# Factsheet

| **Onderwerp: Voortgang 'Verder met vaccineren' - Begrotingsdebat** | |
|---|---|
| Kernboodschap | Met een hoge vaccinatiegraad beschermen we onszelf én de meest kwetsbare mensen in onze omgeving zo goed mogelijk tegen ernstige infectieziekten, of het nu gaat om pasgeborenen, jongeren, of volwassenen met een medische aandoening. Jezelf laten vaccineren is dus ook een daad van naastenliefde. Dankzij de inzet van velen hebben we het afgelopen jaar flinke stappen kunnen zetten om de vaccinatiegraad te verbeteren. Dit komt terug in de Kamerbrief 'Voortgang Verder met vaccineren'.<br><br>Belangrijkste opbrengst: het RIVM meldt dat de landelijke vaccinatiegraad voor het eerst sinds vijf jaar licht is gestegen. Dit is goed nieuws: na jaren van een dalende vaccinatiegraad was er vorig jaar al sprake van een stabilisatie. De vaccinatiegraad van BMR (bof, mazelen en rodehond) en MenACWY bij zuigelingen (geboortecohort 2017) is met respectievelijk 0,7 procent en 0,6 procent gestegen ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar. De vaccinatiegraad voor deze prikken komt daarmee boven de 93% op 2-jarige leeftijd (respectievelijk 93,6% en 93,2%). Bij de HPV-vaccinatie zagen we in het afgelopen jaar een stijging van 7,5%: meer dan de helft van de meisjes geboren in 2005 (53%) werd tegen baarmoederhalskanker gevaccineerd. |
| Argumentatie | In de Kamerbrief over de voortgang op 'Verder met vaccineren' (van o.a. jan. en juni jl.) bespreekt u een breed scala aan maatregelen die hebben bijgedragen aan een hogere vaccinatiegraad en meer aandacht voor het belang van vaccineren:<br>• **Vaccinatiealliantie:** Vanwege COVID-19 is de Vaccinatiealliantie van maart jl. afgelast. Eind augustus is in het kader van de Vaccinatiealliantie wel een online special over COVID-19 georganiseerd. Aan de online special hebben ruim 130 artsen, verpleegkundigen, doktersassistenten, apothekers, verloskundigen, communicatiedeskundigen, wetenschappers en beleidsmakers deelgenomen. Op 26 oktober aanstaande staat de derde (online) bijeenkomst van de Vaccinatiealliantie gepland. Voor begin 2021 staat de vierde bijeenkomst van de Vaccinatiealliantie gepland.<br>• **Communicatie en voorlichting:** Het belang van vaccineren in de bestrijding van infectieziekten komt juist in deze tijd waarin we op zoek zijn naar een mogelijk COVID-19 vaccin nadrukkelijk naar voren bij het algemene publiek. Door de JGZ en het RIVM zijn direct maatregelen genomen om het RVP – ondanks COVID-19 – zoveel mogelijk doorgang te laten vinden. Zo ontvangen ouders extra informatie over COVID-19, hetzij bij de uitnodiging per brief vooraf of door middel van berichten per sms of via applicaties van de JGZ-regio zelf. Vanuit veel JGZ-organisaties is het initiatief genomen om voorafgaand aan een afspraak telefonisch contact op te nemen met de ouders, waarbij het belang van vaccineren wordt benadrukt en ouders eventuele vragen en zorgen kwijt kunnen. Ook wordt hierbij uitleg gegeven over de preventieve maatregelen die de JGZ neemt zodat ouders en kinderen ook ten tijde van COVID-19 veilig naar het consultatiebureau kunnen komen. Met ouders die geen gehoor geven aan een oproep wordt achteraf ook telefonisch contact opgenomen. De komende tijd zal hier blijvende aandacht voor zijn.<br>• **Bestrijden onjuiste informatie:** Onjuiste informatie over vaccinaties wordt meer proactief bestreden, op sociale media (weerleggen en zorgen dat het een minder prominente plek krijgt). De **Denktank Desinformatie**, een team van experts, neemt hierbij een proactieve rol. Dit doen zij op persoonlijke titel. De Denktank Desinformatie zal op 26 oktober a.s. bijeenkomen. In dit kader heeft Facebook zijn aanpak omtrent medische desinformatie gerelateerd aan COVID-19 aangescherpt, en zijn gebruikers proactief gewezen op informatie |

| | |
|---|---|
| | van Rijksoverheid.nl. Daarnaast heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) recent boetes uitgedeeld aan bedrijven die online reclame maakten voor niet-geregistreerde homeopathische middelen die zouden helpen tegen RVP-ziektes en – in één geval – COVID-19. Zoals gemeld in de Kamerbrief van 29 januari jl. breidt Lareb haar website uit met een kennisbank over bijwerkingen. Naast informatie over bekende bijwerkingen zal er in de kennisbank ook actuele kennis over vermeende bijwerkingen te vinden zijn.<br>• **Laagdrempelige toegang tot vaccinatie:** Zoals aangekondigd in de Kamerbrief van juli 2019 hebben alle 16- en 17-jarigen die nog geen BMR en DKTP-vaccinatie hebben gehad, en alle 16- en 17-jarige meisjes die nog geen HPV-vaccinatie hebben gehad afgelopen najaar een oproep van het RIVM gekregen om deze alsnog te halen. De opkomst voor de extra inhaalmogelijkheid voor HPV lag rond de 20%, voor BMR en DKTP lag dit rond de twee procent. In samenspraak met de JGZ en het RIVM is besloten - omdat de kosten niet opwegen tegen de baten - om dit najaar geen actieve oproep voor de inhaalvaccinatie tegen DKTP en BMR uit te sturen. De extra inhaalmogelijkheid voor HPV zal wel doorgang vinden, maar gezien de hoge werkdruk bij de JGZ door COVID-19 zal dit in het voorjaar van 2021 worden gepland. Uiteraard kunnen alle jongeren tot 18 jaar de vaccinaties op eigen initiatief kosteloos inhalen bij de JGZ. Daarnaast werken we samen met het RIVM en de JGZ toe naar een structurele mogelijkheid voor 16-jarigen die nog niet alle vaccinaties hebben gehad om zich alsnog te laten vaccineren.<br>• **Implementatie nieuwe vaccinaties**: het streven is om in 2021 te starten met het aangepaste programma van de HPV-vaccinatie (verlaging van de leeftijd naar 9 jaar inclusief bij behorende inhaalcampagne, en naast meisjes ook jongens vaccineren). Daarnaast staat ook de start van het aanvullend vaccinatieprogramma van 18 tot en met 26 jaar op de planning voor 2021. Dit najaar zullen verder alle 73- tot en met 79-jarigen worden opgeroepen om zich te laten vaccineren tegen pneumokokken. Het RIVM koopt hiervoor 290.000 extra vaccins. Vanwege COVID-19 zijn ook extra griepvaccins ingekocht. De start van de rotavirusvaccinatie bij risicogroepen (start stond gepland in juni 2020) wordt opnieuw heroverwogen vanwege sterk tegenvallende resultaten van een Nederlandse wetenschappelijke studie hierover en COVID-19.<br>• **Werken aan een toekomstbestendig stelsel:** De veranderingen voor het Rijksvaccinatieprogramma volgen elkaar de laatste jaren relatief snel op, zeker in het afgelopen jaar ten tijde van COVID-19. Dit vraagt veel van het vaccinatiestelsel. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving voert daarom een verkenning uit naar onderhoud en aanpassing van het RVP-stelsel (gepland najaar 2020)[1]. Ook kijkt u naar het adviesproces met de Gezondheidsraad en zijn er ontwikkelingen op het gebied van elektronische toegang tot de eigen vaccinatiegegevens.<br>• **COVID-19 vaccinatie:** Het zo snel mogelijk ontwikkelen en beschikbaar krijgen van veilige en effectieve vaccins tegen COVID-19 heeft de hoogste prioriteit. Vanuit VWS wordt internationaal samengewerkt (met o.a. WHO en EU) en bij vaccintonwikkeling ingezet op drie sporen: onderzoek en ontwikkeling, productie, en aankoop, distributie en immunisatie.<br>• **Kinderopvang:** COVID-19 heeft bij het ministerie van SZW en VWS tot vertraging geleid op het traject van vaccinaties in de kinderopvang, zoals ook al door staatssecretaris Van Ark aan de Kamer heeft gemeld. Het kabinet hoopt de Kamer dit najaar te informeren over de stand van zaken rondom de uitwerking van het advies van de Commissie Vermeij en de bijbehorende vraagstukken. |
| Politieke afspraken (regeerakkoord, | De Kamer heeft veel aandacht voor vaccinaties in het algemeen en uiteraard ook voor COVID-19-gerelateerde onderwerpen: de voortgang van vaccin-ontwikkeling |

| | |
|---|---|
| convenant, coalitieafspraken e.d.) | en de invloed van de COVID-19 pandemie op de reguliere programma's.<br>Tijdens het Kamerdebat van 6 februari jl. zijn de volgende moties ten aanzien van het RVP aangenomen:<br>• Motie van de leden Van Otterloo en Sazias over het gordelroosvaccin op korte termijn beschikbaar maken (25295-83).<br>• Motie van de leden Diertens en Hermans over onderzoek naar de kosteneffectiviteit van het opnemen van het rotavaccin als universele vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma (25295-91), behandeld in de Kamerbrief van 16 april jl.<br>Eerdere moties zijn afgedaan met de Kamerbrief 'Update Verder met Vaccineren' van 29 januari jl. |
| Feiten&cijfers | • Het RVP vaccineert kinderen tegen 12 ernstige infectieziekten. Omdat bijna alle kinderen worden gevaccineerd, komen deze ziektes nog maar weinig voor in Nederland.<br>• Het RIVM is verantwoordelijk voor de coördinatie van het RVP en het NPG en de aanschaf van vaccins. De uitvoering van het RVP ligt bij de JGZ, voor het NPG lidt de uitvoering o.a. bij de huisartsen.<br>• In het Vaccinatiegraadrapport 2019 meldt het RIVM dat de landelijke vaccinatiegraad voor het eerst sinds vijf jaar licht is gestegen. Dit is goed nieuws!<br>• Het percentage dat de griepvaccinatie haalde na uitnodiging, is voor het eerst in 10 jaar licht gestegen. In 2009 lag de vaccinatiegraad rond de 70%, maar deze daalde in de loop der jaren gestaag naar < 50%; het is nu weer 51,5% (meest recente peildatum 2018). Circa 35% van de Nederlandse bevolking behoort tot de doelgroep van het NPG.<br>• Bij de zorgverleners ligt de griepvaccinatiegraad nog altijd erg laag maar is wel gestegen. In griepseizoen 2017-2018 liet 13 procent van het zorgpersoneel zich inenten. Vorig griepseizoen was er een stijging te zien naar 24% in algemene ziekenhuizen en dit seizoen was het gestegen naar 33%, aldus de NVZ; hoopgevend maar nog steeds onvoldoende.<br>• Zoals vermeld aan de Kamer op 3 juni jl., was er ten tijde van het begin van de crisis een terugloop van ongeveer 5% ten opzichte van vorig jaar te zien in de deelname van zuigelingen aan het RVP. Dankzij de enorme inzet van de JGZ is de terugloop beperkt gebleven, en inmiddels is verminderd doordat kinderen op een later moment alsnog worden gevaccineerd. De verwachting is dat bij het vaststellen van de definitieve vaccinatiegraad voor dit cohort deze daling zo goed als volledig is hersteld.<br><br><u>Toelichting op de vaccinatiegraadcijfers</u>:<br>• Elk jaar in juni komen de 'officiële' vaccinatiegraadcijfers in het Vaccinatiegraadrapport van het RIVM naar buiten. Deze cijfers laten zien welk percentage kinderen van een specifiek geboortecohort alle vaccinaties van een bepaalde serie heeft gehaald. Vaak liggen deze percentages tussen de 90 en de 95%.<br>• Sinds dit jaar worden er conform motie Veldman cs. ook in januari cijfers door het RIVM opgeleverd die iets over de ontwikkeling van de vaccinatiegraad zeggen. Dit zijn een soort 'inverse' cijfers; het betreft het percentage kinderen dat tot en met december nog geen enkele vaccinatie heeft gehaald. |
| Overig (zoals heikele punten en pers) | De Kamer vraagt mogelijk waarom er niet meer ingrijpende maatregelen worden genomen. Maatregelen met een meer verplichtend karakter (bijv. vaccinatie als voorwaarde voor de kinderopvang, verplichte vaccinatie van zorgprofessionals) zijn onderzocht door Nivel/AUMC en Ecorys.<br>• Zoals ook in de kabinetsreactie op het advies 'Prikken voor elkaar' is aangegeven, zullen de staatssecretaris van SZW en u, ten aanzien van de |

| | |
|---|---|
| | maatregel van voorwaardelijke kinderopvang, de aanbevelingen van het Nivel in samenhang beschouwen met de nog te verschijnen voorlichting van de Raad van State. U informeert de Kamer samen met staatssecretaris SZW dit najaar over de stand van zaken van de uitwerking van de kabinetsreactie. |