

Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de aanbeveling van de Raad over bredere samenwerking bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen

(COM(2018) 244 final — SWD(2018) 149 final)

(2018/C 440/25)

Rapporteur: **Renate HEINISCH**

Raadpleging	Europese Commissie, 17.4.2018
Rechtsgrondslag	Artikel 29 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie
Besluit van de voltallige vergadering	17.4.2018
Bevoegde afdeling	Afdeling Werkgelegenheid, Sociale Zaken en Burgerschap
Goedkeuring door de afdeling	19.7.2018
Goedkeuring door de voltallige vergadering	19.9.2018
Zitting nr.	537
Stemuitslag	136/1/3
(voor/tegen/onthoudingen)	

1. Conclusies en aanbevelingen**1.1. Op Europees niveau**

1.1.1. Bij de samenwerking van de lidstaten op het gebied van vaccins moet rekening worden gehouden met de rol van vaccins gedurende het leven van mensen en moet expliciet worden gekeken naar de problematiek van vaccinaties voor kinderen, adolescenten, volwassenen en ouderen over de grenzen heen. Uit gegevens van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) blijkt dat ziekten zoals mazelen, die vroeger kinderziekten waren, nu tieners en jongvolwassenen treffen als gevolg van afnemende immuniteit. Samen met grensoverschrijdende migratiestromen en de beschikbaarheid van nieuwe vaccins gericht op specifieke leeftijdsgroepen (bv. HPV, meningokokkenziekte, gordelroos) vraagt deze situatie om een levenscyclusbenadering van vaccinatie.

1.1.2. Voor de kinderen van vandaag is de terughoudendheid van hun ouders ten aanzien van vaccins een van de grootste gevaren voor hun welzijn — al lang bestaand wetenschappelijk bewijs wordt ondermijnd ten behoeve van de antivaccinatieagenda. Deze algemene trend van wantrouwen jegens experts en wetenschappelijke consensus moet worden aangepakt door empirisch onderbouwde communicatie, meer transparantie en bewustmaking, willen we de epidemieën van mazelen die de EU hebben getroffen en de recentelijke dodelijke gevallen van difterie voorkomen. Publieke betrokkenheid bij onderzoeks- en innovatieprogramma's zoals het programma „Wetenschap met en voor de samenleving” is een van de instrumenten die de Commissie moet gebruiken om de schijnwerper te richten op de voordelen van vaccinatie.

1.1.3. Het EESC roept de Commissie op om via een Europese immunisatiedag het publiek bewust te maken van de rol die vaccins spelen bij de bescherming van mensen tegen slopende ziekten. Een dergelijk forum zou op maat gemaakte communicatie moeten gebruiken om Europeanen, met name ouders, kinderen, gezondheidswerkers, migranten, minderheden en andere bevolkingsgroepen met verhoogd risico, voor te lichten over de ernstige gevolgen van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen. Er moet gebruik worden gemaakt van alle communicatiekanalen, inclusief traditionele en sociale media, om burgers en organisaties wetenschappelijk onderbouwde en begrijpelijke informatie te bieden. Een intergenerationele leeraanpak in aan vaccins gerelateerde communicatie zou ook helpen vaccinatie over de generaties heen te bevorderen en wantrouwen aan te pakken.

1.1.4. In een tijd waarin informatie en communicatie steeds digitaal worden en nieuwe technologieën tal van mogelijkheden bieden om de toegang tot vaccins te verbeteren en de vaccinatiegraad te verhogen, moet de Unie Europeanen beter voorlichten om twijfels in verband met vaccinatie weg te nemen, en de digitale geletterdheid op het gebied van gezondheid moet worden verbeterd om toegang tot en verwerking van digitale informatie over vaccins mogelijk te maken.

