

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. Op 1 juli jl. is de voortgang daarvan aan de TK gerapporteerd aan de hand van het RIVM Vaccinatiegraadrapport 2020.</p> <p>Belangrijkste opbrengst uit de Kamerbrief van 1 juli jl. was dat de landelijke vaccinatiegraad verder is gestegen. De vaccinatiegraad onder <i>zuigelingen</i> geboren in 2018 is voor bijna alle vaccinaties licht toegenomen ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar, met als resultaat dat de vaccinatiegraad voor alle vaccinaties op 2-jarige leeftijd 93% of hoger is. Naast de lichte toename bij zuigelingen valt vooral de stijging van de <i>HPV-vaccinatiegraad</i> op: 63% van de meisjes geboren in 2006 heeft zich op 14-jarige leeftijd – de leeftijd waarop de vaccinatiegraad wordt vastgesteld – laten vaccineren tegen HPV-gerelateerde kanker. Dit is een toename van 10 procentpunt ten opzichte van de vaccinatiegraad onder meisjes geboren in 2005. Bij deze cijfers heeft u wel een kanttekening moeten maken: in het rapport van dit jaar wordt stilgestaan bij kinderen die hun vaccinatie(s) nog bijna allemaal vóór de uitbraak van COVID-19 hebben gekregen.</p> <p>Daarnaast heeft u in deze brief de deelname van de vaccinatie van zwangere vrouwen tegen kinkhoest gedeeld: het RIVM schat in dat 70% van de vrouwen deze nieuwe vaccinatie heeft gehaald. Deze schatting is gebaseerd op deelname onder vrouwen met een kind geboren in de periode april tot en met december 2020. De kinkhoestvaccinatie bij deze nieuwe doelgroep is gestart vlak voor en ten tijde van de COVID-19 pandemie (eind 2019) en daarom acht u zich tevreden met deze opkomst.</p> <p>COVID-19 heeft ook invloed op de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma gehad. Daarom is het vaccinatieschema gedurende de periode dat deze maatregelen gelden voor sommige vaccinaties gewijzigd (geweest). Kort samengevat zijn afhankelijk van de toen geldende coronamaatregelen vaccinaties uitgesteld (de HPV-vaccinatie voor het geboortecohort 2007 is met een half jaar uitgesteld van voorjaar naar najaar 2020 geweest) en zijn door de JGZ-organisaties de groepsvaccinaties vervangen voor (semi-)individuele vaccinaties (voor de MenACWY-vaccinatie op 14-jarige leeftijd), eventueel werkend in time slots. U heeft in uw Kamerbrief van 1 juli jl. gemeld dat 72% van de meisjes geboren in 2007 een eerste HPV-vaccinatie heeft gehad (voorlopige opkomstcijfers, peildatum 11 mei 2021, bron RIVM). Dit is vergelijkbaar met de opkomst van het geboortecohort van het jaar hiervoor (2006). Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat de tijdelijke, andere werkwijze relatief weinig invloed heeft gehad op de opkomst. Definitieve vaccinatiegraadcijfers over deze periode ontvangen we in het Vaccinatiegraadrapport 2021 dat in de zomer van 2022 door het RIVM zal worden gepubliceerd.</p> <p>Verder heeft u in het kader van Verder met Vaccineren een update gegeven ten aanzien van de Vaccinatiealliantie, de denktank desinformatie, de aanpak ten aanzien van specifieke doelgroepen, het VU-onderzoek naar gesprekstechnieken, het onderzoek naar gebruik van homeopathische genezingstherapie.</p>

