

To: [REDACTED] ([REDACTED]@minvws.nl); [REDACTED] ([REDACTED]@minvws.nl]
 From: [REDACTED]
 Sent: Fri 1/14/2022 12:12:19 PM
 Subject: FW: Brief vaccineren
 Received: Fri 1/14/2022 12:12:19 PM

Van: [REDACTED] <[REDACTED]@minfin.nl>
 Verzonden: vrijdag 14 januari 2022 13:00
 Aan: [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl>
 CC: [REDACTED] <[REDACTED]@minfin.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minfin.nl>; [REDACTED] <[REDACTED]@minfin.nl>
 Onderwerp: Brief vaccineren

Ha [REDACTED]
 Wij vinden het dus niet verstandig om nu te veel vast te zetten. Lijkt ons juist nuttig om dit te bezien het licht van langetermijnstrategie die is toegezegd aan de TK. Zie onderstaand aanpassingen in geel.

Groet,
 [REDACTED]

--/--

Het overgrote merendeel van de Nederlanders van 12 jaar en ouder heeft zich inmiddels laten vaccineren tegen COVID-19. Naast de inmiddels lopende booster campagne zal ik mij de komende periode blijven inzetten om de vaccinatiegraad verder te verhogen. Vaccineren is namelijk verstandig. Het geeft bescherming voor jezelf én van je omgeving. Ik adviseer iedereen die zich nog niet heeft laten vaccineren dat alsnog te doen. **Maar ik wil ook bedrukken:** Vaccineren is **nu** een vrije keuze. Op dit moment heeft 89,1% van alle 18-plussers minimaal één prik ontvangen en is 86,1% volledig gevaccineerd. Van alle 12-plussers heeft op dit moment 87,4% een eerste prik ontvangen en is 84,5% volledig gevaccineerd.^[1]

Het RIVM en de GGD'en blijven zich samen met andere betrokken partijen inzetten om de vaccinatiegraad verder te verhogen. Dit geldt zowel voor de eerste en tweede vaccinatie als voor de boostervaccinatie. Dit gebeurt met name in gebieden waar de vaccinatiegraad achterblijft, zoals de stadswijken. Het RIVM en de GGD'en doen dit steeds in samenwerking met partners in het sociaal domein, zorgprofessionals, lokale organisaties en sleutelfiguren. De nadruk komt daarbij te liggen op het verbeteren van de informatiegraad. De aanpak is allereerst gericht op informeren en attenderen, alvorens ook laagdrempelige vaccinatiemogelijkheden worden geboden.

Het RIVM doet onderzoek om verdere inzichten te verkrijgen in de mogelijkheden om de vaccinatiegraad verder te verhogen. Zo heeft de gedragsunit van het RIVM bijvoorbeeld onderzoek gedaan naar financiële prikkels ter bevordering van de vaccinatiegraad. De focus lag hierbij met name op positieve financiële prikkels. Aan de hand van een verkenning van de wetenschappelijke literatuur en een consultatie van experts op het gebied van gedrags- en maatschappijwetenschap en ethiek concludeert de gedragsunit van het RIVM dat er geen sterk bewijs is dat het bieden van financiële prikkels aan ongevaccineerde mensen de vaccinatiegraad in de huidige fase zal verhogen.

Tegelijkertijd zijn er ook indicaties dat financiële prikkels wel kunnen werken. Dit geldt voor financiële prikkels tot vaccinatie in het algemeen, maar ook al voor vaccinatie Covid-19. Specifiek voor Covid-19 zijn er verschillende soorten studies die een positief effect suggereren. Om te beginnen geldt dat voor studies naar wat mensen zeggen te doen als ze geld zouden krijgen. Dit betreft bijvoorbeeld inwoners van Duitsland^[2] en New York^[3]. Of ze dat vervolgens echt doen is een tweede. Daarnaast zijn de gevonden effecten van een grootschalige loterij in Ohio bemoedigend. De staat Ohio verlootte prijzen aan mensen die zich lieten vaccineren. Vier weken loting bleek de vaccinatiegraad in Ohio met 0,7 procentpunt te verhogen. Dit kostte 68 euro per extra gevaccineerde^[4]. Dichter bij huis was er een veelbelovend experiment in Zweden. Een vaccinatieprikkel voor burgers van 20 euro leidde tot ruim 4 procentpunt hogere vaccinatie, ten opzichte van een vaccinatiegraad van 70 procent.

Tegelijkertijd is de ontwikkeling van het virus onzeker. De verwachting is dat er de komende jaren meer boosters nodig zullen zijn. Hoe de vaccinatiebereidheid zich omwikkelt is onzeker. Gegeven deze grote onzekerheid vindt het kabinet het verstandig om op dit moment geen beleidsinstrumenten categorisch uit te sluiten.

Er zijn daarnaast zorgen over mogelijke negatieve neveneffecten. Het kan bijvoorbeeld oneerlijk voelen voor mensen die zich eerder hebben laten vaccineren, aangezien zij geen vergoeding hebben ontvangen. Ook kan een dergelijke aanpak leiden toe

een afname van de vaccinatiebereidheid in de toekomst, als daar dan geen vergoeding tegenover staat. Dit brengt ook risico's met zich mee als het gaat om het draagvlak voor andere vaccinaties. In plaats van financiële prikkels, adviseren de geconsulteerde experts vol in te zetten op het bieden van passende informatie, ondersteunen van de keuze (bijvoorbeeld in een persoonlijk gesprek) en een toegankelijk aanbod respectievelijk het wegnemen van praktische barrières om de gevarieerde groep van ongevaccineerde Nederlanders te bereiken. Uit een andere verkenning van het RIVM blijkt dat er geen aanleiding is om aan te nemen dat motieven van ongevaccineerde mensen met hoog risico op ziekenhuisopname (aanzienlijk) afwijken van motieven bij ongevaccineerden met laag risico op ziekenhuisopname (op basis van leeftijd en kwetsbare gezondheid).

^[1] <https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie/cijfers-vaccinatieprogramma>

^[2] Zie <https://www.pnas.org/content/118/36/e2109543118>

^[3] Zie <https://www.nytimes.com/2021/05/04/upshot/vaccine-incentive-experiment.html>.

^[4] Zie <https://www.science.org/content/article/cash-shots-studies-suggest-payouts-improve-vaccination-rates>, met verwijzing naar https://people.ucsc.edu/~west1/articles/Barber_West_Conditional_Cash_Lotteries.pdf. Vergelijkbaar resultaat: [BrehmBrehmSaavedra_Ohio_Vax_Lottery.pdf](#) (oberlin.edu). De positieve resultaten volgden trouwens op een studie die geen effect constateerde, maar minder rekening hield met verschillen tussen staten in vaccinatiepatroon voorafgaand aan de loterij (<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2781792>).