1.1.5. We mogen niet vergeten dat de gezondheid van mens en dier onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. De Europese Autoriteit voor voedselveiligheid schat dat 75 %⁽¹⁾ van de infectieziekten die mensen treffen van dierlijke oorsprong is. Ook uit de steeds toenemende dreiging van antimicrobiële resistentie (AMR) blijkt de link tussen de gezondheid van mens en dier. In deze context voorkomen vaccins niet alleen ziekten, maar dragen ze ook bij aan de strijd tegen AMR door het onnodige gebruik van antimicrobiële middelen te verminderen. Deze maatschappelijke waarde wordt echter niet weerspiegeld in EU-ondersteuningsmechanismen, en er is geen marktprikkel voor landbouwers om vaccins te gebruiken in plaats van goedkopere producten die AMR vergroten. Het EESC zou graag zien dat de Commissie bij de komende herziening van het GLB subsidies verstrekt aan landbouwbedrijven met een vaccinatiegraad die hoog genoeg is om de economische en gezondheidsbedreigingen van AMR in te perken.

1.2. Op nationaal niveau

1.2.1. We moeten ervoor zorgen dat vermijdbare ziekten uit ons verre verleden of ziekten die kunnen worden voorkomen door nieuwe generaties vaccins nooit meer de kop zullen opsteken. Gezondheidswerkers, waaronder apothekers, verpleegkundigen en artsen, evenals medische diensten op school en op het werk, zijn van groot belang bij de aanpak van de terughoudendheid ten aanzien van vaccins, aangezien zij een sleutelrol spelen bij het begeleiden en adviseren van patiënten. Het EESC dringt er bij de lidstaten op aan te investeren in permanente scholing, zodat gezondheidswerkers, en met name apothekers, ambassadeurs voor vaccinatie kunnen worden en een vuist kunnen maken tegen de vreselijke gevolgen van de antivaccinatiebeweging voor de volksgezondheid. Vaccinatie kan ook door artsen worden uitgevoerd om ervoor te zorgen dat veilig wordt omgegaan met mogelijke acute reacties of anafylactische shocks.

1.2.2. Gezondheidswerkers lopen ook het risico op blootstelling aan een breed scala aan ziekten. Als adviesorgaan dat werknemers, werkgevers en andere belangengroepen vertegenwoordigt, roept het EESC de lidstaten op om te zorgen voor een volledige en doeltreffende tenuitvoerlegging van Richtlijn 2000/54/EG, die erin voorziet dat werkgevers hun werknemers vaccinatie moeten aanbieden als er een risico bestaat voor hun gezondheid en veiligheid als gevolg van blootstelling aan biologische agentia waarvoor effectieve vaccins bestaan.

1.2.3. De lidstaten moeten bovendien meer inspanningen leveren om niet alleen gezondheidswerkers te bereiken, maar ook bevolkingsgroepen met een verhoogd risico op ernstige gevolgen van ziekten die specifiek door vaccinatie kunnen worden voorkomen, zoals kinderen, zwangere vrouwen, ouderen, minderheden en bevolkingsgroepen met bepaalde onderliggende gezondheidsproblemen of die zijn blootgesteld aan seksueel overdraagbare ziekten zoals het humaan papillomavirus (HPV) en hepatitis A en B. De combinatie van routinecontroles, zoals pediatriecontroles of controles in verband met gezondheid op het werk, en immunisatieprogramma's zou kunnen helpen om suboptimale dekkingpercentages aan te pakken.

1.2.4. Europa staat momenteel voor een historische uitdaging, nu de leeftijdspiramide van de Europese bevolking zich begint om te keren. Preventieve maatregelen, zoals vaccinatie voor volwassenen, moeten worden beschouwd als een instrument om deze uitdaging aan te gaan en tegelijkertijd bij te dragen aan de Europese doelstelling van actief en gezond ouder worden.

1.2.5. Het EESC merkt echter met bezorgdheid op dat ondanks de doelstelling van de Raad van 2009 om 75 % van de ouderen te vaccineren tegen griep, slechts één lidstaat dit doel heeft bereikt. Aangezien influenza bij ouderen in het beste geval uitputtend en in het slechtste geval dodelijk is, zouden de lidstaten hun inspanningen moeten verdubbelen om dit doel te bereiken.

1.2.6. De uitdagingen waarmee de lidstaten momenteel worden geconfronteerd variëren van terughoudendheid ten aanzien van vaccins tot demografische veranderingen — de vergrijzing — en de toegenomen mobiliteit van personen, factoren die in de hele Unie een impact hebben op de risico's van blootstelling aan ziekteverwekkers. Het EESC roept de lidstaten op om beste praktijken en knowhow te delen om deze uitdagingen aan te gaan.

2. Algemene opmerkingen

2.1. Het EESC steunt de op drie pijlers gebaseerde benadering van de Commissie om betere samenwerking te bevorderen bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen als tijdig antwoord op de ernstige bedreigingen van de gezondheid waar de EU vandaag de dag mee te maken heeft, namelijk terughoudendheid ten aanzien van vaccins, afnemende bescherming tegen specifieke ziekten, ongeziene uitbraken van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, discrepanties tussen nationale vaccinatieprogramma's en vaccintekorten.

⁽¹⁾ Europese Autoriteit voor voedselveiligheid, How do animal diseases affect humans?

2.2. Het EESC is ingenomen met de voorgestelde activiteiten om de synergieën tussen vaccinatiebeleid en aanverwant beleid op nationaal, Europees en internationaal niveau te vergroten, waaronder maatregelen inzake crisisparaatheid, e-gezondheid, evaluatie van gezondheidstechnologie, O&O en de farmaceutische industrie. Gezamenlijke inspanningen zijn van cruciaal belang om de uitdagingen aan te pakken die momenteel de doeltreffendheid van vaccinatieprogramma's in de hele Unie belemmeren.

2.3. Dankzij vaccinatie, het belangrijkste instrument voor primaire preventie, is Europa poliovrij en zijn andere ziekten zoals pokken uitgeroeid, door individuele ziektegevallen te voorkomen en tegelijk de verspreiding van virussen te doorbreken. Buiten Europa heeft de globalisering geleid tot een toename van de grensoverschrijdende stromen van virussen, pathogenen en ziekten, en ook van mensen, een trend die nog werd versneld door de recente migratiegolf. Aangezien ziekten niet worden tegengehouden door regionale of landsgrenzen, kan vaccinatie een aanzienlijke bijdrage leveren aan de gezondheid wereldwijd.

2.4. In de EU vallen vaccinatieprogramma's onder de bevoegdheid van de lidstaten. Dientengevolge bestaan verschillende immunisatiestrategieën naast elkaar in de EU, waarbij sommige lidstaten geavanceerde programma's hebben geïmplementeerd die gericht zijn op specifieke ziekten gedurende de levenscyclus, en/of de aanpak van geografische kenmerken. Aangezien de verspreiding van ziekten geen grenzen kent, steunt het EESC het voorstel van de Commissie om richtsnoeren voor een gemeenschappelijk EU-vaccinatieprogramma te ontwikkelen om de compatibiliteit van nationale programma's te vergemakkelijken.

2.5. Het gebrek aan harmonisatie van vaccinatieprogramma's binnen de Unie vormt ook een belemmering voor de vrijheid van verkeer en verblijf, een van de fundamentele rechten van EU-burgers en hun familieleden. Sterker nog, zoals uiteengezet in de mededeling van de Commissie, kan het met name voor kinderen lastig zijn om hun vaccinatieprogramma voort te zetten wanneer zij binnen Europa reizen. Een dergelijke harmonisatie mag echter niet leiden tot een vermindering van het aanbod beschikbare vaccins.

2.6. In zijn conclusies van december 2014⁽²⁾ erkende de Raad dat vaccinaties weliswaar een doeltreffend instrument voor de volksgezondheid zijn, maar dat overdraagbare ziekten die soms opnieuw opduiken — zoals tuberculose, mazelen, kinkhoest en rodehond — nog steeds een uitdaging voor de volksgezondheid vormen en een groot aantal infecties en sterfgevallen kunnen veroorzaken. Deze recente ontwikkelingen maken samenwerking tussen de lidstaten bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, nog urgenter.

2.7. In het licht van het bovenstaande is de aanbeveling van de Raad over betere samenwerking tussen de lidstaten, de industrie en belanghebbenden op EU-niveau een stap in de goede richting. Het EESC staat volledig achter versterkte maatregelen op het gebied van vaccinatie.

