



December

Januari

Februari

Maart

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021
  2. Januari 2022
  3. Februari 2022
  - 4. Maart 2022**
  5. Aanvullende informatie
- Maart 2022
- April 2022

Bronnen

## Maart

### 22

Op 22 maart stuurt minister Kuipers een verzamelbrief COVID-19 naar de Kamer waar onder andere wordt ingegaan op vaccinatie. Op 24 december 2021 is de Tweede Kamer geïnformeerd over het besluit om het Janssen-vaccin alleen in te zetten als boostervaccinatie als hier een individueel gezondheidsbelang bij is en een mRNA-vaccin niet kan worden gegeven. Dit besluit is genomen vanwege de betere bescherming die een mRNA-vaccin als boostervaccinatie geeft. Daarnaast kan bij het Janssen-vaccin de zeer zeldzame maar ernstige bijwerking trombose met trombocytopenie syndroom (TTS) optreden. Buiten de groep die om medische redenen in aanmerking komt voor een Janssen-vaccin, zijn er ook mensen die om andere, niet-medische redenen vragen om een booster met het Janssen-vaccin in plaats van met een mRNA-vaccin. Een boostervaccinatie zorgt ervoor dat de bescherming tegen ernstige ziekte en sterfte als gevolg van een COVID-19-besmetting weer op een hoog niveau wordt gebracht. Daarom zal het nu ook mogelijk worden om een boostervaccinatie met het Janssen-vaccin aan te bieden voor mensen die hier op basis van een eigen afweging voor kiezen. Er wordt gebruik gemaakt van een *informed consent*, om te borgen dat mensen een weloverwogen keuze maken. Vanaf woensdag 23 maart is het mogelijk om bij de GGD telefonisch een afspraak te maken voor een boostervaccinatie met het Janssen-vaccin. Vanaf vrijdag 25 maart 2022 kan er gestart worden met vaccineren. De boostervaccinatie met het Janssen-vaccin is op een beperkt aantal GGD-vaccinatie locaties beschikbaar.<sup>56</sup>



Januari

Februari

Maart

April

# 5. Aanvullende informatie

## Maart 2022

25

Op 25 maart komt de GR met een vervolgadvisie over de tweede boostervaccinatie tegen COVID-19. De bescherming die COVID-19-vaccinatie biedt tegen ernstige ziekte en sterfte neemt af na verloop van tijd. Een extra vaccinatie zorgt ervoor dat de bescherming weer toeneemt, maar dat effect is tijdelijk. Door vaccinatie nog een keer te herhalen (revaccinatie) neemt de bescherming weer toe. Doordat de besmettingsgolf door de omikronvariant langer aanhoudt dan verwacht, speelt dit scenario nu ook voor mensen van 60 tot en met 69 jaar. Bij hen zal de bescherming door de booster zijn afgenomen op het moment dat het aantal besmettingen waarschijnlijk nog hoog is. Dat kan in deze groep, die een hoger risico loopt op een ernstig beloop van COVID-19 dan mensen onder de 60, leiden tot een toename van het aantal ziekenhuisopnames. De GR adviseert daarom om een tweede booster (revaccinatie) beschikbaar te stellen voor mensen van 60 tot en met 69 jaar die dat willen en die langer dan 3 maanden geleden een vaccinatie hebben gehad of COVID-19 hebben doorgemaakt.<sup>57</sup>

Eerder adviseerde de GR om zo'n revaccinatie aan te bieden aan 70-plussers en de meest kwetsbare groepen, omdat zij een hoger risico lopen op ernstige ziekte en sterfte door COVID-19 en doordat het aantal besmettingen waarschijnlijk nog hoog zou zijn op het moment dat de bescherming van de booster bij hen afneemt.

Op 25 maart komt de GR tevens met het toepassingskader revaccinaties tegen COVID-19. De bescherming die COVID-19-vaccinatie biedt tegen ernstige ziekte en sterfte neemt af na verloop van tijd. Een extra vaccinatie zorgt ervoor dat de bescherming weer toeneemt, maar dat effect is tijdelijk. Door vaccinatie nog een keer te herhalen (revaccinatie) neemt de bescherming weer toe. Op 18 februari 2022 adviseerde de GR om zo'n revaccinatie aan te bieden aan 70-plussers en de meest kwetsbare groepen en op 25 maart om revaccinatie ook beschikbaar te stellen voor 60- tot en met 69-jarigen.

Er is op dit moment volgens de GR geen aanleiding om andere groepen te revaccineren. Ook is het volgens de raad niet noodzakelijk om de komende tijd de immuniteit van de gehele bevolking continu op peil te houden door middel van periodieke revaccinaties. In plaats daarvan adviseert de raad een werkwijze waarbij specifieke doelgroepen snel gerevaccineerd kunnen worden als de epidemiologische situatie daar aanleiding toe geeft. Ter ondersteuning van de besluitvorming daarover heeft de GR een kader opgesteld waarmee beoordeeld kan worden welke groep op welk moment in aanmerking komt voor revaccinatie.<sup>58</sup>

Op 25 maart informeert minister Kuipers de Tweede Kamer over de vaccinatiecampagne. Naar aanleiding van het advies van de GR wil minister Kuipers iedereen in de leeftijd van 60 tot en met 69 jaar de mogelijkheid geven een herhaalprik te halen bij een van de GGD-vaccinatie locaties. Ook alle mensen die dit jaar zestig worden, komen in aanmerking voor een herhaalprik. Vanaf zaterdag 26 maart kunnen de mensen van 60 tot en met 69 jaar, net als iedereen die in 2022 zestig wordt, online en telefonisch een afspraak voor een herhaalprik maken. Dit kan drie maanden na de laatste boostervaccinatie of een doorgemaakte COVID-19 besmetting. De raad geeft aan dat er in sommige gevallen sprake kan zijn van individueel maatwerk. De minister onderzoekt samen met het RIVM op welke manier de uitvoering voor deze uitzonderlijke gevallen kan worden gerealiseerd.

De GR heeft gelijktijdig met het advies over de herhaalprik een toepassingskader gepubliceerd ter ondersteuning van toekomstige besluitvorming over tijdige en gerichte inzet van COVID-19-vaccins op de middellange termijn (tot medio 2023). Met dit advies geeft de GR invulling aan het eerdere verzoek van de minister (d.d. 15 februari 2022) te adviseren over 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. Ook de GR benoemt dat nog veel onzekerheid bestaat over de verdere ontwikkeling van de pandemie. De minister geeft aan dat in de brief over de langetermijnstrategie die binnenkort aan de Kamer wordt aangeboden, het kabinet onder andere in zal gaan op het snel kunnen aanbieden van herhaalvaccinaties op het moment dat dit nodig is om mensen aanvullend te beschermen tegen ernstige ziekte door COVID-19. Dat kan meerdere keren per jaar nodig zijn. Dit wordt de komende tijd, samen met verschillende partijen, verder uitgewerkt in concrete uitvoeringsplannen voor de inzet van COVID-19-vaccinatie. Er wordt daarbij volgens minister Kuipers in ieder geval rekening gehouden met een scenario waarin de meest kwetsbare groepen in korte tijd en met korte reactietijd een herhaalvaccinatie nodig hebben en een scenario waarin een herhaalprik wordt aangeboden aan de hele bevolking. Het toepassingskader dat de GR heeft opgesteld is hierbij een belangrijk instrument, zo stelt de minister.<sup>59</sup>

29

Op 29 maart biedt de GR de *Periodieke evaluatie Gezondheidsraad 2017-2021* aan, aan de minister van VWS. In deze evaluatie, uitgevoerd door extern bureau de Kwink Groep, duidt de Kwink Groep de resultaten van de Israëlische praktijkstudies en reflecteert de Kwink Groep op de vraag of de GR op basis van deze studies destijds (14 september 2021) tot een andere afweging had kunnen of moeten komen met betrekking tot de timing van de boostervaccinatie. De demissionair minister van VWS heeft de GR hier 13 december 2021 om verzocht, naar aanleiding van het debat in de Tweede Kamer op 1 december 2021<sup>60</sup>. De Kwink Groep stelt dat de Israëlische (draft)publicaties ten tijde van de advisering van 14 september 2021 in beeld waren bij de Commissie Medische Aspecten van COVID-19 van GR, dat deze door de commissie zijn gewogen en dat die afweging ook expliciet is opgenomen in het advies. De Kwink Groep geeft aan niet te kunnen beoordelen of de verschillende studies goed tegen elkaar zijn afgewogen door de commissie, maar het kan wel constateren dat de commissie in het advies d.d. 14 september 2021 (meer specifiek op pagina 4 en 6) expliciet ingaat op de aanwijzingen en resultaten uit de Israëlische (draft)publicaties en hoe de commissie ze duidt in het licht van andere studies. De commissie geeft daarin aan dat gelijktijdige studies uit de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk geen terugloop van bescherming lieten zien. De commissie heeft op grond van het totaal aan overwegingen op dat moment de Israëlische (draft)publicaties als wetenschappelijk minder overtuigend beschouwd, maar wel degelijk meegewogen in de oordeelsvorming en het advies dat op 14 september is gegeven.<sup>61</sup>

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021

2. Januari 2022

3. Februari 2022

4. Maart 2022

5. Aanvullende informatie

Maart 2022

April 2022

Bronnen



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. December 2021
2. Januari 2022
3. Februari 2022
4. Maart 2022
5. Aanvullende informatie

Maart 2022

**April 2022**

Bronnen

Januari

Februari

Maart

**April**

## April 2022

### 06

Op 6 april adviseren het ECDC en het EMA over een vierde dosis met mRNA-vaccins. Zowel het EMA als het ECDC meent dat het nog te vroeg is om een vierde dosis van een mRNA-vacin in te zetten in voor de algemene bevolking. Wel zijn zij van mening dat een vierde dosis (of tweede booster) gegeven kan worden aan mensen van 80 jaar en ouder<sup>62</sup>

### 07

Op 7 april komt de GR met een advies over de inzet van het Moderna vaccin bij kinderen van 6 tot en met 11 jaar. Op 10 december 2021 heeft de GR geadviseerd om vaccinatie tegen COVID-19 beschikbaar te stellen aan kinderen van 5 tot en met 11 jaar. Op 19 januari 2022 heeft de raad het advies geactualiseerd en geconcludeerd dat ook bij de epidemiologische situatie waarin de omikronvariant dominant is vaccinatie van 5 tot en met 11-jarigen zinvol is, vooral voor degenen die nog geen COVID-19 hebben gehad. Op dat moment was alleen het BioNTech/Pfizer-vaccin goedgekeurd voor gebruik bij kinderen van 5 tot en met 11 jaar. De raad heeft vastgesteld dat dat vaccin voor deze groep voldoende werkzaam en veilig is. Op 24 februari 2022 heeft het Europees medicijnagentschap EMA het Moderna-vaccin goedgekeurd voor kinderen van 6 tot en met 11 jaar. Op verzoek van de minister van VWS adviseert de GR over de inzet van het Moderna-vaccin bij deze leeftijdsgroep. Er zijn op dit moment nog beperkte gegevens beschikbaar over de werkzaamheid en veiligheid van vaccinatie met het Moderna-vaccin bij kinderen van 6 tot en met 11 jaar. Daarom, en omdat het BioNTech/Pfizer-vaccin in voldoende mate beschikbaar is, adviseert de raad om het Moderna-vaccin niet in te zetten bij kinderen van 6 tot en met 11 jaar.<sup>63</sup>





# Eindnoten

Vanaf dit overzicht kunt u terug naar de lopende tekst door op het cijfer voor de eindnoot te klikken.

