

Prikkels – ophogen vaccinatiegraad – Laatste stavaza

Aanbevelingen:

- Onderzoeken en adviezen (van RIVM en GGD'en) nauwlettend volgen en kritisch bekijken m.b.t. toegevoegde waarde en uitvoerbaarheid
- Adviezen vanuit EZK en sectororganisaties kritisch bekijken m.b.t. potentiële resultaten, wenselijkheid en uitvoerbaarheid
- De Trojka woont nu ook de BWOs bij. Daarom wordt het aangeraden dit onderwerp (met name de financiële prikkels) i.s.m. de Trojka bij de BWO te laten bespreken.

Achtergrond / Context

Een lage en heterogene vaccinatiegraad is zorgelijk in verband met het doel van voldoende immuniteit te behalen in de bevolking om de epidemie van COVID-19 te beperken. Daarom zijn er verschillende initiatieven op gang gezet om te verkennen hoe de vaccinatiegraad verhoogd kan worden. Er is onderzoek gedaan door het RIVM en de Trojka verkent ook verschillende mogelijkheden. Volgend op de startbijeenkomst (zoals beschreven in de **nota 23 september jl.** voorgelegd aan de ACC) met de verschillende departementen heeft EZK acties ondernomen om te kijken wat er gedaan kan worden vanuit de sectororganisaties.

Onderzoeken / Verzoeken

Verschillende onderzoeken en verzoeken hebben plaatsgevonden, zoals hieronder weergegeven

- Memo Trojka; De Trojka heeft wetenschappelijke inzichten, numerieke schattingen en bredere overwegingen in de memo weergegeven. Aanleiding is dat diverse landen deze pandemie vaccinatieplichten of vaccinatieprikkels instellen met als doel een open samenleving te behouden in de aanwezigheid van Covid-19. Deze memo is ook het RIVM gedeeld. De Trojka heeft aangegeven dat zij hopen dat het stuk als vertrekpunt kan dienen voor verdere verkenning en discussie en dat die discussie ook een plaats krijgt in de lange termijn aanpak Corona.
- Onderzoeksresultaten RIVM mbt financiële prikkels (zoals aangegeven in de kamerbrief 14 januari jl., zie extractie hieronder). Financiële prikkels wordt vooralsnog afgeraden.
- Verdere onderzoeken worden op dit moment uitgevoerd. Dit overzicht ligt bij het RIVM (bijlage 1)
- EZK heeft op verzoek van VWS met een aantal sectororganisaties besproken hoe het bedrijfsleven kan bijdragen aan het verhogen van de vaccinatiegraad in Nederland. EZK heeft ook bijgedragen aan de handreiking voor werkgevers, i.s.m. GGD, VNO en andere departementen. Verzoek vanuit EZK om naast handreikingen en het delen van best practices ondersteuning vanuit VWS bieden voor concrete vragen vanuit de sectoren/bedrijven.

Betrokken partijen

Partij	Rol/ Bijdrage
Trojka (Financiën, EZK, SZW)	Neemt nu ook deel aan de BWO's
VWS	Is onderdeel van BWO's en opdrachtgever voor o.a. RIVM en GGD.
RIVM	Uitvoerder
GGD	Uitvoerder

Onderstaande geeft weer wat er met de kamer is gecommuniceerd

Kamerbrief 18 december¹

De Trojka pleit voor het maken van scherpere keuzes in het vaccinatiebeleid. Het verhogen van de immuniteit via vaccinatie inclusief boosters blijft de structurele uitweg uit de crisis en is het middel tegen overbelasting van de zorg en ingrijpende vrijheid beperkende maatregelen. Daarom adviseren zij op korte termijn de voor-en nadelen van varianten van vaccinatie-en boosterprikkel en - plichten in kaart brengen. De SME-schade van sluitingen is gigantisch en een lockdown impliceert ook vergaande beperking van vrijheden.

Kamerbrief 14 januari²

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 op dit moment geen sterk bewijs is dat het bieden van financiële prikkels aan ongevaccineerde mensen de vaccinatiegraad in de huidige fase zal verhogen. 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). Mochten nieuwe (gedrags)wetenschappelijke inzichten daartoe aanleiding geven, dan zal ik deze vanzelfsprekend betrekken bij mijn aanpak om de vaccinatiegraad verder te verhogen.