3. Specifieke opmerkingen

3.1. Het EESC onderschrijft het standpunt van de Commissie dat digitale instrumenten zoals een gemeenschappelijke vaccinatiekaart voor EU-burgers, die kan worden opgevraagd via elektronische informatiesystemen voor immunisatie, en een webportaal om mensen te wijzen op de voordelen en veiligheid van vaccinaties, kunnen helpen om de in de mededeling geschetste doelstellingen te bereiken. In dit verband zou de Commissie met de lidstaten moeten samenwerken om de digitale geletterdheid van Europeanen op het gebied van gezondheid te vergroten, teneinde de voordelen van deze digitale instrumenten te maximaliseren.

3.2. Gezien het feit dat traditionele kinderziekten verschuiven naar latere levensfasen en er nieuwe vaccins beschikbaar zijn die ziekten bij volwassenen en ouderen kunnen voorkomen, worden de lidstaten aangemoedigd om vaccinatieprogramma's gedurende de gehele levenscyclus te overwegen, rekening houdend met de meest kosteneffectieve vaccinatiestrategieën om ziekte te voorkomen volgens de behoeften van verschillende leeftijdsgroepen (bijvoorbeeld adolescenten, zwangere vrouwen, personen met chronische aandoeningen, minderheidsgroepen en ouderen).

3.3. Zoals de heer Juncker in zijn Staat-van-de-Unie-toespraak van 2017 heeft benadrukt, sterven nog steeds kinderen aan ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, zoals mazelen. Niet-gevaccineerde klasgenoten vormen een aanzienlijk risico voor kinderen. Om een hoge vaccinatiegraad te bereiken kan het nodig zijn plaatsing op school afhankelijk te maken van een bewijs van vaccinatie. In dit verband moeten scholen en opvoeders beter worden geïnformeerd over de rol van vaccins, zodat zij met ouders en kinderen kunnen praten over vaccinatie. Dit educatieve aspect is van cruciaal belang, aangezien scholen een centrale rol spelen in de besluitvorming van ouders.

⁽²⁾ Conclusies van de Raad over vaccinaties als doeltreffend instrument voor de volksgezondheid, 1 december 2014.

3.4. Kankers die door vaccinatie kunnen worden voorkomen vormen een bedreiging voor de adolescenten van vandaag, die te maken kunnen krijgen met dodelijke kankers wanneer ze ouder worden. Geconfronteerd met een toename van kanker, hebben de EU-lidstaten de bestrijding van kanker tot een topprioriteit op hun beleidsagenda gemaakt. De ervaring leert dat een goed uitgevoerd vaccinatiebeleid bepaalde ziekten, zoals aan humaan papillomavirus gerelateerde (HPV-gerelateerde) infecties, vrijwel volledige kan uitroeien. Het aanbieden van HPV-vaccinatie aan adolescenten moet worden gezien als een belangrijk aspect van kankerbestrijdingsprogramma's, omdat het gaat om een unieke categorie van kankers die door vaccinatie kunnen worden voorkomen.

3.5. Vaccinatie bij volwassenen is soms de enige beschikbare preventieve oplossing om een specifieke ziekte aan te pakken, zoals influenza of gordelroos, hetzij om deze volledig te voorkomen of om de ernst ervan te verminderen. In de Europese Unie lijdt een op de vier mensen tijdens zijn of haar leven aan gordelroos, terwijl elk jaar tot bijna 40 000 mensen vroegtijdig overlijden door aan griep gerelateerde aandoeningen. Deze cijfers kunnen alleen worden verlaagd door vaccinatie.

3.6. Gezien de gerapporteerde terughoudendheid onder de gezondheidswerkers zelf, evenals gevallen en uitbraken van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen als gevolg van overdracht door medisch personeel, moet de implementatie en naleving van vaccinatieprogramma's voor gezondheidswerkers zorgvuldig worden gevolgd en ondersteund met adequate training, in het belang van de patiëntveiligheid, evenals voor de bescherming van de gezondheidswerkers zelf, in overeenstemming met Richtlijn 2000/54/EG.

Brussel, 19 september 2018.

De voorzitter
van het Europees Economisch en Sociaal Comité
Luca JAHIER