- 1 Gezondheidsraad (2021, 3 december), COVID-19-vaccinatie: kinderen 5-11 met verhoogd medisch risico. [COVID-19-vaccinatie van jonge kinderen met verhoogd medisch risico | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 2 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2021, 8 december\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: vaccinatie kinderen met medisch 5-11 met verhoogd medisch risico. \[Kamerbrief\] \(25295-1630\). URL: Detail 2021D48520 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 3 Gezondheidsraad (2021, 10 december), COVID-19-vaccinatie: vaccineren kinderen 5-11. [Vaccinatie van 5- tot en met 11-jarigen tegen COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 4 PDC-19 (2021, 10 december), nota ter beslissing.
- 5 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2021, 10 december\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Kamerbrief COVID-19. \[Kamerbrief\] \(25295-1632\). URL: Detail 2021D49148 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 6 OMT (2021, 13 december), 133e OMT-advies. URL: [Stand van zaken covid-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 7 NOS (2021, 13 december): De Jonge wil boostercampagne versnellen vanwege omikronvariant
- 8 Rijksoverheid (2021, 14 december); Iedere 18-plusser krijgt uiterlijk in de tweede helft van januari een boosterprik aangeboden.
- 9 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2021, 14 december\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: vaccindonaties. \[Kamerbrief\] \(25295-1637\). URL: Update Nederlandse vaccindonaties | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 10 OMT (2021, 25 november), 131e OMT advies; [advies-naar-aanleiding-van-131ste-omt.pdf \(overheid.nl\)](#)
- 11 OMT (2021, 13 december), 133e OMT advies; [advies-vws-na-omt-133.pdf \(overheid.nl\)](#)
- 12 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2021, 14 december\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Stand van zaken COVID-19. \[Kamerbrief\] \(25295-1638\). URL: Stand van zaken covid-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 13 EMA (2021, 15 december), COVID-19 Vaccine Janssen: EMA recommendation on booster dose.
- 14 OMT (2021, 18 december): 134e OMT-advies. URL: [Maatregelen n.a.v. het 134e OMT advies | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)  
<https://www.lhv.nl/nieuws/overheid-vraagt-hulp-voor-versnellen-boostervaccinaties/>
- 15 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2021, 18 december \). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Maatregelen n.a.v. het 134e OMT advies. \[Kamerbrief\] \(25295-1672\). URL: Maatregelen n.a.v. het 134e OMT advies | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 17 Minister van VWS (2021, 20 december). [Adviesaanvraag VWS over inzet coronavaccins. Adviesaanvragen VWS over inzet coronavaccins van Janssen als booster, Moderna voor kinderen, Novavax en Valneva | Adviesaanvraag | Gezondheidsraad](#)
- 18 EMA (2021, 20 december): EMA recommends Nuvaxovid for authorisation in the EU.
- 19 NOS (2021, 22 december): Nederland koopt 12 miljoen nog te ontwikkelen omikronboosters
- 20 Gezondheidsraad (2021, 23 december ), COVID-19-vaccinatie: Novavax vaccin. [Vaccinatie tegen COVID-19 met het Novavax-vaccin bij volwassenen | Advies | Gezondheidsraad](#)

- 21 Gezondheidsraad (2021, 24 december ), COVID-19-vaccinatie: Jansen als booster. [Inzet vaccin van Janssen als booster | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 22 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2021, 24 december\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Reactie GR-adviezen. \[Kamerbrief\] \(25295-1707\). URL: Detail 2021D51489 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 23 Minister van VWS (2021, 29 december). ["Adviesaanvraag VWS over boosteren kinderen 12 tot en met 17". Adviesaanvraag VWS over COVID-19-boostervaccinatie voor jongeren vanaf 12 jaar | Adviesaanvraag | Gezondheidsraad](#)
- 24 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2021, 29 december\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Aanschaf extra doses BioNTech/Pfizer. \[Kamerbrief\] \(25295-170\). URL: Aanschaf extra doses BioNTech/Pfizer | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 25 De motie van de leden Hijink (SP) en van den Berg (CDA) om zorgreservisten zo snel mogelijk in te zetten (Kamerstuk 25 295, nr. 16): URL: [Detail 2021D50149 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 26 Motie van het lid Den Haan om tijdig de niet-mobiele thuiswonenden van een boostervaccinatie voorzien, (Kamerstuk 25295, nr 1670). URL: [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 27 Motie van de leden Paternotte en Kuiken over een boostercampagne en goede ventilatie in scholen, (Kamerstuk 25 295, nr. 1603) URL: [Detail 2021D47283 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 28 Motie van het lid Den Haan c.s. over een draaiboek voor de volgende boostercampagne op basis van lessons learned, (Kamerstuk 25 295, nr. 1603). URL: [Detail 2021D47319 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 29 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2022, 14 januari \). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Reactie GR-adviezen. \[Kamerbrief\] \(25295-1717\). URL: Stand van zaken Covid-19 en 138e OMT advies | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 30 Gezondheidsraad (2022, 19 januari). Advies vaccinatie 5-11-jarigen. [Actualisatie advies vaccinatie van 5- tot en met 11-jarigen tegen COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 31 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2022, 19 januari\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Reactie GR-advies. \[Kamerbrief\] \(25295-1785\). URL: Detail 2022D01665 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 32 Minister van VWS (2022, 28 januari). ["Adviesaanvraag VWS over additionele booster"](#)
- 33 Gezondheidsraad (2022, 4 februari). Advies boostervaccinatie adolescenten. [Boostervaccinatie van adolescenten tegen COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 34 Kamerstuk 25 295, nr. 1297
- 35 Report 48 - The value of vaccine booster doses to mitigate the global impact of the Omicron SARS-CoV-2 variant; 16 december 2021. [Report 48 - The value of vaccine booster doses to mitigate the global impact of the Omicron SARS-CoV-2 variant | Faculty of Medicine | Imperial College London](#)
- 36 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2022, 8 februari \). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Reactie korte termijn aanpak covid-19 en doorkijk lange termijn. \[Kamerbrief\] \(25295-1780\). URL: Korte termijn aanpak Covid-19 en doorkijk lange termijn | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 37 Gezondheidsraad (2022, 9 februari). Brief aan de minister van VWS. Betreft: proces COVID-19-boostervaccinatie. [Proces advisering COVID-19-vaccinatiestrategie | Brief | Gezondheidsraad](#)

- 38 [Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport \(2022, 11 februari\). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Inzet booster voor 12-17-jarigen \[Kamerbrief\] \(25295-1772\). URL: Inzet boostervaccinatie 12- tot en met 17-jarigen | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 39 Minister van VWS (2021, 15 februari). ["Adviesaanvraag VWS over \(middel\)lange-termijn": Aanvullende adviesaanvraag COVID-19-vaccinatie \(middel\)lange-termijn | Adviesaanvraag | Gezondheidsraad](#)
- 40 Motie van het lid Den Haan over een onderzoek naar welke combinatie van vaccins bij een eventuele volgende boostercampagne het beste gegeven kan worden; [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 41 Onder andere lid Agema; Vragen van het lid Agema (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief waarin de Minister schrijft dat het klassieke Valneva-vaccin geen onderdeel uitmaakt van de vaccinportefeuille en de aangenomen motie Bikker c.s. (ingezonden 6 december 2021); <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kv-tk-2021Z22654.pdf>
- 42 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 15 februari). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (25295-1775). URL: [Infectieziektenbestrijding | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 43 Gezondheidsraad (2022, 18 februari). Advies omtrent tweede boostervaccinatie. [Tweede boostervaccinatie tegen COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 44 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 18 februari). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: besluit over tweede boostervaccinatie [Kamerbrief] (25295-1807). URL: [Besluit over advies Gezondheidsraad "Tweede boostervaccinatie tegen COVID-19" | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 45 EMA (2022, 24 februari), EMA recommends authorisation of booster doses of Comirnaty from 12 years of age | European Medicines Agency
- 46 EMA (2022, 24 februari), EMA recommends approval of Spikevax for children aged 6 to 11 | European Medicines Agency
- 47 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 24 februari). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: boostervaccinatie 12-17 jarigen, [Kamerbrief] (25295-1809). URL: [Besluit aanbieden boostervaccinatie 12 t/m 17 jaar | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 48 EMA (2022, 25 februari) COVID-19: latest updates | European Medicines Agency
- 49 EMA (2022, 25 februari) COVID-19: latest updates | European Medicines Agency
- 50 Handelingen II 2021/22, nr. 51, debat inzake ontwikkelingen rondom het coronavirus.
- 51 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 11 maart ). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Aanbieden extra mRNA-vaccin na Janssen-vaccin me Boostervaccinatie, [Kamerbrief] (25295-1817). URL: [Aanbieden extra mRNA-vaccin na Janssen-vaccin met booster-vaccinatie | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 52 OMT (2022, 14 maart), 144e OMT-advies. [OMT 144 | 11 maart 2022 | RIVM](#)
- 53 Tweede Kamer (2022, 20 januari); Plenair debat Ontwikkelingen rondom het coronavirus; [Plenaire verslagen | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 54 Motie van het lid Bikker c.s. om de beschikbaarheid van eiwitvaccins t bevorderen; [Kamerstuk 25295, nr. 1588 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen \(officielebekendmakingen.nl\)](#)
- 55 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 15 maart). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: Stand van zaken COVID-19, [Kamerbrief] (25295-1819). URL: [Stand van zaken COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 56 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 22 maart). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer. Betreft: verzamelbrief COVID-19 Kamerbrief] (25295-1822). URL: [Verzamelbrief COVID-19 | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)



## Eindnoten (vervolg)

- 57 Gezondheidsraad (2022, 25 maart). Advies over tweede boostervaccinatie.  
[Tweede boostervaccinatie tegen COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 58 Gezondheidsraad (2022, 25 maart). Toepassingskader revaccinaties.  
[Toepassingskader revaccinatie tegen COVID-19 | Advies | Gezondheidsraad](#)
- 59 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022, 25 maart). Brief aan de Voorzitter van de Tweede. Betreft: Reactie GR-advies, [Kamerbrief] (25295-1823).  
URL:[Reactie op advies Gezondheidsraad “Heroverweging tweede boostervaccinatie tegen COVID-19” | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 60 Tweede Kamer (2021, 1 december); Plenair debat Ontwikkelingen rondom het coronavirus;  
[Plenaire verslagen | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)
- 61 Gezondheidsraad (2022, 29 maart), Periodieke evaluatie Gezondheidsraad 2017-2021.  
URL: [Periodieke evaluatie Gezondheidsraad 2017-2021 | Rapport | Gezondheidsraad](#)
- 62 EMA (2022, 6 april), ECDC and EMA issue advice on fourth doses of mRNA COVID-19 vaccines.;  
[ECDC and EMA issue advice on fourth doses of mRNA COVID-19 vaccines | European Medicines Agency \(europa.eu\)](#)
- 63 Gezondheidsraad (2022, 7 april ). Advies inzet moderna vaccin voor 5-11-jarigen.  
[Inzet Moderna-vaccin bij kinderen van 6 tot en met 11 jaar | Advies | Gezondheidsraad](#)



**Dit is een uitgave van**  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Postadres**  
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag  
Telefoon 070 340 79 11  
[www.rijksoverheid.nl/vws](http://www.rijksoverheid.nl/vws)

augustus 2023