



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



Vaccinatiegraad verhogen

Rol van de huisarts en hoe kunnen we
daarbij helpen?



In deze presentatie

Update

- Stand van zaken vaccinatiegraad
- Kwantitatief en kwalitatief inzicht in ongevaccineerden
- Planmatige aanpak richting de toekomst

Brainstorm/vraag

- Rol van de huisarts en hoe kunnen we daarbij ondersteunen?

Stand van zaken Vaccinatiegraad

Tabel 2: Geschatte opkomst en vaccinatiegraad COVID-19-vaccinatie, week 1 t/m week 43, 2021¹⁻⁶.

Leeftijdsgroep	Geboortejaren	Opkomst tenminste één dosis	Vaccinatiegraad volledige vaccinatie
12 en ouder	2009 en eerder	85,4%	82,1%
18 en ouder	2003 en eerder	87,5%	84,1%

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 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).



Op welke doelgroepen richten we ons nu?

Op wie richten we ons?
3 doelgroepen

Doelgroep A.

Willen wel, maar zijn
nog niet geweest

Omvang onbekend

Doelgroep B.

Twijfelaars, weten het
nog niet

12-17 jarigen
18+ (migranten)
18+ (NL)

Doelgroep C.

Willen (vooralsnog)
niet

12-17 jarigen
18+ (migranten)
18+ (NL)

Wie is de +/-15% van de bevolking (12+) die we (nog) niet bereikt hebben?

Doelgroep A

Willen wel maar nog niet geweest.
Voornamelijk fysieke barrières

Doelgroep B

Twijfelaars, weten het nog niet.
Voornamelijk mentale barrières
(emotioneel, functioneel, sociaal)

Doelgroep C

Willen (vooralsnog) niet.
Voornamelijk mentale barrières
(emotioneel, functioneel, sociaal)

Negatieve emotie jegens regering (emotionele barrières)

- Weigeren vaccin is uiting van onvrede of wantrouwen
- Laag vertrouwen in algemeen overheidsbeleid en –communicatie
- Zijn teleurgesteld in de huidige covid stand van zaken

Covid Weigeraars

- Zorgen over veiligheid, twijfels over goede bedoelingen overheid, slechte ervaring met overheidsinstellingen
- Invloed van des- en misinformatie

Migratieachtergrond (fysieke, functionele en sociale barrières)

- Minder vertrouwen in de overheid
- Beperkte toegang tot overheidsinformatie
- Afwijkende informatiekanalen

Religieuze achtergrond (sociale barrières)

- Reformatorische gezindte
- Totaal aantal leden circa 250.000
- Daarvan accepteert meer dan de helft de RVP vaccinaties
- Vaccinatiebereidheid in oudere leeftijdsgroepen hoger dan verwacht
- Bij jongeren is er naast terughoudendheid vanuit geloof en opvoeding ook twijfel over noodzaak van vaccinatie

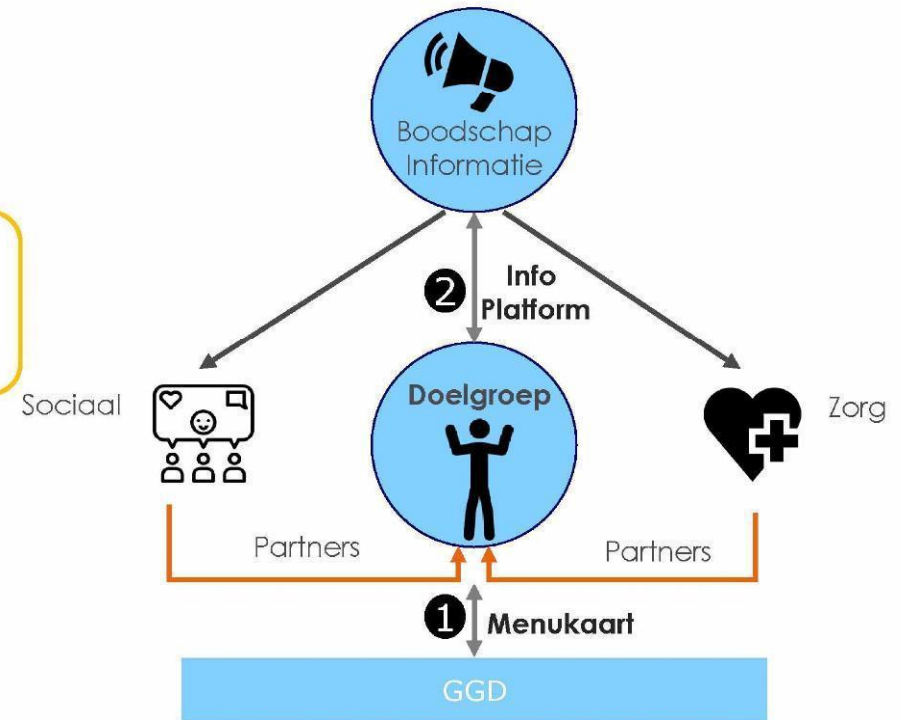
Jongeren (functionele en sociale barrières)

- 12 – 17: ± 360.000
- 18 – 25: ± 315.000
- Ervaren risico op (ernstige) ziekte is laag

- Bijna **2,5 miljoen** mensen nog niet gevaccineerd boven de 12 jaar.
- Vanuit het RVP weten we dat **5-7%** van de mensen zich principieel niet wil laten inenten.

Om doelgroep B (& C) te bereiken is een aanvullende, andere aanpak nodig

- Een deel van de niet gevaccineerden groep zal niet worden bereikt met interventies gericht op het wegnemen van de fysieke barrière, focus verschuift naar het wegnemen van de emotionele en sociale barrières.
- Interventies gericht op attenderen en informeren worden verder opgebouwd, weer in gesprek gaan is de behoefte van gevaccineerden en niet-gevaccineerden. (eerst 'informatiegraad' verhogen)
- De boodschap komt van meerdere afzenders, hierbij worden sociale en zorgpartners ingezet.
- Interventies die volgens dit principe werken, zijn bewezen effectief zoals, specialisten die het gesprek starten in het Maasstadziekenhuis en huisartsen in Staphorst - partners die activeren, attenderen en informeren werkt.



Voorgestelde aanpak voor samenwerking met zorgpartners

Inwoners Staphorst laten zich stiekem vaccineren

23 oktober 2021 09:13
Aangepost: 23 oktober 2021 09:36



Kerkgoegers in Staphorst. Beeld ter illustratie.



NOS

[Huisartsen Urk gaan zelf prikken vanwege lage vaccinatiegraad](#)

2 dagen geleden

Trouw

Vaccinatiestrategie

Drukke huisartsen willen vaccintwijfelaars best over de streep trekken



Een GGD-medewerker dient een Covid-19-vaccin toe. Beeld ANP

Voorgestelde aanpak voor samenwerking met zorgpartners

- 1 RIVM / departementen / GGD GHOR en LHV/NHG maken afspraken over mogelijkheden voor het verhogen van de vaccinatiegraad
- 2 Koepel attendeert leden op de mogelijkheden en deelt benodigde informatie:
 - GGD contactpersonen
 - Webinar en tools voor professionals (RIVM)
 - Communicatiematerialen voor publiek (afzender is niet overheid, maar bv. de koepel)
 - Narrowcasting mogelijkheden
- 3 Huisarts past toe en contacteert (indien gewenst) GGD regio en visa versa
- 4 GGD regio deelt onderdelen van de menukaart met huisarts (als daar vraag naar is) en zij hebben contact over mogelijke extra interventies





Welke rol kan de huisarts spelen en welke behoeftes leven er?

Publiekscommunicatie

Welke informatie behoefte leeft er?

- Informatie over vaccins en bijwerkingen
- Informatie om desinformatie tegen te gaan
- Praktische informatie GGD
- ...

Welk kanaal?

- Thuisarts.nl
- Narrow casting
- Flyers/posters
- ...

Ondersteuning professional

Welke informatie behoefte leeft er?

- Informatie over desinformatie
- Informatie over twijfels/meest gestelde vragen
- Informatie over gesprekstechnieken
- ...

Welk kanaal?

- Webinar
- Toolkit
- E-learning
- ...