

Terwijl de zorgpremies voor 2024 flink stijgen, nemen wachttijden en tekorten steeds verder toe. Tegelijkertijd is Nederland amper voorbereid op een nieuwe infectieziekte-uitbraak. Volgens emeritus hoogleraar en hoofdredacteur van deze uitgave Ronald de Groot ligt de toekomst in een veel grotere rol voor vaccins en deskundigheid over vaccins. Daarvoor geeft hij zeven concrete en constructieve oplossingen.

Door: Naomi van Esschoten

OPLOSSING #1

Zorg voor opleiding en onderwijs

“De opleiding en het onderwijs in vaccinologie is achtergebleven in Nederland. Dat zie je al in het voortgezet onderwijs, maar ook in de medische opleidingen én het gebrek aan kennis over vaccins buiten het RIVM. Er is een groot gebrek aan deskundigheid, ook op plekken waar die absoluut noodzakelijk is. Denk aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dat het beleid van de bewindspersonen van VWS moet controleren. En dan heb ik het niet alleen over kennis van de werking van vaccins, maar ook het ontwikkelen en toepassen ervan.”

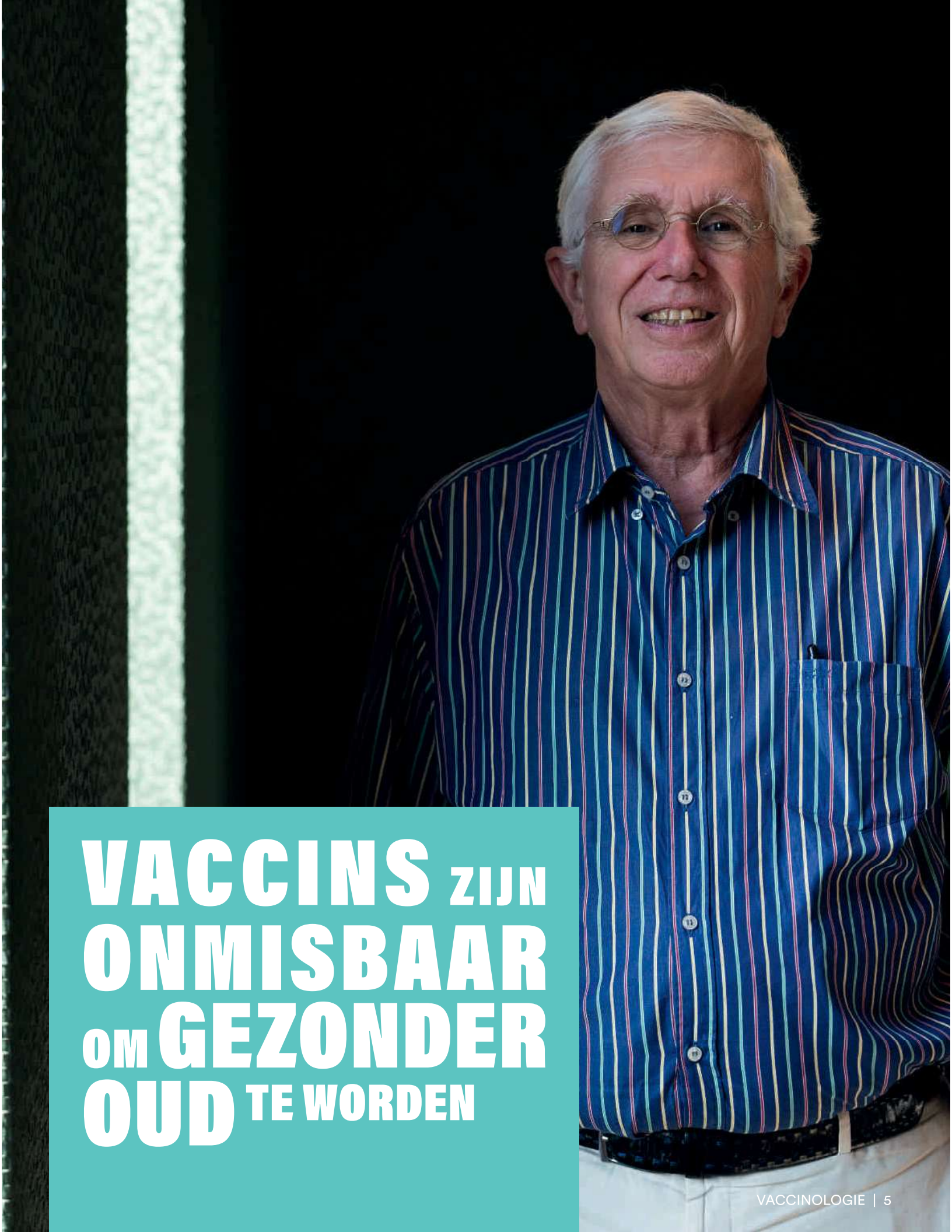
“Om dit te illustreren: ik ben al ruim 18 jaar voorzitter van de Stichting Vaccinology Masterclass, de enige onafhankelijke aanbieder van nascholingen voor specialisten, onderzoekers en professionals in de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Mensen moeten op de hoogte zijn van belangrijke ontwikkelingen over vaccinaties en vaccins. Dat geldt ook voor beleidsambtenaren. Helaas wisselen hogere ambtenaren op de Haagse ministeries ook nog regelmatig van post, waardoor opgedane ervaring weer verdwijnt. Tijdens de COVID-19 pandemie was dit hiaat goed zichtbaar. Daarom pleit ik voor meer en blijvende kennis over vaccinaties bij het ministerie.”

