



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*



Duiding vaccinatiegraad, opkomst & interventies

VWS | 25 november 2021



Vaccinatieopkomst blijft stijgen in de afgelopen weken, eerste afspraken dalen

Stand van zaken week 46

Tabel 2: Geschatte opkomst en vaccinatiegraad COVID-19-vaccinatie, week 1 t/m week 46, 2021¹⁻⁶.

Leeftijdsgroep	Geboortejaren	Opkomst tenminste één dosis	Vaccinatiegraad volledige vaccinatie
12 en ouder	2009 en eerder	86,7%	83,0%
18 en ouder	2003 en eerder	88,5%	81,9%

¹ Bron: data GGD GHOR Nederland uit CoronIT, aangevuld met het geschat aantal eerste en tweede doses voor huisartsen en overige uitvoerders (zie voetnoot 3 en 4 van tabel 1), noemergegevens: aantal personen naar leeftijd, CBS, januari 2020.

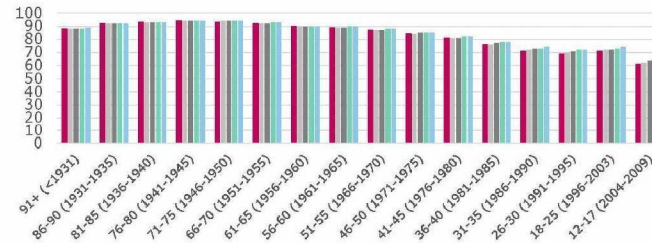
² Voor personen die COVID-19 hebben doorgemaakt, volstaat één dosis COVID-19 vaccin. Vanaf de rapportage van 14-9-2021 zijn deze personen in Tabel 2 ook meegeteld bij de groep volledig gevaccineerde personen. Hierdoor kan de gerapporteerde vaccinatiegraad voor 18 jaar en ouder verschillen met de rapportage op de website van het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

Nieuwe eerste afspraken

Op 23 nov. 21 zijn 5.504 afspraken aangemaakt voor de 1^{ste} vaccinatie. De 7-daagse trend is -46,0%.



Vaccinatieopkomst voor 1e vaccinatie week 42 t/m 46



Toelichting

- Vaccinatieopkomst blijft gestaag stijgen in de afgelopen weken (+0,3% gemiddeld sinds vorige week)
- Gemiddeld zijn er deze week 5k afspraken per dag gemaakt voor nieuwe eerste prikken (dit excl. vrije inloop)
- De toename in eerste afspraken rondom de persconferentie en maatregelen is inmiddels dus gestabiliseerd en neemt weer af, echter worden er nog steeds eerste prikken gezet

Bron: CIMS i.c.m. CoronIT & Peildatum: 23-11-2021. Zie voor details zoals verloop per leeftijd en kaarten de bijlage

Data GGD GHOR Nederland uit CoronIT, aangevuld met gegevens uit CIMS voor overige uitvoerders, noemergegevens: aantal inwoners naar geboortjaar, CIMS, 2021. Deze cijfers geven geen volledig beeld van de vaccinatiegraad per geboortjaar omdat ze niet alle vaccinaties omvatten die zijn toegediend door huisartsen of overige uitvoerders maar alleen die vaccinaties die in CIMS staan geregistreerd. Eerdere registraties in CIMS kunnen vervallen; dit is bijvoorbeeld het geval als personen hun toestemming voorregistratie intrekken.



Planning fijnmazig vaccineren Q4 en 2022

Toelichting

- Fijnmazig vaccineren wordt afgebouwd richting einde van het jaar. Met uitzondering van kernen met achterblijvende vaccinatiegraad. Hier blijven de GGD regio's – ook in 2022 – laagdrempelige informatie- en vaccinatielocaties aanbieden.
- Informeren en attenderen op vaccineren wordt opgebouwd en blijft relevant in 2022 om sociale en emotionele barrières te beslechten, daarbij spelen sociale en zorg partners een belangrijke rol.
- Fysieke drempel blijft laag, omdat men voor een 1^e prik terecht kan bij sommige booster locaties





Successen en knelpunten bij het huidige fijnmazig vaccineren en de wijkaanpak

Successen

- Partneraanpak voor het onder de aandacht brengen van (informatie over) vaccinatie (bijv. VNO NCW)
- Brief naar gemeentes i.h.k.v. wijkaanpak opgesteld
- Acties 'artsen de straat op', waarbij zorgprofessionals samen met GGD het open gesprek over vaccinatie aangaan in wijken waar de vaccinatiegraad achterblijft
- Pilot(s) in regio Friesland waarin huisartsen, GGD en apotheek samenwerken bij het informeren en vaccineren (zie bijlage voor meer info)

Knelpunten

- Mobiele units en vaccinatiebussen zijn niet altijd winterproof, 1,5 meter afstand bewaren is beperkt mogelijk en arbeidsomstandigheden staan onder druk
- Pop-up locaties (niet zijnde bussen) in de wijk organiseren lukt niet met de gewenste snelheid in bepaalde gemeenten. Dit is ook meegenomen in de brief naar gemeenten m.b.t. wijkaanpak
- Krapte op de arbeidsmarkt – Personeel is vanaf begin januari nodig voor booster campagne





Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Bijlage

Vaccinatiecijfers
Kwalificering ongevaccineerden
Pilot samenwerking regio Friesland



Overzicht van gezette prikken per regio via vrije inloop

Regio	Totaal aantal gezette prikken wk28 t/m wk46	% verschil wk46 vs wk45	Aantal gezette prikken per week:		
			wk 46	wk 45	wk 44
GGD Regio Utrecht	64.698	92%	5.251	5.695	5.811
GGD Amsterdam	64.135	82%	4.530	5.501	5.427
GGD Rotterdam-Rijnmond	50.494	89%	4.839	5.449	5.702
GGD Haaglanden	43.111	86%	4.079	4.770	4.485
GGD Hollands-Midden	33.652	83%	2.427	2.908	3.058
GGD Brabant-Zuidoost	33.182	90%	2.750	3.044	3.434
GGD Hart voor Brabant	32.067	97%	2.864	2.942	2.995
GGD Fryslân	28.436	93%	2.424	2.605	2.193
VGR Gelderland-Midden	27.873	80%	2.410	3.002	3.240
GGD IJsselland	27.245	100%	2.292	2.301	2.256
GGD Noord- en Oost-Gelderland	27.084	87%	2.220	2.543	3.622
GGD Hollands-Noorden	26.392	71%	1.958	2.771	2.817
GGD Groningen	22.246	93%	2.040	2.198	2.253
GGD West-Brabant	21.721	118%	1.980	1.673	2.124
GGD Zuid-Limburg	21.591	87%	1.853	2.125	2.352
GGD Limburg-Noord	21.187	90%	1.382	1.536	1.903
GGD Zeeland	20.966	92%	1.816	1.982	2.031
GGD Regio Twente	20.843	150%	2.008	1.343	2.148
GGD Kennemerland	18.119	75%	1.583	2.119	1.940
DGJ Zuid-Holland-Zuid	16.701	89%	1.728	1.947	2.410
GGD Flevoland	13.963	65%	1.093	1.680	1.691
GGD Gelderland-Zuid	13.482	64%	753	1.185	1.245
GGD Drenthe	13.344	84%	886	1.052	1.747
GGD Zaanstreek/Waterland	12.161	103%	711	690	1.059
GGD Gooi en Vechtstreek	8.206	98%	731	745	732
Totaal	682.899	89%	56.608	63.806	68.675

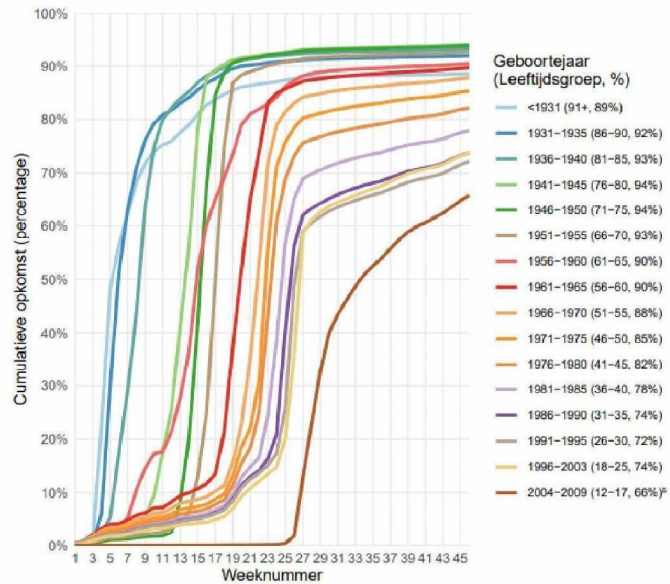


Toelichting*

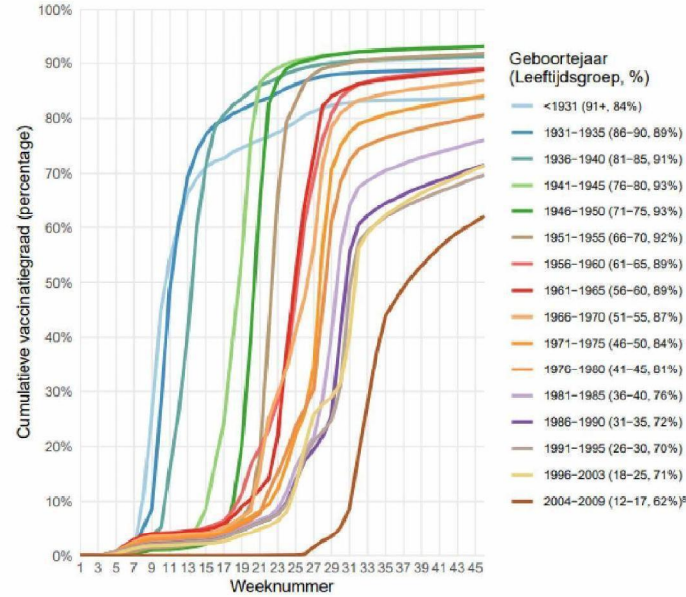
- Opvallende **toename in regio Twente**, maar vergelijkbaar met week 44
- In week 44 (persco 2 nov) was bijna in alle regio's een flinke toename te zien, in week 45 is dat grotendeels **gestabiliseerd**, en daalt nu iets verder in week 46 in de meeste regio's



Cumulatieve vaccinatie opkomst en graad naar leeftijdsgroep



Cumulatieve opkomst tenminste één COVID-19 vaccinatie naar geboortjaar en week, week 1 t/m week 46, 2021



Cumulatieve vaccinatiegraad voor volledige COVID-19 vaccinatie naar geboortjaar en week, week 1 t/m week 46, 2021

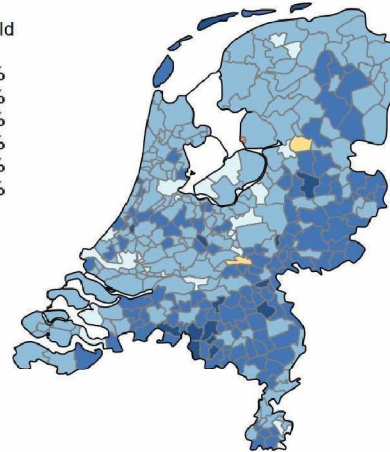
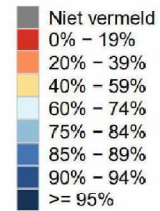
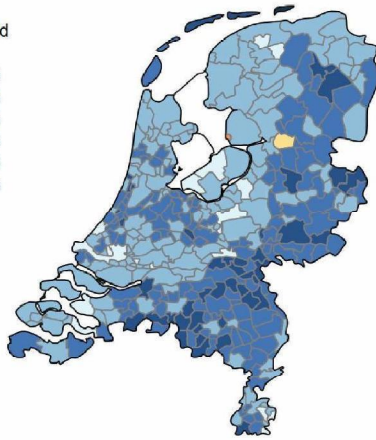
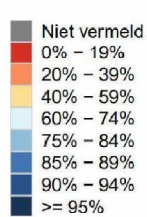
Peildatum: 23-11-2021

Bron: CoronIT en CIMS voor overige uitvoerders, noemergegevens: aantal inwoners naar geboortjaar, CIMS, 2021. Deze cijfers geven geen volledig beeld van de vaccinatiegraad per geboortjaar omdat ze niet alle vaccinaties omvatten die zijn toegediend door huisartsen of overige uitvoerders maar alleen die vaccinaties die in CIMS staan geregistreerd.



Cumulatieve vaccinatie opkomst en graad 12 jaar en ouder

Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 2009 en daarvoor (12 jaar en ouder) naar gemeente, week 1 t/m week 46, 2021



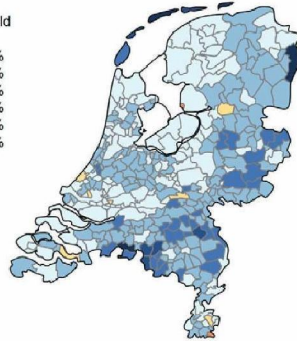
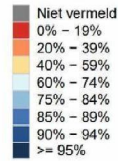
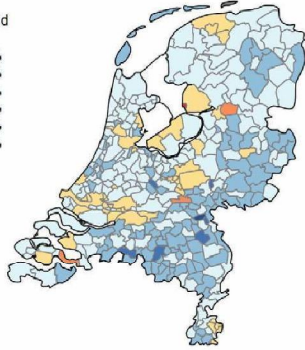
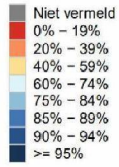
Bron: CIMS i.c.m. CoronIT & Peilatum: 23-11-2021

Data GGD GHOR Nederland uit CoronIT, aangevuld met gegevens uit CIMS voor overige uitvoerders, noemergegevens: aantal inwoners naar geboortjaar, CIMS, 2021. Deze cijfers geven geen volledig beeld van de vaccinatiegraad per geboortjaar omdat ze niet alle vaccinaties omvatten die zijn toegediend door huisartsen of overige uitvoerders maar alleen die vaccinaties die in CIMS staan geregistreerd. Eerdere registraties in CIMS kunnen vervallen; dit is bijvoorbeeld het geval als personen hun toestemming voorregistratie intrekken.



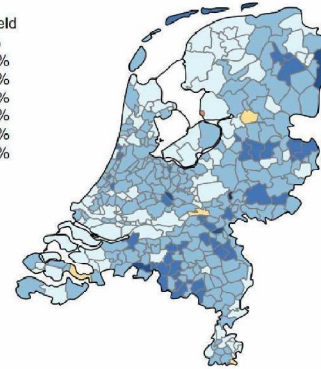
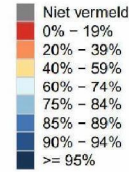
Vaccinatie opkomst 12-17 (L), 18-25 jaar (M) en 26-45 jaar (R)

Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 2004 t/m 2009 (12 t/m 17 jaar) naar gemeente, week 1 t/m week 46, 2021



Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 1996 t/m 2003 (18 t/m 25 jaar) naar gemeente, week 1 t/m week 46, 2021

Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 1976 t/m 1995 (26 t/m 45 jaar) naar gemeente, week 1 t/m week 46, 2021



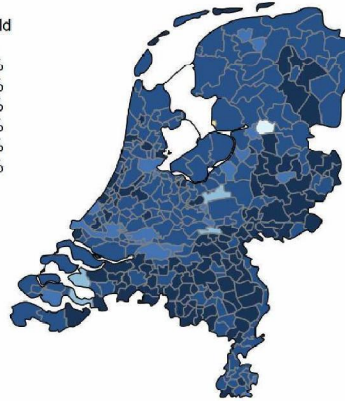
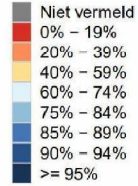
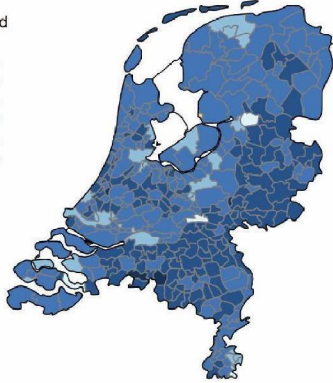
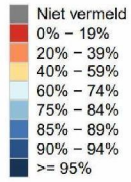
Bron: CIMS i.c.m. CoronIT & Peilidatum: 23-11-2021
 Data GGD GHOR Nederland uit CoronIT, aangevuld met gegevens uit CIMS voor overige uitvoerders, noemergegevens: aantal inwoners naar geboortjaar, CIMS, 2021. Deze cijfers geven geen volledig beeld van de vaccinatiegraad per geboortjaar omdat ze niet alle vaccinaties omvatten die zijn toegediend door huisartsen of overige uitvoerders maar alleen die vaccinaties die in CIMS staan geregistreerd. Eerdere registraties in CIMS kunnen vervallen; dit is bijvoorbeeld het geval als personen hun toestemming voorregistratie intrekken.



Vaccinatie opkomst 46 - 65 jaar (L) en 66+ jaar (R)

Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 1956 t/m 1975 (46 t/m 65 jaar) naar gemeente, week 1 t/m week 46, 2021

Opkomst tenminste één COVID-19-vaccinatie geboortejaren 1955 en daarvoor (66 jaar en ouder) naar gemeente, week 1 t/m week 46, 2021





Methodiek achter meta-analyse vaccinatiebereidheid

Reeds gepresenteerde resultaten vaccinatiebereidheid



Vaccinatiebereidheid in Nederland ligt tussen 87,4 en 88,9 procent

Inzichten uit meta-analyse van vier recente onderzoeken

O.b.v. RIVM vaccinatie opkomst van 87,1% (ten tijden van onderzoeksperiode) en m.b.v. gewogen gemiddelde van resultaten uit onderstaande vier onderzoeken zijn de volgende schattingen verkregen m.b.t. mensen die (nog) niet gevaccineerd zijn:

- **7,0%** tot **10,8%** van de volwassenen (16-19+) is **niet van plan zich te laten vaccineren**
- **0,3%** tot **1,8%** is nog van **plan wel een vaccinatie te halen**
- **1,3%** tot **4,6%** **twijfelt** (hoeveel geen prik gehaald, dus vooralsnog 'weigert')

Interpretatie
Deze onderzoeken hebben verschillende groepsgroottes, wisselende onderzoekspopulaties, en zijn in meer of mindere mate onderhevig aan selectiebias welke in acht genomen dienen te worden bij interpretatie

Verdeling standpunt niet-gevacineerden	RIVM Trendonderzoek (16+ jr)	RIVM Cohortonderzoek (16+ jr)	Populytics (19+ jr)	I&O Research (16+ jr)
Onderzoekperiode	5-11 okt	8-12 sept	16-15 sept	8-11 okt
Grootte van de groep niet-gevacineerden in de steekproef	576	2492	756	297
Van plan / afspraak gemaakt	33.0%	2.7%	19.3%	6.2%
Twijfelt nog	23.0%	18.4%	20.2%	10.8%
Niet van plan	53.1%	78.0%	54.2%	83.0%
Op basis van registratie van de opkomst				
Minimaal te vaccineren	87.1%	87.1%	87.1%	87.1%
Van plan / afspraak gemaakt	1.0%	0.3%	1.3%	0.8%
Twijfelt nog	2.2%	2.5%	4.6%	1.3%
Niet van plan	7.9%	10.1%	7.0%	10.8%
Totaal	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Vaccinatiebereidheid	88.0%	87.4%	88.4%	87.9%

Bron: RIVM trendonderzoek, RIVM cohortonderzoek, Populytics, I&O research
Zie bijlage voor uitgebreide toelichting op methodiek

9

Nieuwe toelichting op methodiek

- Het RIVM heeft vier surveys gevonden die in september/oktober jl. zijn afgenomen waarin is gevraagd of mensen zich (minimaal één keer) hebben laten vaccineren.
- Verder is in deze surveys aan de mensen gevraagd die zich niet hebben laten vaccineren of: 1) ze dat nog van plan zijn 2) of ze nog twijfelen en 3) of ze dat niet van plan zien.
- Van deze surveys is berekend wat de verdeling is van deze 3 antwoordcategorieën onder de groep die volgens die specifieke survey niet gevaccineerd was.
- Dit geeft een verdeling die we vervolgens hebben toegepast op de groep die volgens de *RIVM-registratie* nog niet is gevaccineerd. Dit leidt tot vier verschillende verdelingen van de groep niet-gevacineerden.
- We hebben deze verdeling beschouwd als marges van de drie groepen: 1) het percentage dat nog van plan is, 2) het percentage dat nog twijfelt en 3) het percentage dat niet van plan is zich te laten vaccineren.



Mensen die zich niet hebben laten vaccineren tegen COVID-19: Nieuwe en gevalideerde inzichten in wat weten we over de barrières en beweegredenen

Geen simpel verhaal, want heterogene groep

In een groot deel van de (Nederlandse en internationale) onderzoeken naar corona vaccinatiebereidheid bij de algemene populatie worden de volgende **veelvoorkomende motivaties** of factoren genoemd onderliggend aan niet vaccineren:

- **Zorgen over veiligheid van vaccinaties** (onbekende lange termijn bijwerkingen, te snelle ontwikkeling van vaccins, nieuwe technieken zoals mRNA)
- **Vertrouwen in eigen lichaam of lage risicoperceptie covid-19** (goede gezondheid, kleine kans op ernstige ziekte door covid-19)
- **Weinig vertrouwen** in (de goede bedoelingen van) **de overheid en/of farmaceutische bedrijven**

Daarnaast spelen er **verschillende onderliggende barrières** in meer of mindere mate een rol in vaccinatiekeuzes, deze zijn mooi samengevat door de Centre for Disease Control (CDC):

- **Structural barriers**
- **Behavioral barriers**
- **Informational barriers**

(zie volgende slide)



Barrières voor COVID-19 vaccinatiedeelname

Structurele barrières, o.a.:

- **Equity:** Toegankelijkheid van vaccinatie is niet voor iedereen gelijk, beperkter voor mensen met weinig middelen
- **Kosten:** Ondanks dat vaccinatie gratis is, kost het wel tijd en middelen: vrij van werk (ook bij bijwerkingen), kinderopvang, vervoer, etc.
- **Toegang:** Naast kosten zijn er ook andere toegankelijkheids- problemen mogelijk, denk aan beperkte openingstijden, geen vervoer, geen internet, beperkte mentale vaardigheden

Gedrag barrières, o.a.:

- **Inertie:** Gevaccineerd worden vergt planning en inspanning. Veel mensen hebben moeite met het nemen van beslissingen, vooral grote beslissingen, dus in plaats van te beslissen, doen ze niets (niet vaccineren).
- **Sociale normen:** Als vertrouwde vrienden of leiders in iemands gemeenschap tegen vaccinatie zijn, zullen anderen waarschijnlijk volgen.
- **Vergeetachtigheid:** Mensen kunnen niet-routinematige activiteiten en procedures vergeten. Ze kunnen vergeten hun vaccinatie-afspraken te boeken of te houden.
- **Onzekerheid:** Vanwege de nieuwheid van de vaccins voelen veel mensen zich onzeker over de bijwerkingen op korte en lange termijn, waardoor ze een voorzichtige afwachtende houding aannemen om zich te laten vaccineren.

Informationele barrières, o.a.:

- **Culturele relevantie:** Informatie over vaccins weerspiegelt niet altijd goed de sociaal-culturele normen, overtuigingen en realiteit in gemeenschappen. Taal kan ook een barrière vormen.
- **Health literacy:** Niet iedereen kan de complexe informatie over vaccins goed begrijpen in verband met beperkte health literacy. Veranderende richtlijnen kunnen ook voor verwarring zorgen.
- **Mis- and disinformation:** Er is veel mis- en disinformatie over vaccin ontwikkeling, vaccin veiligheid en effectiviteit en over de ernst en oorsprong van de COVID-19 pandemie
- **Gebrek aan adequate informatie:** Sommige mensen hebben niet alle informatie die zij nodig hebben om een keuze te maken. Een overvloed aan informatie kan ook juist een rol spelen.



Wat weten we over motivaties en barrières bij specifieke groepen?

De meeste mensen die zich niet hebben laten vaccineren zijn niet makkelijk in een hokje te plaatsen. Vaak spelen er verschillende van de eerder genoemde motivaties en barrières in meer of mindere mate een rol. Wel zien we bij een aantal groepen met specifieke demografische kenmerken een lagere vaccinatiegraad. Bij deze groepen kunnen specifieke motivaties en barrières een aanvullende rol spelen. Let op: Onderstaande groepen vormen samen niet de gehele groep ongevaccineerden, een groot deel van de mensen zal niet vaccineren om uiteenlopende redenen, zoals op de vorige slides beschreven, en is niet makkelijk in groepen te delen op basis van demografische gegevens.

Jongeren en jongvolwassenen 1, 2

De vaccinatiegraad bij jongeren en jongvolwassenen loopt achter ten opzichte van de rest van de Nederlandse bevolking (de vaccinatiegraad loopt over het algemeen op met leeftijd). Onderzoeken naar vaccinatiebereidheid bij jongeren en jongvolwassenen in Nederland noemen motivaties die we ook veel zien in de algemene populatie, zoals zorgen over veiligheid, vertrouwen op eigen lichaam en wantrouwen in overheid. Ook motivaties als 'druk vanuit omgeving/maatschappij' (zowel als reden voor als tegen vaccineren) en 'onvoldoende en onbetrouwbare informatie' worden genoemd. Dat jongeren een lager risico hebben op ernstige COVID-19 en daardoor een andere persoonlijke kosten-baten afweging maken, zal ook een rol spelen.

Ouders spelen, in elk geval bij jongeren <18 jaar, een belangrijke rol in de besluitvorming over vaccinaties.

Mensen van het reformatorisch gezindte 3, 4, 5

Bij ongevaccineerden van het reformatorisch gezindte spelen religieuze overwegingen een belangrijke rol. Tegen vaccinatie pleiten de goddelijke voorzienigheid (God bestuurt alles en gaat ook over ziekte en gezondheid. De mens mag hier niet op vooruitlopen door zich bij voorbaat al te beschermen tegen een ziekte die hij misschien helemaal niet krijgt) en het vertrouwen op God (Hij heeft met alles een bedoeling). Voor vaccinatie pleit dat de mens een eigen verantwoordelijkheid heeft om wat hem gegeven is goed te gebruiken. (Vaccins kunnen ook beschouwd worden als geschenk van God).

De rol van dominees in de besluitvorming is beperkt. In de betreffende kerken worden dominees beroepen door de lokale kerkenraad en zij vertolken de opvatting van de meerderheid van hun gelovigen.

Bij mensen uit de reformatorische gezindte die zich niet willen of hebben laten vaccineren, zijn bij ouderen religieuze argumenten doorslaggevend terwijl bij jongeren twijfel aan noodzaak en veiligheid van het vaccin de belangrijkste rol lijken te spelen.

Mensen met een niet-westerse migratie achtergrond 6, 7

Er is weinig empirische data over onderliggende factoren van vaccinatiebereidheid en vaccinatiedeelname in groepen met een migratie achtergrond. Vermoed wordt dat net als in de algemene bevolking, wantrouwen in de overheid, percepties van veiligheid en noodzaak, en sociale normen een belangrijke rol spelen. Daarnaast speelt er een complexe interactie van meer specifieke factoren waarschijnlijk een rol, waaronder verschillende informatiestromen (bijv. online misinformatie en tegenstrijdige informatie uit land van herkomst), de invloed van religieuze leiders, taalbarrières en andere toegankelijkheidsbarrières, taboes, en (angst voor) stigmatisering. Verschillende van de eerder genoemde CDC barrières zullen ook zwaarder wegen voor deze groepen dan voor autochtone Nederlanders, denk bijvoorbeeld aan 'toegang' en 'culturele relevantie'.

Belangrijk is dat, net als de algemene populatie, ook de groep mensen met een niet-westerse migratie achtergrond zeer heterogeen is, denk aan verschillende migratie-achtergronden, eerste en tweede generatie migranten, verschillen o.b.v. opleiding, etc.

Zwangere vrouwen 8

Er zijn vermoedens en signalen uit het veld dat een relatief groot deel van de zwangere vrouwen zich (nog) niet heeft laten vaccineren. Mogelijk geldt dit ook voor jonge vrouwen met een kinderwens en vrouwen die borstvoeding geven. De veranderende adviezen over wel of niet vaccineren tegen covid bij zwangerschap (inconsistentie in de boodschap) en de geruchten op internet over negatieve effecten van vaccinatie op zwangerschap en vruchtbaarheid spelen hier waarschijnlijk een rol. Ook veranderde de boodschap over het wel/niet hoger risico lopen op ernstige covid tijdens zwangerschap gedurende de crisisperiode. Naast bekende motivaties en barrières voor vaccinatiedeelname die we ook zien bij de gehele populatie, spelen zorgen over de mogelijke negatieve effecten op het ongeboren kind en beperkte informatie/kennis over de effectiviteit en veiligheid van vaccins bij zwangere vrouwen waarschijnlijk een rol.

Bronnen

- 1 RIVM Corona gedragsunit - Vaccinatiebereidheid bij jongeren (juli 2021)
- 2 Stichting Alexander - Eit? Laat jij je vaccineren? - Perspectieven, motivaties en behoeften van jongvolwassenen ten aanzien van vaccineren tegen COVID-19 (juli 2021)
- 3 Ruijs et al. (2012) How orthodox protestant parents decide on the vaccination of their children: a qualitative study
- 4 Ruijs et al. (2013) The role of religious leaders in promoting acceptance of vaccination within a minority group: a qualitative study

5 Lezersonderzoek reformatorisch dagblad (mei 2021)

6 UMC Amsterdam, GGD Amsterdam en Pharos (COVID-19 en Etniciteit) – Bevolkingsgroepen met migratieachtergrond zwaarder getroffen door COVID-19 (April 2021)

7 RIVM Corona Gedragsunit - Vaccinatiebereidheid COVID-19 onder groepen met een migratieachtergrond; verkenning van beïnvloedende factoren en strategieën voor communicatie en beleid (Mei 2021)

8 Sijfje et al. COVID-19 vaccine acceptance among pregnant women and mothers of young children: results of a survey in 16 countries. (Februari 2021)



Reactie op signaal dat personen nog in afwachting van een vaccinatie uitnodiging zijn

DAGBLAD
NOORDEN



SPIC 0 km

CONTACT #NOORDEN DEFAALTE KWART SERVICE

VOORBLAD NIEUWEN COENAL GRONDEN DEENTHE VIDEO CULTUR SPORT LEBE PODGAT ECHONAF MENSJEN NIENU ZOEKEN Q

Lifelines Corona-onderzoek RUG en UMCG: aanzienlijk deel niet-gevaccineerden wacht nog altijd op uitnodiging voor vaccinatie of denkt dat prik ten koste gaat van eigen risico. In beide gevallen ten onrechte

Interview

Er liggen nog kansen voor de overheid om flinke groepen niet-gevaccineerden toch te kunnen vaccineren. Een zesde deel de niet-gevaccineerden wacht namelijk nog op een uitnodiging voor de vaccinatie tegen het coronavirus of denkt dat het halen van de prik ten koste gaat van het eigen risico. In beide gevallen ten onrechte.



