

Vertrouwelijk, niet verspreiden Vaccinatiebereid onder groepen met een migratie-achtergrond

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

ZonMw project 'COVID-19 en

etniciteit'; Amsterdam UMC en GGD Amsterdam (30 maart 2021)

Ter voorbereiding op ons gesprek a.s. vrijdag 2 april over vaccinatiebereid onder groepen met een migratie-achtergrond, geven wij in deze notitie een korte samenvatting van onderzoeksbevindingen en aanbevelingen, op basis van het onderzoek '*Covid-19 en etniciteit*', gefinancierd door ZonMw¹.

1. De *ziektelast* als gevolg van COVID-19 is relatief hoog in groepen met een migratie-achtergrond, ook wanneer rekening wordt gehouden met hun gemiddeld lagere sociaal-economische positie. Dit geldt voor de kans om in het ziekenhuis te worden opgenomen a.g.v. COVID-19, en de kans om hieraan te overlijden. Dit is een gevolg van meer besmettingen, en een ernstiger beloop.
2. Vanwege de hogere ziektelast, wordt vaak verondersteld dat de vaccinatiebereidheid in deze groepen hoog zal zijn. Deze veronderstelling is *onjuist*. Voorlopige gegevens uit ons onderzoek laten juist een *veel lagere* vaccinatiebereidheid zien. Ter illustratie: het % dat zegt zich *zeker wel* te laten vaccineren bedraagt ongeveer 60% onder Amsterdammers van Nederlandse herkomst, maar slechts 20% - 30% onder hen van Marokkaanse, Turkse, Surinaamse en Ghanese afkomst.
3. Deze resultaten komen overeen met studies uit het buitenland. Zie bijv. <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/12/03/2020.12.01.20241729.full.pdf>
Ook een recent commentaar in de British Medical Journal vraag hier aandacht voor. <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n513.long> De lagere coronavaccinatiegraad in groepen met een migratieachtergrond is ook in lijn met die van andere vaccinatieprogramma's. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5375618/>
4. Verder onderzoek is nodig naar de oorzaken voor deze lagere bereidheid tot vaccineren bij groepen met een migratiegeschiedenis. Op basis van ons onderzoek naar het opvolgen van corona-maatregelen, vermoeden wij dat vooral een rol speelt: het niet bereiken van deze groepen met op hen afgestemde relevante informatie en voorlichting, misinformatie (over bijv. werking van vaccins), en gebrek aan vertrouwen in de overheid. Eerder onderzoek naar de lagere opkomst bij HPV vaccinatie in Nederland bevestigen deze vermoedens.
5. Om in groepen met een migratieachtergrond de vaccinatiegraad voldoende hoog te laten zijn, zijn gerichte acties nodig, zowel wat betreft informatievoorziening als de wijze van organiseren:
 - *Informatievoorziening*: opties zijn het geven van gerichte informatie via zelforganisaties, inzetten van interventies ontwikkeld samen met de bevolkingsgroepen. Vertrouwen en inzet van personen die in de gemeenschap als betrouwbaar worden gezien is cruciaal.
 - *Organisatie/logistiek*: voorbeelden van dergelijke maatregelen zijn het aanbieden van vaccinaties op andere locaties (bijv. kerken), aanpassing van openingstijden, of wijze van benaderen (brief of mondeling bijv.).

Beide type aanpassingen vragen extra investeringen. Deze zijn noodzakelijk en urgent, gegeven de omvang van groepen met een migratieachtergrond in met name grote steden.

¹ Dit onderzoek is gebaseerd op het bestaande HELIUS cohort van de grootste niet-westerse migrantengroepen

in Amsterdam (www.heliusstudy.nl). Tijdens de eerste en tweede coronagolf zijn bij 2500 deelnemers aan dit cohort serologische testen en vragenlijsten afgenomen. Hierdoor kon een doorgemaakte corona infectie worden vastgesteld en kregen we informatie over ziektelast en gedragsfactoren. Daarnaast werden data van CBS, GGD en ziekenhuisadministratie geanalyseerd en focusgroepen gehouden. Een factsheet over de resultaten van dit project is in voorbereiding.