OPLOSSING #2

Kies voor een integrale aanpak

“Het Rijksvaccinatieprogramma voor kinderen vindt nu plaats op het consultatiebureau via JGZ en voldoet uitstekend. In andere landen gebeurt dat door de kinderarts. Daardoor is er meer kennis bij een grote groep specialisten, die ook onderzoek doen en beter de respons van het immuunsysteem kennen. Waarom dat belangrijk is? Opnieuw haal ik de COVID-19 pandemie aan als voorbeeld: de kennis over vaccins en vaccinologie bij medisch specialisten was beperkt. Verder vindt de vaccinatie van senioren deels plaats bij de huisarts, maar voor andere zaken weer bij de GGD, het ziekenhuis, verzorgingshuis of verpleeghuis. Dat maakt de vaccinatiezorg versnipperd en niet patiëntvriendelijk.”

“Je zou kunnen overwegen om voor een integrale benadering te kiezen, waarbij mensen – van zuigeling tot bejaarde – na het Rijksvaccinatieprogramma bij een vaccinatiekliniek onder regie van de GGD komen. Daar is dan ook een ‘public health desk’ of volksgezondheidsbalie waar medewerkers algemene gezondheids- en leefstijladviezen geven, adviseren over vaccinatie bij risicogroepen, mensen met multi-medicatie kunnen checken op medicijninteracties en bijvoorbeeld zwangeren kunnen informeren over leefstijlregels en risico's van roken, voeding of genetische afwijkingen. Dat draagt ook veel meer bij aan de breed gedragen ambitie van zowel politiek als maatschappij om mensen gezonder ouder te laten worden.”



VACCINS ZIJN
ONMISBAAR
OM **GEZONDER**
OUD TE WORDEN

OPLOSSING #3

Zorg voor snellere beoordeling van vaccins

“Het beoordelen en beschikbaar stellen van vaccins gaat te traag. Nu werkt het zo dat pas na de goedkeuring door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) de Gezondheidsraad het ministerie van VWS op verzoek adviseert over de opname van de betreffende vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma of een ander publiek programma. Zo ontstaan vertragingen in het proces.”

“Allereerst bij de Gezondheidsraad. Een voorbeeld: er zijn inmiddels twee vaccins voor zwangeren die pasgeborenen een halfjaar beschermen tegen het respiratoir syncytiaal (RSV)-virus. Jaarlijks raken duizenden baby's na een RSV-infectie ernstig ziek. Inmiddels is er ook een derde middel, een antistof dat ook als vaccin gebruikt kan worden bij pasgeborenen, en eveneens een bescherming van een halfjaar biedt. In veel landen ligt er al een advies over de introductie van deze vaccins, maar in Nederland staat het uitbrengen van dit advies pas voor het eerste kwartaal van 2024 in de planning van de Gezondheidsraad. En dan wordt het vaccin voor ouderen nog niet eens besproken! Terwijl een RSV-virus voor ouderen net zoveel ziektelast kan geven als een besmetting met het influenzavirus, soms zelfs met fatale afloop.”

Ook het ministerie zorgt voor vertraging. Zo is er voor gordelroos een vaccin dat negen van de tien gevallen kan voorkomen. De Gezondheidsraad heeft in 2019 een positief advies gegeven over de vaccinatie. Dat advies ligt al drie jaar op het bureau van de minister, die een beslissing moet nemen.”



RONALD DE GROOT

Werkweek: “De ochtenden zijn voor sport: tennis, hardlopen, yoga en in de winter ook skiën. In de middag zet ik me nog steeds graag in voor Infectieziektebestrijding in lage- en middeninkomenslanden – ik ben mijn carrière ooit in de tropen begonnen.”

Hoogtepunt loopbaan: “Dat ik veel vrouwen heb opgeleid, die inmiddels belangrijke en verantwoordelijke posities bekleden.”

Dieptepunt loopbaan: “Het gedwongen neerleggen van mijn functie als afdelingshoofd Kindergeneeskunde van het Radboudumc Nijmegen waar ik leiding gaf aan 800 mensen, omdat ik het niet eens was met de Raad van Bestuur over de ontwikkeling van het vakgebied.”

Thuis: getrouwd, vier zoons in de leeftijd van 32-40 jaar

Vrije tijd: literatuur, geschiedenis kunst, en charitatief werk, onder meer voor de Rotary en met het adviseren van patiëntenverenigingen

“Nieuwe vaccins komen grote groepen individuen ten goede. Zeker bij ziekten met een hoge ziektelast en veilige vaccins moet je dus sneller handelen. De oplossing ligt erin om de beoordeling anders te organiseren. Zo wordt de agenda van adviescommissie van de Gezondheidsraad nu bepaald door het ministerie, terwijl dat natuurlijk moet gebeuren door de adviescommissie zelf. Dat geeft de commissie ook ruimte om gevraagd én ongevraagd te adviseren. De Gezondheidsraad heeft die bevoegdheid, maar maakt er nu geen gebruik van.”

