Geachte voorzitter,

Op 19 maart 2024 heeft mijn ambtsvoorganger aan de Gezondheidsraad advies gevraagd[[1]](#footnote-1) over de wenselijkheid om in het Nationaal Programma Griep (NPG) één of meerdere vernieuwde vaccintypen in te zetten en daarbij te bezien welke gevolgen dit heeft voor de vaccinatiestrategie. De Gezondheidsraad heeft op 17 december 2024 zijn advies aan mij aangeboden en gepubliceerd. Hierbij stuur ik het advies naar uw Kamer.

In het advies wordt benoemd dat drie vernieuwde vaccintypen kunnen worden ingezet in het NPG. Dit betreft een vaccin met adjuvans, waaraan een hulpstof is toegevoegd en wat een hogere dosis antigeen bevat om een betere en langere immuunrespons op te wekken, een vaccin met een verhoogde dosis antigeen en een recombinant vaccin, dat gebruik maakt van een dragervirus waaraan genetisch materiaal van het griepvirus is toegevoegd. De huidige griepvaccins zijn geïnactiveerde vaccins. Deze vaccins bevatten dood griepvirus.

Niet alle vaccins zijn voor alle leeftijdsgroepen geregistreerd. In onderstaand overzicht staan de aanbevolen vaccins per doelgroep, gesteld dat de kosteneffectiviteit van vaccinatie de referentiewaarde voor preventieve maatregelen niet overschrijdt. Daarnaast zouden er met het oog op de borging van de kwaliteit van het vaccinatieprogramma niet meer vaccins ingezet moeten worden dan redelijkerwijs uitvoerbaar is.

|  |  |
| --- | --- |
| Doelgroep  | Aanbevolen vaccins  |
| Risicogroepen van 6 maanden tot 18 jaar  | Standaardvaccin |
| Zwangere vrouwen  | Standaardvaccin  |
| Risicogroepen van 18-50 jaar | Standaardvaccin of recombinant vaccin |
| Risicogroepen van 50-60 jaar | Vaccin met adjuvans |
| Mensen van ≥ 60 jaar | Vaccin met adjuvans of vaccin met verhoogde dosis antigeen |

Het geadjuveerde vaccin en het vaccin met verhoogde dosis antigeen zijn bij ouderen ongeveer 10 tot 30% effectiever tegen ziekenhuisopname door griep dan het huidige vaccintype. Het recombinante vaccin zou bij ouderen en volwassenen onder de 60 jaar beter kunnen werken tegen griep en ziekenhuisopname door griep dan de huidige vaccins, maar niet zo veel beter dat er een duidelijke voorkeur kan worden uitgesproken. Verder geeft de GR aan dat er veel onderzoek plaatsvindt naar verschillende griepvaccins (o.a. een mRNA griepvaccin en een gecombineerd mRNA griep met COVID-19 vaccin) en dat registratie van een nieuw vaccin opnieuw aanleiding kan geven om over griepvaccins te adviseren.

Er wordt door de GR geen voorkeur uitgesproken voor een vaccintype op basis van kosteneffectiviteit. De kosteneffectiviteit van de vernieuwde vaccins is niet onderling vergeleken, waardoor de GR hier geen uitspraak over heeft kunnen doen.

Voor een besluit over de inzet van de aanbevolen vaccins is informatie nodig over de uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit van verschillende vaccinatiescenario’s, ook in de context van een toekomstige vaccinatievoorziening voor volwassenen. Voor een definitief besluit over het overnemen van dit advies is vanzelfsprekend ook financiële dekking nodig.

Als eerste stap ga ik met het RIVM in gesprek over het advies en de benodigde vervolgstappen. Ik zal uw Kamer op de hoogte houden van de voortgang.

Hoogachtend,

de staatssecretaris Jeugd,

Preventie en Sport,

Vincent Karremans

1. https://www.gezondheidsraad.nl/onderwerpen/vaccinaties/documenten/adviesaanvragen/2024/03/19/adviesaanvraag-staatssecretaris-vws-over-nieuwe-typen-griepvaccins. [↑](#footnote-ref-1)