

32 793 Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 566 Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 september 2021

Met deze brief informeer ik uw Kamer over mijn beleidsreactie op het advies van de Gezondheidsraad ten aanzien van het rotavirus. Verder bied ik uw Kamer via deze brief het advies Gezondheidsraad-advies 'Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021' aan<sup>1</sup>.

#### **Beleidsreactie vaccinatie tegen het rotavirus**

Met mijn brief van 1 juli 2021 heb ik het advies ten aanzien van de vaccinatie tegen rotavirus van de Gezondheidsraad aangeboden.<sup>2</sup>

Dit advies volgt op het advies van de Gezondheidsraad uit 2017.<sup>3</sup> Daarin schreef de Gezondheidsraad dat hij positief staat tegenover het opnemen van vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma. Hij adviseerde verder om in ieder geval kinderen uit risicogroepen (te vroeg geboren, kinderen met een te laag geboortegewicht of kinderen met een aangeboren afwijking) tegen rotavirus te vaccineren. In mijn beleidsreactie hierop heb ik uw Kamer geïnformeerd dat ik in lijn met het advies een start zou maken met de implementatie van het vaccineren van risicogroepen en na twee jaar de voortgang zou evalueren en verkennen of het zinvol is om over te gaan op algehele vaccinatie via het Rijksvaccinatieprogramma.<sup>4</sup>

De implementatie hiervan werd vanwege de COVID-19-pandemie uitgesteld. Daarna bleek uit verdere onderzoeksresultaten, dat het vaccin bij risicogroepen mogelijk niet of minder effectief is. Dit was aanleiding om opnieuw advies te vragen aan de Raad.

Kort samengevat staat de Gezondheidsraad ook in zijn recente advies positief tegenover het aanbieden van algemene vaccinatie tegen rotavirus via het Rijksvaccinatieprogramma. Daarmee bevestigt hij zijn standpunt uit het advies van 2017. De Gezondheidsraad adviseert om ook kinderen uit risicogroepen deel te laten uitmaken van het programma van algemene vaccinatie.

Qua veiligheid ziet de Gezondheidsraad geen belemmering voor vaccinatie voor kinderen zowel met als zonder risicofactoren.

Sinds de publicatie van het advies over vaccinatie tegen het rotavirus uit 2017 zijn er nieuwe gegevens beschikbaar gekomen, die zijn meegewogen in het laatste advies van de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad schrijft dat recent beschikbaar gekomen gegevens laten zien dat algemene vaccinatie tegen rotavirus effectief is en leidt tot een lagere ziektelast. Met vaccinatie van alleen risicogroepen

---

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>2</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 555

<sup>3</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 280

<sup>4</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 321

is dat beeld minder duidelijk. Algemene vaccinatie tegen rotavirus leidt tot minder circulatie van het virus en daarom tot enige groepsbescherming, waardoor ook ongevaccineerde individuen in een gevaccineerde populatie beschermd kunnen zijn tegen deze infectie. Dit was eerder nog onduidelijk. De Gezondheidsraad verwacht dat door de vaccinatie op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma de deelnamegraad hoog genoeg zal zijn om groepsbescherming mogelijk te maken. De effecten van de vaccinatie, ook specifiek voor de risicogroepen, zullen in lijn met het advies van de Gezondheidsraad gemonitord worden.

Recent onderzoek bevestigt dat vaccinatie tegen rotavirus veilig is. Ten aanzien van de bijwerkingen is nu meer duidelijkheid gekomen over het risico op darminvaginatie. Uit onderzoek blijkt dat het risico hierop niet is uit te sluiten, maar dat de kans hierop uiterst klein is en is niet verhoogd bij algemene vaccinatie als de gevaccineerde groep wordt vergeleken met de niet-gevaccineerden. Bovendien is een dergelijke darminvaginatie meestal goed te behandelen.

Ik sta gelet op het bovenstaande positief tegenover het advies van de Gezondheidsraad, maar het is aan het volgend kabinet om naar aanleiding van dit advies een besluit te nemen.

Om te beginnen vergt het vanaf 2023 structureel opnemen van het rotavaccin voor alle zuigelingen in het Rijksvaccinatieprogramma een extra investering, waarvoor nog geen dekking is. Daarnaast is de kosteneffectiviteit van de algemene vaccinatie volgens de Gezondheidsraad ongunstig. In het kader van de verdere voorbereiding van deze vaccinatie zal ik onderzoeken hoe deze kosteneffectief kan worden gerealiseerd en hoe deze kan worden geïmplementeerd, onder andere door het laten opstellen van een implementatieplan door het RIVM.

#### **Aanbieding GR-advies ‘Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021’**

Op mijn verzoek heeft de commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad (GR) beoordeeld of de huidige stand van de wetenschap aanleiding geeft de risicogroepen aan te passen voor de griepvaccinatie en andere soorten vaccins in te zetten. De commissie adviseert de leeftijdsgrens voor het vaccineren van gezonde ouderen op 60 jaar te laten staan, maar wel enkele risicogroepen nader te specificeren en toe te voegen. Zo adviseert de commissie om patiënten, die ten gevolge van COVID-19 longschade hebben opgelopen, ook op te nemen in de bestaande risicogroep ‘patiënten met afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen’. De commissie adviseert ook om enkele medische risicogroepen toe te voegen, bijvoorbeeld mensen met een BMI van meer dan 40 en vrouwen die 22 weken of meer zwanger zijn. Voor een volledige lijst van de geadviseerde doelgroepen voor de griepvaccinatie verwijs ik u naar de tabel op blz. 7 van het advies.

De commissie heeft ook nieuwe vaccintypen beoordeeld, maar geeft aan dat er nog onvoldoende wetenschappelijke gegevens beschikbaar zijn om een uitspraak te kunnen doen over de (meer-)waarde van de nieuwe vaccins ten opzichte van vaccins, die nu in gebruik zijn in Nederland.

Tot slot heeft de commissie gekeken naar de timing van de vaccinatie. De commissie concludeert, dat er nog onvoldoende bewijs is om de vaccinatie naar achteren te verschuiven.

De beleidsreactie op dit advies zult u, zoals gebruikelijk, binnen uiterlijk drie maanden ontvangen, waarbij ik bezie wat de gevolgen zijn voor de griepvaccinatie vanaf 2022. Gelet op de korte termijn tussen het uitkomen van het onderhavige GR-advies en de start van de aanstaande griepvaccinaties, is het niet meer mogelijk om de personen uit de nieuwe doelgroepen, zoals geadviseerd door de GR, als zodanig te identificeren en formeel uit te nodigen. Zij zullen dit najaar dan ook geen actieve oproep ontvangen van de huisarts. Indien personen uit de nieuwe doelgroepen zich komend najaar wel willen beschermen tegen het griepvirus, kunnen zij in overleg met de huisarts gevaccineerd worden. Personen uit de nieuwe doelgroepen kunnen zich tussen 1 oktober en 1 november zelf melden bij de huisarts. Er is voldoende vaccin ingekocht om ook deze (relatief kleine) groep dit jaar te kunnen vaccineren.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis