



> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Directeur-Generaal van de
Volksgezondheid
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
drs. M. Sonnema
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl
KvK Utrecht 30276683
T 030 274 91 11
F 030 274 29 71
info@rivm.nl

Datum 17 juni 2021
Onderwerp Reactie op gezamenlijke adviesaanvraag Gezondheidsraad en OMT
t.b.v. COVID-19 vaccinatiestrategie korte en middellange termijn

Ons kenmerk
0088/2021 LCI/JvD/at

Behandeld door
LCI

T (030) 274 7000
F (030) 274 4455
lci@rivm.nl

Geachte mevrouw Sonnema,

In reactie op uw adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad en het Outbreak Management Team (OMT) van 4 juni jl., betreffende enkele aspecten van het COVID-19 vaccinatiebeleid in de aankomende periode, het volgende naar aanleiding van uw vragen.

1. *Is het zinvol om een extra dosis ('booster-vaccin') toe te voegen aan de huidige vaccinatiecampagne in Nederland, om een verlengde bescherming te bewerkstelligen en extra bescherming te bieden tegen nieuwe varianten van SARS-CoV-2?*

Uw vraag verwijst naar twee verschillende aspecten van de vaccinatiestrategie. Allereerst het geven van een boostervaccinatie, om een afname van immuniteit tegen SARS-CoV-2 letterlijk een boost te geven, 'op te porren'. Hierbij kan in principe gebruik gemaakt worden van een vaccin met dezelfde samenstelling als initieel gegeven.

Een tweede aspect in uw vraag verwijst naar het ontstaan van virusvarianten, en de eventuele noodzaak om de immuniteit specifiek op die virusvarianten te richten door een volgende vaccinatie wat betreft samenstelling zodanig te kiezen dat de varianten, soms naast het oorspronkelijke virus, in het vaccin vertegenwoordigd zijn.

Voor beide onderdelen van de vraag geldt dat de kennis momenteel nog ontbreekt om daar een wetenschappelijk gefundeerd advies over te geven. Bijvoorbeeld, de follow-up van vaccinatieonderzoeken is nog steeds beperkt, de duur van adequate antistofconcentraties als proxy van immuniteit onbekend, evenals de kennis over kruisimmuniteit, en inzicht in virusmutaties. Belangrijke openstaande vragen zijn:

- Hoe lang blijft de immuniteit na een complete vaccinatie effectief om ziekte door het virus (of tenminste ziekenhuisopname) te voorkomen?
- Zijn er verschillen in persisteren van de antistofconcentraties (als proxy voor immuniteit) tussen gezonden en ouderen of kwetsbaren, en zijn deze ook relevant voor bescherming tegen ziekte?
- Is verlening van bescherming tegen ziekte mogelijk door één extra vaccinatie met het initiële vaccin?
- Is het virus in staat door vermeerdering en mutatie zogenaamde escape-varianten te creëren die ontsnappen aan immuniteit na complete vaccinatie met de huidige vaccins?
- Is vaccinatie tegen escape-varianten mogelijk, veilig en effectief?

- Is bescherming tegen ziekte door escape-varianten mogelijk door één extra vaccinatie met een aangepast vaccin, bovenop de immuniteit opgewekt met initiële vaccinatie, of moet een complete vaccinatierreeks met een aangepast vaccin gegeven worden?

Datum
17 juni 2021

Ons kenmerk
0088/2021 LCI/JvD/at

Analoog aan de immuniteit tegen andere respiratoire virussen is het meer plausibel dat de afweer tegen SARS-CoV-2 eerder tot slechts enkele jaren dan levenslang aanhoudt, en dat boostervaccinaties noodzakelijk zullen blijken, al is nu niet duidelijk op welke termijn noch of dit specifieke groepen (bijv. kwetsbaren, ouderen) zal betreffen of de hele bevolking.

2. Indien de Gezondheidsraad en het OMT van mening zijn dat een boostervaccin een zinvolle toevoeging is, speelt de volgende additionele vraag: Zijn er aspecten waar in de voorbereiding rekening mee moet worden gehouden? Te denken valt aan specifieke doelgroepen die in aanmerking zouden moeten komen voor vaccinatie (bijvoorbeeld de 'griep prikgroep'), het vereiste interval tussen de laatste prik en het boostervaccin, en de effectiviteit van boostervaccins tegen zorgwekkende virusvarianten.

Hierbij verwijzen wij naar het antwoord op uw eerste vraag, en de vele onzekerheden die er momenteel nog bestaan en eerst duidelijk moeten zijn voor een wetenschappelijk gefundeerd advies gegeven kan worden.

Los van de vele onzekerheden over het wanneer en hoe precies, is het wel aannemelijk dat een boostervaccinatie of vaccinatie met een aangepast SARS-CoV-2-vaccin in het verschiet ligt. Daarop kan geanticipeerd worden in afspraken met de vaccin-/farmaceutische industrie, betreffende verdere ontwikkeling van vaccins en mogelijke leveringen in de toekomst.

Wat betreft de vaccinatiestrategie op de middellange termijn gaan wij graag in op uw suggestie van een gefaseerde advisering, en komen daar de komende weken op terug.

Tot een nadere mondelinge toelichting zijn wij gaarne bereid.

Hoogachtend,

Prof. dr. J.T. van Dissel
Directeur CIb

Prof. dr. B.J. Kullberg
Voorzitter Gezondheidsraad