OPLOSSING #4

Investeer in preventie

“We erkennen allemaal het belang van ziektepreventie, maar toen dit jaar de miljoenennota werd gepresenteerd zagen we de budgetten dalen. In de VWS-begroting van 2024 daalt het budget voor medische preventie in de vorm van vaccinaties met maar liefst 40 miljoen euro ten opzichte van 2023. En het was al heel laag. Daardoor worden adviezen en implementatie

over opname van vaccinaties op de lange baan geschoven. Vaccinatie is nu het kind van de rekening, terwijl een goed beleid juist grote gezondheidswinst oplevert en veel zorgkosten voorkomt. Daar anders over denken is mijn oproep aan beleidsmakers, maar ook aan artsen in ziekenhuizen die nog weleens te veel intramuraal denken: de uitdaging de komende decennia is om mensen buiten het ziekenhuis te houden. Bovendien staat het bezuinigen op preventie haaks op het ingezette beleid. Ik hoop dan ook dat het kabinet dat na de Tweede Kamerverkiezingen aantreedt, meer financiering uittrekt voor preventie.”

Het is jammer dat ik al 75 jaar ben, want de toekomst van de geneeskunde gaat er zó anders uitzien

OPLOSSING #5

Wees voorbereid op de volgende uitbraak

“Naast investeren in preventie is het ook zaak om voorbereid te zijn op de uitbraak van een volgende pandemie. Van de COVID-19 pandemie hebben we geleerd dat deze te eenzijdig medisch is ingestoken, en dat er zoals al aangestipt te weinig kennis bij andere beleidsbepalers was. Voor een volgende infectie-uitbraak, van influenza of een nieuw virus, is het van belang dat adviezen van de overheid komen vanuit een multidisciplinair team. Met mensen vanuit de academie met medische en vaccinologische kennis, maar ook met mensen met kennis over gedragswetenschappen, communicatie, economie en modellering. Je hebt een brede groep nodig om het beleid beter vorm te geven, en om gezamenlijk onderzoek te doen tijdens een uitbraak en waar nodig het beleid bij te stellen.”

“Daarvoor is wel structurele financiering nodig. In Engeland onderzoekt een onderzoeksgroep nu bijvoorbeeld op welke manier het vertrouwen in de adviezen van de overheid vergroot kan worden. Er wordt gekeken naar de determinanten van waarom mensen het covid-vaccin weigeren en welke interventies effectief kunnen zijn om dat te veranderen,

bijvoorbeeld via sociale media of door te werken met woordvoerders die het vertrouwen van het publiek hebben en niet in dienst zijn van de overheid.”

OPLOSSING #6

Neem het publiek beter mee

“Een les die we kunnen trekken uit de COVID-19 pandemie is om mensen veel beter te informeren. Een deel van de weerstand tegen vaccins komt voort uit onbekendheid met de materie. Zo waren veel mensen tegen een mRNA-vaccin, omdat de bijwerkingen op lange termijn niet bekend zijn. Maar die zijn er, door het specifieke werkingsmechanisme, in principe ook niet. Ook vinden er grote studies plaats waarin onafhankelijke wetenschappers kijken naar de veiligheidssignalen, nog voordat het vaccin wordt goedgekeurd door de EMA. Dat is niet altijd bekend bij het publiek. Net zoals dat eventuele bijwerkingen zijn te melden bij het Bijwerkingencentrum Lareb. We hebben in Nederland een transparant systeem, zodat als er tóch onverwachte veiligheidssignalen zijn, we daarop kunnen acteren. Als mensen twijfelen, betekent dit dat artsen en onderzoekers beter moeten luisteren naar waar de aarzeling werkelijk zit, en daarover in gesprek te gaan.”

OPLOSSING #7

Know your current & future events

“Het is jammer dat ik al 75 jaar ben, want de toekomst van de geneeskunde gaat er zó anders uitzien. Er komt een enorme hoeveelheid vaccins aan die het verschil gaan maken voor grote ziekten als tyfus, malaria en tbc. Maar ook zitten er vaccins in de pijnlijke voor het cytomegalovirus (CMV), streptokokkeninfectie, het ebolavirus, het zikavirus en combinatievaccins voor bijvoorbeeld influenza, RSV en het humaan metapneumovirus (hMPV). Die ontwikkeling, van met name mRNA-vaccins en virale vector vaccins, gaat bovendien steeds sneller. Er wordt bijvoorbeeld ook al gewerkt aan precisie vaccinologie: “one size fits one”-oplossingen, waarbij je na geboorte precies weet voor welke infecties je risico loopt. Daarom kom ik toch steeds weer uit op mijn punt: meer kennis en snellere beoordeling zijn cruciaal voor de toekomst, want vaccins zijn onmisbaar bij het realiseren van de wens om gezonder oud te worden.” 🔥