© Wikimedia/Johannes F. P. (2021) #RUG/UMCG/UMCG/UMCG

Toelichting

Recent (11 november jl.) verscheen in het Dagblad van het Noorden een artikel obv onderzoeksresultaten uit een studie van Lifelines. Onder de 23.000 respondenten in Noord-Nederland, gaf 6% aan niet gevaccineerd te zijn, zo'n 10% van deze niet-gevaccineerde groep zei nog niet gevaccineerd te zijn omdat zij nog wachten op een uitnodiging voor de coronavaccinatie [ongeveer 138 mensen in totaal], en 7% van de ongevaccineerden denkt dat coronavaccinatie invloed heeft op het eigen risico.

- Alle 12+ers die in het BRP ingeschreven staan, hebben vanuit het RIVM een uitnodigingsbrief ontvangen op het huisadres.
- In de zomerperiode zijn herhaaloproepen gestuurd naar iedereen die zich (nog) niet had laten vaccineren n.a.v. de eerste uitnodiging, ook naar 'nieuwkomers' in het BRP.
- De publiciteitscampagne is zeer uitgebreid en intensief. En heeft zich in de afgelopen maanden steeds aangepast aan de fase van de campagne. Met oproepen via sociale en reguliere media van geboortejaren, tot aan de algemene boodschap van 'haal de prik!'.
 • In de uitnodigingsbrief staat duidelijk genoemd dat de vaccinatie gratis is; dit wordt daarnaast in meerdere communicatiemiddelen vermeld.
- De in het Lifeline onderzoek genoemde redenen om niet te vaccineren zien we niet in andere (motivatie) onderzoeken van het RIVM. De Gedragsunit zal in haar eerstvolgende onderzoek een extra vraag opnemen of de in het Lifelines-onderzoek gemelde argumenten breder spelen.
- Het RIVM is in contact met de onderzoekers om een beter beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn dat deze kleine groep respondenten zegt nog geen uitnodiging te hebben gehad.
- Afhankelijk daarvan bekijkt het RIVM met mijn ministerie of vervolgcacties gewenst en mogelijk zijn.



Update samenwerking apotheken Friesland

Aanleiding

- GGD'en zoeken mogelijkheden om het aantal laagdrempelige informatie- en vaccinatielocaties in de wijk verder uit te kunnen breiden. Er worden samenwerkingen aangegaan met partners in het zorgdomein, zoals huisartsen, apothekers, verloskundigen en ziekenhuizen.
- GGD Fryslân onderzoekt, bij wijze van een pilot, 2 sporen waarbij pop-up vaccinatielocaties worden geopend in apotheken:
 - Spoor 1: GGD opent een pop-up locatie in een apotheek en voert het hele proces zelfstandig uit.
 - Spoor 2: Gezondheidscentra openen een pop-up locatie. Dit betreft een samenwerking tussen de GGD, de huisartsen en de apothekers.

Spoor 1 – Pop-up in apotheken

- GGD Fryslân heeft in 3 apotheken een pop-up informatie- en vaccinatielocatie geopend. Twee locaties bevinden zich in wijken met een achterblijvende vaccinatiegraad, de andere locatie betreft een doorstroom locatie.
- Via diverse kanalen worden de locaties onder de aandacht gebracht, o.a. via de apothekers, alle huisartsen, lokale media, de GGD-kanalen en de betreffende gemeenten
- Resultaten: op de eerste drie dagdelen zijn ± 130 1e vaccinaties gezet. Er melden zich ongeveer 5 à 6 mensen per dag met vragen over het vaccin.
- De pilot loopt vanaf 10 november t/m 25 november

Spoor 2 – Pop-up in gezondheidscentra

- GGD Fryslân is voornemens om in week 47 een pilot te starten, waarbij in een gezondheidscentrum een pop-up informatie- en vaccinatielocatie wordt geopend. Het betreft een samenwerking tussen de GGD, huisarts en apotheker, waarbij de taken worden verdeeld binnen de kaders en bevoegdheden.
- Voorbereidingen zijn in volle gang, evenals het ophelderen van juridische vragen zoals medische eindverantwoordelijkheid en aansprakelijkheden.
- Bij succes wordt de pilot verder opgeschaald binnen de regio (in totaal 50 gezondheidscentra), en mogelijk ook naar andere regio's. Daarvoor is bereidheid tot medewerking van apothekers en huisartsen noodzakelijk.