	<p>Tot slot geeft u een update ten aanzien van de lopende implementaties, informed consent, de RVS Verkenning en deelt u de Werkagenda van de Gezondheidsraad. De belangrijkste mededelingen waren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>HPV-vaccinatie</i>: de JGZ-organisaties starten in het voorjaar van 2022 met de uitbreiding (naast meisjes worden ook jongens gevaccineerd, de vaccinatieleeftijd wordt verlaagd naar het jaar waarin het kind 10 wordt gecombineerd met een inhaalcampagne tot 18 jaar). U legt uit dat het niet mogelijk is om de HPV-vaccinatie gelijktijdig te geven met de 9-jaarsvaccinaties (BMR en DTP). • <i>Waterpokken op de BES</i>: het streven om per voorjaar 2022 te beginnen met de vaccinatie bij zuigelingen. Een inhaalcampagne voor volwassenen wordt nog nader ingepland. • <i>Maternale kinkhoestvaccinatie</i>: zoals eerder gedeeld wordt de deelname van deze nieuwe vaccinatie geschat op 70%. • <i>Rotavirusvaccinatie</i>: hiervoor ontvangt u een aparte factsheet met daarin de laatste ontwikkelingen. • <i>Informed consent</i>: u deelt mee dat de verwachting is dat de toestemmingsverklaring aan het eind van 2021 is ingebouwd. • <i>RVS Verkenning</i>: u deelt mee dat er gesprekken zijn gevoerd met relevante actoren om te inventariseren hoe zij aankijken tegen de bevindingen en denkrichtingen van de RVS. Uw opvolger zal de Kamer te zijner tijd hierover verder informeren. • <i>Werkagenda GR</i>: de GR heeft extra inspanningen verricht door meerdere adviezen over de COVID-19 vaccinatie uit te brengen. Daarbij hebben deze extra inspanningen nauwelijks effect op de werkagenda: in 2022 zullen volgens planning onder andere adviezen over de evaluatie van het RVP-vaccinatieschema en vaccinatie tegen hepatitis A en B worden uitgebracht. Het advies over meningokokken B vaccinatie is verschoven naar 2022.
Argumentatie	<ul style="list-style-type: none"> • In de Kamerbrief over 'Voortgang Verder met vaccineren' (d.d. 1 juli 2021) bespreekt u een breed scala aan recente maatregelen die hebben bijgedragen aan een hogere vaccinatiegraad en meer aandacht voor het belang van vaccineren. Daarnaast geeft u in het kader van een toekomstbestendig stelsel een update ten aanzien van informed consent, de RVS Verkenning en de Werkagenda GR. Tot slot gaat u in op de laatste stand van zaken ten aanzien van de lopende implementaties. • Eerdere Kamerbrieven 'Verder met Vaccineren' dateren van 28 januari jl., 4 december 2020, 29 juni 2020, 29 januari 2020, 24 juni 2019 en 19 november 2018. •
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	<p>De Kamer heeft veel aandacht voor vaccinaties in het algemeen en met COVID-19 is deze aandacht verder toegenomen. Van belang is dat de Tweede Kamer begrijpt dat vaccinaties anders dan de COVID-19 vaccinatie niet vanuit de urgentie van een wereldwijde pandemie ingeregeld worden en dat daarom besluiten en inzet in een ander, soms lager, tempo verlopen.</p>
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, het NPG en het NPPV en de aanschaf van vaccins. De uitvoering van het RVP ligt bij de JGZ, voor het NPG en het NPPV ligt de uitvoering o.a. bij de huisartsen. • In het Vaccinatiegraadrapport 2020 meldt het RIVM dat de landelijke

	<p>vaccinatiegraad verder is gestegen.</p> <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 vorig 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 2022 zal u (of uw opvolger) ingaan op 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. Mogelijk zal er ook een link met de beleidslijn inzake de COVID-19 vaccinatie gelegd worden en zal er gevraagd worden of het hanteren van COVID-19 vaccinatiebewijzen nog gevolgen heeft voor het beleid rondom andere vaccinaties. Op dit moment lijkt er geen concrete aanleiding voor aanpassing van de bestaande beleidslijnen (zoals verplichten griepvaccinatie in de zorg of verplichten mazelenvaccinatie op de kinderopvang).</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. De voorlichting is met de Eerste en Tweede Kamer gedeeld (d.d. 30 november 2020) en in antwoord op bijbehorende Eerste Kamervragen is medegedeeld dat het kabinet op dit moment geen prioriteit kan geven aan de verdere uitwerking naar aanleiding van de voorlichting en dus geen nader standpunt innemen met betrekking tot voorwaardelijke kinderopvang, als gevolg van onder andere de extra werkzaamheden rond corona. Tegelijk constateert het kabinet dat de vaccinatiegraad de goede kant op gaat, zoals de staatssecretaris van VWS ook meldde aan de Tweede Kamer in zijn brief van 29 juni jl.¹ Het kabinet blijft de komende periode onverminderd aan de slag met de acties die voortvloeien uit de brief 'Verder met vaccineren' om de positieve ontwikkeling van de vaccinatiegraad te bestendigen en te vergroten. <p>De Kamer vraagt mogelijk naar de laatste van zaken ten aanzien van de ontwikkeling van een COVID-19 vaccinatiestrategie en de griepvaccinatie. Voor de griepvaccinatie ontvangt u een aparte factsheet. Wat betreft de COVID-19 vaccinatiestrategie op de lange termijn worden voorbereidingen getroffen.</p>

¹ Kamerstukken II 2019/20, 32793, nr. 485