¹ [kamerbrief-inzake-maatregelen-nav-het-134e-omt-advies.pdf](#)

² [stand-van-zakenbrief-covid-19 \(2\).pdf](#)

Bijlage 1 – Overzicht van onderzoeken m.b.t. vaccinatiegraad/ bereidheid zoals bekend bij het RIVM

UMCU (en partners)	GGD GHOR & RIVM	5.1.2e 5.1.2e (GGD GHOR) en 5.1.2e 5.1.2e (RIVM) (Navragen bij 5.1.2e	Onderzoek achtergronden vaccinatiedeelname COVID-19 Consortium	<p>1. Het evalueren van werkzame elementen van bestaande interventies voor het vergroten van de vaccinatiedeelname en het verminderen van vaccinatieverschillen voor COVID-19, mede door het bereiken van specifieke groepen. Dit betreft vooral het microniveau, de burger en diens leefomgeving staan centraal (community approach).</p> <p>2. Op basis van de geleerde lessen adviseren hoe grootschalig vaccineren het beste georganiseerd kan worden, met als doel een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad onder alle bevolkingsgroepen. Dit betreft meso- en macroniveau, het niveau van lokale en landelijke overheid.</p> <p>3. Het opleiden van professionals met competenties om vaccinatieverschillen te verkleinen. Dit kan op micro-, meso-, en macroniveau.</p>	<p>1a. Identificeren verschillende groepen (hoe?). 1b. Literatuur onderzoek naar onderliggende factoren. 1c. Narratieve interviews met burgers, professionals en organisaties over vaccinatiedeelname en onderliggende factoren. 1d. evaluatie selectie interventies o.b.v. intervention mapping. 1e) op basis van bovenstaande effectieve elementen in interventies identificeren</p> <p>2a. Gesprekken met professionals voor lessons learned. 2b. O.b.v. 1 en 2a formuleren van advies over grootschalig vaccineren.</p> <p>3a. Waar nodig aanvullende interviews met professionals voor inzicht in benodigde competenties. 3b. Suggesties doen voor onderwijs en nascholing professionals</p>	burgers en professionals
CGU (RIVM)		5.1.2e	Inventarisatie fijnmazig vaccineren	1. Welke interventies worden door de GGD ingezet voor fijnmazig vaccineren?	1&2. Vragenlijst voor GGDen. Testen/pilotten van vragenlijst dmv deskresearch naar GGD materialen en protocollen, en pilot interviews met 4 grote GGDen	GGD professionals

				<p>2. Op welke manier worden de interventies door de GGD geïmplementeerd en geëvalueerd?</p> <p>3. Wat is de verandering van de vaccinatiegraad in wijken waar interventies voor fijnmazig vaccineren zijn ingezet?</p>	3. gegevens vaccinatiegraad op wijkniveau worden verzameld door Clb	
EPI (RIVM)		5.1.2e 5.1.2e	Determinanten onderzoek	Koppelen van sociaal-demografische gegevens aan vaccinatiegraad op wijkniveau	Koppeling data CIMS, CBS, en schattingen	Data op wijkniveau
LCI (RIVM)		5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e	Besluitvorming COVID-19 vaccinatie bij Marokkaanse Nederlanders	<p>1) How do first- and second-generation Moroccan immigrants in the Netherlands make the decision to take the COVID-19 vaccine (or not)?</p> <p>2) What needs for information, information sources, and information channels/materials do first- and second-generation Moroccan-Dutch have in order to make their decision to vaccinate (or not) against COVID-19?</p>	15 to 20 semi-structured interviews with first- and second-generation Moroccan immigrants in the Netherlands	Marokkaanse Nederlanders
SHIFT	Rijksoverheid en GGD Gelderland midden	5.1.2e 5.1.2e	Gedragsinterventie leerlingen niveau 1 en 2 van het MBO / AOC: Geïnfomeerde besluitvorming over vaccinatie tegen corona bij jongeren	?	Testen van interventies om geïnformeerde besluitvorming bij MBO/AOC studenten mbt coronavaccinaties te bevorderen	leerlingen niveau 1 en 2 van het MBO / AOC