

Vergaderjaar 2019–2020

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 485

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2020

Op 19 november 2018 heb ik in mijn Kamerbrief «Verder met vaccineren»¹ mijn plannen gepresenteerd om de dalende vaccinatiegraad tegen te gaan. Ik heb uw Kamer met brieven van 24 juni 2019² en 29 januari jl.³ geïnformeerd over de voortgang. Met deze brief informeer ik u wederom over de voortgang en de laatste ontwikkelingen met betrekking tot de vaccinatiegraad. U ontvangt daarom met deze brief ook het Vaccinatiegraadrapport 2019 van het RIVM.⁴ Daarnaast geef ik de actuele stand van zaken wat betreft COVID-19 en het effect daarvan op het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Ook deel ik met uw Kamer de actuele Werkagenda van de Gezondheidsraad.⁵

Ontwikkeling vaccinatiegraad

Het RIVM meldt dat de landelijke vaccinatiegraad voor het eerst sinds vijf jaar licht is gestegen. Dit is goed nieuws: na jaren van een dalende vaccinatiegraad was er vorig jaar al sprake van een stabilisatie. 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. Zoals in de brief van januari jl. met uw Kamer is gedeeld, laten voorlopige cijfers voor meisjes geboren in 2006 een nog grotere

¹ Kamerstuk 32 793, nr. 338.

² Kamerstuk 32 793, nr. 393.

³ Kamerstuk 32 793, nr. 473.

⁴ <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0011.pdf> en Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

stijging zien. Door deze stijgende lijn voel ik me gesterkt om onverminderd in te blijven zetten op de maatregelen uit mijn brief «Verder met vaccineren» (d.d. 19 november 2018).

Ontwikkeling infectieziekten

In 2019 waren er ten opzichte van het voorgaande jaar meer gevallen van onder andere kinkhoest en mazelen. Bij mazelen was in 2019 sprake van meerdere kleine uitbraken in heel Europa. In eerdere brieven (d.d. 24 juni en 1 juli 2019, Kamerstuk 32 793, nr. 399) deelde ik uw Kamer mee dat er in Nederland een uitbraak was op Urk. De uitbraak is voorbij sinds oktober 2019. De mazelen-uitbraak op Urk heeft kunnen plaatsvinden mede door de lage BMR-vaccinatiegraad van slechts 61% op 2-jarige leeftijd in 2019. In Urk en het aangrenzende Tollebeek hebben daarom ouders van kinderen vanaf 6 maanden een extra oproepbrief gekregen voor een vervroegde BMR-vaccinatie (BMR-0). Sinds de start van de vervroegde BMR vaccinatie heeft de JGZ tot en met week 39 van 2019 op Urk 100 vervroegde vaccinaties gegeven. Voor de Noordoostpolder (inclusief Tollebeek) zijn dit er 28. Naast Urk zijn er 12 andere gemeenten waar de BMR-vaccinatiegraad onder de 80% ligt. Het blijft een doorlopende uitdaging om met name in die gemeenten de vaccinatiegraad te verhogen. De JGZ doet er alles aan om het aanbieden van vaccinaties zo laagdrempelig mogelijk te maken en ouders en jongeren de ruimte te bieden voor het goede gesprek. De praktijk – zoals in de gemeente Barneveld – leert dat het gesprek een bijdrage levert aan het wegnemen van twijfels en zorgen bij ouders. Daarnaast is de JGZ in de regio Zuid-Holland Zuid gestart met een (online) spreekuur voor ouders die hun kinderen opvoeden met eigen ideeën over vaccinaties. De hoop is dat JGZ-professionals door middel van evidence based informatie invloed uit kunnen oefenen op de keuze van de ouders om hun kind wel of niet te vaccineren.

Infecties veroorzaakt door meningokokken W komen nog steeds voor, maar de aantallen zijn lager dan in de voorgaande jaren. De vaccinatiegraad voor de MenACWY-vaccinatie is hoog, namelijk 93% bij zuigelingen (vaccinatie bij 14 maanden). Daarnaast laten voorlopige cijfers zien dat 86% van de adolescenten geboren in de periode 2001–2005 zich heeft laten vaccineren in 2018 en 2019, toen deze vaccinatie voor jongeren werd geïntroduceerd. Aan de introductie was een grootschalige communicatie-campagne van het RIVM gekoppeld. Sinds 2020 worden jongeren standaard vanuit het RVP opgeroepen om zich te laten vaccineren tegen meningokokkenziekte.

COVID-19 en het Rijksvaccinatieprogramma

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 maart⁶ en 7 april jl.⁷, 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) kunnen worden 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.

⁶ Kamerstuk 25 295, nr. 124.

⁷ Kamerstuk 25 295, nr. 219.

Sommige organisaties zijn al gestart met de HPV-vaccinatie: deze worden uiterlijk dit najaar gegeven.

Voor de BMR/DTP-vaccinatie is het streven om de uitvoering voor eind 2020 te hebben bewerkstelligd. Het hervatten van de reguliere planning van het Rijksvaccinatieprogramma heeft de hoogste prioriteit bij de JGZ. Met de versoepelingen per 1 juli a.s. zullen groepsvaccinaties weer (gedeeltelijk) mogelijk zijn.

Zoals vermeld aan uw 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. Ik heb vanuit het RIVM en de JGZ vernomen dat deze daling in deelname – die dankzij de enorme inzet van de JGZ beperkt is gebleven – inmiddels is verminderd doordat kinderen op een later moment alsnog worden gevaccineerd. De verwachting is dat bij het vaststellen van de definitieve vaccinatiegraad voor dit cohort deze daling zo goed als volledig is hersteld. 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 in coronatijd 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.

De GGD Amsterdam ging nog een stapje verder in hun aanpak ten aanzien van de individuele MenACWY-vaccinaties voor 14-jarigen. Daar gingen JGZ-professionals op deur- of huisbezoek bij gezinnen die telefonisch niet bereikt konden worden, en met succes: het lukte de professionals om in hun wijk voor een groot deel van de jongeren alsnog een afspraak in te plannen. Ik vind het belangrijk om dit soort goede voorbeelden te delen en hoop dat andere JGZ-organisaties dit voorbeeld volgen, of zelf nieuwe initiatieven opzetten.

Juist ten tijde van COVID-19 benadrukt de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) het belang van reguliere vaccinaties voor kinderen. Om te zien hoe het nu in de praktijk gaat, ben ik – zoals vermeld in de Kamerbrief van 3 juni jl. – op 29 mei jl. op werkbezoek geweest bij de JGZ in Amersfoort. Hier heb ik samen met JGZ-professionals, ouders en kinderen gesproken over de effecten van COVID-19 op het Rijksvaccinatieprogramma. Ik ben blij dat de JGZ – ondanks de hoge werkdruk door COVID-19 – zich volledig inzet om zoveel mogelijk kinderen te vaccineren, en daarbij de kwaliteit en toegankelijkheid van het Rijksvaccinatieprogramma blijft waarborgen. Ik blijf de komende tijd met de JGZ-organisaties en het RIVM in gesprek over de invloed van COVID-19 en neem hierin ook de bijbehorende randvoorwaarden mee.

Voortgang maatregelen «Verder met Vaccineren»

Vaccinatiealliantie

In verband met COVID-19 is de derde bijeenkomst van de Vaccinatiealliantie – die gepland stond op 30 maart jl. – geannuleerd. Het streven is om kort na de zomer een nieuwe (online) bijeenkomst te organiseren.

Ondertussen zetten we ons – samen met de deelnemers – waar mogelijk in om ook in deze periode het belang van vaccineren te benadrukken. Het belang van vaccineren in de bestrijding van infectieziekten komt juist in deze tijd waarin we op zoek zijn naar een mogelijk COVID-19 vaccin nadrukkelijk naar voren bij het algemene publiek. Berichtgeving hieromtrent moet zorgvuldig gebeuren. Daarbij wordt binnen de denktank desinformatie gewerkt aan een gerichte aanpak om het tegengaan van desinformatie te bevorderen. In dit kader heeft Facebook zijn aanpak omtrent medische desinformatie gerelateerd aan COVID-19 aangescherpt, en zijn gebruikers proactief gewezen op informatie van rijksoverheid.nl. Daarnaast heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) recent 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. Zoals gemeld in de Kamerbrief van 29 januari jl. breidt Lareb haar website uit met een kennisbank over bijwerkingen. Naast informatie over bekende bijwerkingen zal er in de kennisbank ook actuele kennis over vermeende bijwerkingen te vinden zijn.

Met de JGZ naar een robuust RVP voor 4–18-jarigen

De JGZ-professionals – verenigd in de Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN) en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) – hebben in samenwerking met het RIVM en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) een plan uitgewerkt voor een robuust RVP voor 4–18-jarigen.⁸ Ik kan mij goed vinden in verschillende elementen van het plan waaronder het laagdrempelig aanbieden van vaccinaties (o.a. op scholen), actief het gesprek aangaan met ouders en kinderen, en het optimaal benutten van bestaande contactmomenten. In het Landelijk RVP-overleg zullen alle betrokken partijen kijken hoe de verschillende elementen uit het plan invulling kunnen krijgen in het RVP.

Ik heb uw Kamer in oktober 2019 geïnformeerd over de Verkenning van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS). In deze Verkenning wordt gekeken naar de bestendigheid van het vaccinatiestelsel. Ik zal het plan van de JGZ-professionals in samenhang met de uitkomsten van de Verkenning verder bekijken. De Verkenning zal in het najaar worden gepubliceerd.

