

Factsheet

Onderwerp: Voortgang 'Verder met vaccineren'	
Kernboodschap	<p>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. Hiervoor zijn in 2018 in de Kamerbrief 'Verder met vaccineren' actielijnen uitgezet. Afgelopen juni is de voortgang daarvan aan de TK gerapporteerd.</p> <p>Belangrijkste opbrengst: het RIVM meldt dat de landelijke vaccinatiegraad voor het eerst sinds vijf jaar licht is gestegen. Dit is goed nieuws. 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.</p> <p>COVID-19 heeft ook invloed op de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Daarom is het vaccinatieschema gedurende de periode dat deze maatregelen gelden voor sommige vaccinaties gewijzigd (geweest). Zoals gedeeld met uw Kamer op 12 maart en 7 april jl., blijft het vaccineren van zwangere vrouwen en kinderen van 0 tot en met 14 maanden doorgaan zoals gepland; een aantal vaccinaties waar kortdurend uitstel geen consequenties heeft (herhaalde prikken voor DKTP op 4-jarige leeftijd en BMR/DTP op 9-jarige leeftijd) zijn uitgesteld, maar niet langer dan een half jaar tot één jaar (afhankelijk van de desbetreffende vaccinatie). Groepsvaccinaties voor MenACWY, HPV en BMR/DTP zijn omgezet naar individuele vaccinaties op afspraak. De MenACWY-vaccinatie wordt op dit moment uitgevoerd door de JGZ-organisaties. Sommige organisaties zijn al gestart met de HPV-vaccinatie: deze worden uiterlijk dit najaar gegeven.</p> <p>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 inzet van de JGZ is de terugloop beperkt gebleven, en inmiddels verminderd tot $\leq 1\%$. Dit heeft u aan de Kamer gemeld in uw Verzamelbrief van 4 december jl. Op dit moment kan het RIVM vanwege de tijdelijke aanpassingen door COVID-19 alleen de voorlopige deelname aan de MenACWY-vaccinatie voor 14-jarigen goed inschatten. De deelname aan deze vaccinatie ligt op ongeveer 81% (situatie november 2020); vooralsnog is dit ongeveer 5% lager dan de uiteindelijke vaccinatiegraad van de inhaalcampagne voor jongeren geboren in 2001-2005 die vorig jaar is afgerond.</p> <p>Verder heeft u in de Verzamelbrief van 4 december jl. gemeld dat er alsnog voldoende griepvaccins beschikbaar zijn om gezonde 60-plussers de mogelijkheid te bieden om zich te laten vaccineren, de uitbreiding van de HPV-vaccinatie (naast meisjes ook jongens vaccineren, en de verlaging van de vaccinatieleeftijd naar 9 jaar inclusief een grootschalige inhaalactie) wordt uitgesteld naar 2022, en dat u het advies van de Gezondheidsraad om waterpokkenvaccinatie op de BES-eilanden aan te bieden overneemt onder voorbehoud van uitvoerings- en financiële aspecten. Tot slot heeft u gemeld dat vanwege COVID-19 het streven is om het cohortonderzoek van Lareb naar bijwerkingen niet in 2025 af te ronden,</p>

	<p>maar in 2026.</p> <p>In januari 2021 volgen de voorlopige opkomstcijfers: die zullen een beter beeld geven van de invloed van COVID-19 op het RVP. In uw volgende Kamerbrief – die gepland staat voor eind januari 2021 – zal u bij deze cijfers stilstaan .</p>
Argumentatie	<p>In de Kamerbrief over de voortgang op ‘Verder met vaccineren’ (van juni jl.) bespreekt u een breed scala aan maatregelen die hebben bijgedragen aan een hogere vaccinatiegraad en meer aandacht voor het belang van vaccineren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccinatiealliantie: Eind augustus is in het kader van de Vaccinatiealliantie een online special over COVID-19 georganiseerd. Op 26 oktober heeft de derde (online) bijeenkomst van de Vaccinatiealliantie plaatsgevonden. Verdeeld over drie werksessies – Bijwerkingen en Veiligheid, Volwassenenvaccinaties en HPV-vaccinatie – hebben in totaal ongeveer 100 deelnemers deelgenomen. Voor 25 januari 2021 staat de vierde – en laatste – bijeenkomst van de Vaccinatiealliantie gepland. • Communicatie en voorlichting: 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. • 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 groep professionals met medische, wetenschappelijke en communicatie expertise, (voortkomend uit de Vaccinatiealliantie), neemt hierbij een proactieve rol, vanuit hun persoonlijke achtergrond en onafhankelijk van de Rijksoverheid. De Denktank Desinformatie heeft op 26 oktober jl. in het kader van de Vaccinatiealliantie een online interactieve workshop gevolgd, geleid door de filosoof Bart Brandsma, die het denkkader polarisatie ontwikkelde en een strategie van aanpak. Hier hebben de deelnemers meer inzicht en handvaten gekregen hoe om te gaan met polarisatie in het debat rondom (COVID) vaccinatie. Facebook, Google en Youtube dragen bij in de aanpak van medische desinformatie gerelateerd aan COVID-19 aangescherpt, door het afremmen van misinformatie en zorgen dat het een minder prominente plaats krijgt, en gebruikers proactief wijzen op betrouwbare informatie, zoals van RIVM en Rijksoverheid.nl. Voor de zomer heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) 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. In het Netwerk Patiënteninformatie stelt Lareb samen met andere partners zoals het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) betrouwbare informatie over vaccinaties beschikbaar en zorgen zij ervoor dat die informatie online goed vindbaar is. • 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

	<p>HPV-vaccinatie hebben gehad afgelopen najaar een oproep van het RIVM gekregen om deze alsnog te halen. De opkomst voor de extra inhaalbaarheid 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 inhaalbaarheid 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementatie nieuwe vaccinaties: de uitbreiding van de HPV-vaccinatie (verlaging van de leeftijd naar 9 jaar inclusief bij behorende inhaalcampagne, en naast meisjes ook jongens vaccineren) wordt uitgesteld naar 2022. Daarnaast staat de start van het aanvullend vaccinatieprogramma van 18 tot en met 26 jaar op de planning voor 2021. Hiervoor heeft het RIVM inmiddels een scenarioverkenning opgeleverd. Op dit moment zijn we met potentiële uitvoerders in gesprek over de randvoorwaarden voor uitvoering. Dit najaar worden verder alle 73- tot en met 79-jarigen opgeroepen om zich te laten vaccineren tegen pneumokokken. Het RIVM kocht hiervoor 290.000 extra vaccins. Vanwege COVID-19 zijn ook extra griepvaccins ingekocht. Desondanks dreigde er een tekort aan griepvaccins te ontstaan. U heeft daarom gezonde 60-plussers gevraagd om de vaccinatie niet te halen. Deze maatregel heeft het gewenste effect gehad; er zijn voldoende vaccins beschikbaar geweest om de meest kwetsbaren te beschermen. Er zijn griepvaccins over binnen het NPG en het is het RIVM gelukt om extra vaccins in te kopen. Hierdoor kunnen gezonde 60-plussers alsnog de mogelijkheid worden geboden om zich te laten vaccineren tegen de griep (Verzamelbrief d.d. 4 december 2020). Op 1 oktober jl. heeft u het advies over de vaccinatie tegen waterpokken aan uw Kamer aangeboden. Samenvattend adviseert de Gezondheidsraad om in Europees Nederland geen waterpokkenvaccinatie aan te bieden en op Bonaire, Sint Eustatius en Saba (de BES-eilanden) waterpokkenvaccinatie wel op te nemen. U heeft dit advies overgenomen (Verzamelbrief d.d. 4 december). Voor de verdere planning van de implementatie gaat het RIVM een implementatieplan opstellen in samenwerking met vertegenwoordigers van de BES-eilanden. 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. • COVID-19 vaccinatie: Het zo snel mogelijk ontwikkelen en beschikbaar krijgen van veilige en effectieve vaccins tegen COVID-19 heeft de hoogste prioriteit. Er is op 20 november jl. een vaccinatiestrategie gedeeld aan de Kamer. Hierin is gedeeld welke organisaties en voor welke doelgroepen zij de vaccinatie zullen verzorgen. Verder is er op basis van een advies van de Gezondheidsraad een prioritering ten aanzien van de doelgroepen aangebracht. • 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 is gemeld. In overleg tussen u en de staatssecretaris van SZW is besloten om de voorlichting naar de EK te sturen met een korte reactie en daarbij aan te geven dat het kabinet niet voornemens is om een algehele vaccinatieplicht in te voeren.
<p>Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken)</p>	<p>De Kamer heeft veel aandacht voor vaccinaties in het algemeen en uiteraard ook voor COVID-19-gerelateerde onderwerpen: de voortgang van vaccin-ontwikkeling en de invloed van de COVID-19 pandemie op de reguliere programma's. Tijdens het Kamerdebat van 6 februari jl. zijn de volgende moties ten aanzien van het RVP aangenomen:</p>

e.d.)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Motie van de leden Van Otterloo en Sazias over het gordelroosvaccin op korte termijn beschikbaar maken (25295-83)</i>. VWS heeft begrepen dat er vooralsnog onvoldoende vaccin beschikbaar is voor een programmatisch aanbod.. • <i>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)</i>. In de Kamerbrief van juni jl. heeft u laten weten dat de implementatie van de rotavirusvaccinatie bij risicogroepen (start stond gepland in juni 2020) of universeel opnieuw wordt heroverwogen vanwege sterk tegenvallende resultaten van een Nederlandse wetenschappelijke studie hierover en COVID-19. De Gezondheidsraad en ZIN zijn om een update van het eerdere advies gevraagd, in 2021 wordt dit opgepakt.
Feiten&cijfers	<ul style="list-style-type: none"> • Het RVP vaccineert kinderen tegen 12 ernstige infectieziekten. Omdat bijna alle kinderen worden gevaccineerd, komen deze ziektes nog maar weinig voor in Nederland. • 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. • In het Vaccinatiegraadrapport 2019 meldt het RIVM dat de landelijke vaccinatiegraad voor het eerst sinds vijf jaar licht is gestegen. Dit is goed nieuws! <p><u>Toelichting op de vaccinatiegraadcijfers:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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%. • 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. Eind januari volgt een nieuwe Voortgangsbrief 'Verder met vaccineren' waarin u stil zal staan bij deze cijfers.
Overig (zoals heikele punten en pers)	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>De Kamer vraagt mogelijk naar de laatste van zaken ten aanzien van de ontwikkeling van een COVID-19 vaccinatiestrategie.</p>