Aanvullende contactmomenten

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 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. In het najaar van 2020 zal ik samen met de JGZ bekijken in welke vorm dit kan plaatsvinden. Uiteraard kunnen alle jongeren tot 18 jaar de vaccinaties op eigen initiatief kosteloos inhalen bij de JGZ. Daarnaast werk ik samen met het RIVM en de JGZ toe naar een structurele mogelijkheid voor 16-jarigen

⁸ <https://ajnjeugdartsen.nl/wp-content/uploads/2014/04/Met-de-JGZ-naar-een-robust-RVP-voor-4-tot-18-jarigen-20524.pdf>

die nog niet alle vaccinaties hebben gehad om zich alsnog te laten vaccineren.

Overzicht onderzoeken en adviezen

Na overleg met Gezondheidsraad, RIVM, College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en Zorginstituut Nederland (ZIN) heb ik de werkagenda van de Gezondheidsraad vastgesteld. Deze werkagenda deel ik met uw Kamer met deze brief. De werkagenda is gewijzigd ten aanzien van de agenda die ik met uw Kamer op 29 januari jl. heb gedeeld, omdat de Gezondheidsraad voor dit lopende jaar tijd en ruimte heeft vrijgemaakt voor adviezen gerelateerd aan COVID-19. Hierdoor is het advies over Influenzavaccinatie bij risicogroepen verplaatst naar 2021.

Zoals aangekondigd in eerdere COVID-brieven zal de Gezondheidsraad in aanloop naar een mogelijk vaccin een advies uitbrengen over de prioritering van bepaalde groepen zodat we voorbereid zijn indien een vaccin beschikbaar komt. Daarnaast brengt de Gezondheidsraad in 2020 een aanvullend advies over pneumokokken bij ouderen uit, en volgt in september 2020 een advies over vaccineren tegen waterpokken. Nieuw op de werkagenda voor 2021 is – zoals gemeld aan uw Kamer op 30 april jl. (Kamerstuk 32 793, nr. 478) – een update van het advies ten aanzien van rotavirusvaccinatie.

Het zo snel mogelijk ontwikkelen en beschikbaar krijgen van veilige en effectieve vaccins tegen COVID-19 heeft op dit moment de hoogste prioriteit. Hierbij wordt internationaal samengewerkt (met o.a. WHO en EU). Bij de vaccinontwikkeling wordt ingezet op drie sporen: onderzoek en ontwikkeling, productie, en aankoop, distributie en immunisatie.

Overig

Pneumokokken

Zoals aangekondigd in de brief van 30 april jl., zullen alle 73- tot en met 79-jarigen dit najaar worden opgeroepen om zich te laten vaccineren tegen pneumokokken. Het RIVM koopt hiervoor 290.000 extra vaccins.

Maternale kinkhoest

Eind vorig jaar is gestart met de vaccinatie van zwangere vrouwen tegen kinkhoest. Door het RIVM wordt vooralsnog op basis van de registratie geschat dat ongeveer 60% van de zwangere vrouwen de vaccinatie tegen kinkhoest heeft gehaald. COVID-19 zal ook effect hebben op de maternale kinkhoestvaccinatie. Het RIVM is op dit moment samen met de JGZ aan het inventariseren welke ervaringen zwangere vrouwen hebben bij het halen van deze vaccinatie.

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 uw Kamer is gemeld. Het kabinet hoopt uw Kamer dit najaar te informeren over de stand van zaken rondom de uitwerking van het advies van de Commissie Vermeij en de bijbehorende vraagstukken.

Vaccinkeuze ten aanzien van HPV

Zoals medegedeeld aan uw Kamer op 26 september jl. (Kamerstuk 32 793, nr. 446) zou de keuze voor een HPV-vaccin worden uitgewerkt in het kader van een aanbestedingsprocedure. Deze procedure is inmiddels afgerond. Ik informeer uw Kamer dat voor het reguliere programma ook de komende jaren zal worden gevaccineerd met het bivalente vaccin (Cervarix[®]).

Tot slot

Voor de meeste RVP ziekten is iedereen vatbaar. Jezelf laten vaccineren draagt eraan bij dat niet alleen jijzelf maar ook andere mensen in onze samenleving zo goed mogelijk hiertegen beschermd worden. Juist in deze tijd waarin we op zoek zijn naar een mogelijk COVID-19 vaccin verwachten we dat dit gezamenlijke belang nadrukkelijk naar voren zal komen. De inzet voor het RVP van velen heeft in 2019 voor het eerst sinds een aantal jaren geleid tot een toename van de vaccinatiegraad. Daarom heb ik ondanks COVID-19 er vertrouwen in dat deze stijgende lijn doorgetrokken zal worden. Daar zal ik mij samen met de uitvoerende partijen het komende jaar sterk voor maken. Januari 2021 is het volgende moment waarop ik u informeer over de ontwikkeling van de vaccinatiegraad.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis