



Aan

MVWS
CC MLJS

Deadline: 20-04-2026

Ontworpen door

15/4/26

nota

(ter beslissing)

Beleidsreactie GR advies vaccinatie tegen dengue

Datum Document
10 april 2026

Kenmerk
4371352-1097131-IZB

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Op 8 april 2026 publiceerde de Gezondheidsraad (GR) het advies over vaccinatie tegen dengue voor het Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden (BES-eilanden en CAS-landen). Dengue komt endemisch voor in het Caribisch gebied en leidt periodiek tot uitbraken. Daarom is aan de GR gevraagd om een advies uit te brengen over een programmatisch vaccinatieaanbod tegen dengue voor inwoners van de BES-eilanden en CAS-landen.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd het advies van de GR over te nemen voor Caribisch Nederland (BES-eilanden). Tevens wordt u geadviseerd de Tweede Kamer over dit besluit te informeren door middel van bijgevoegde brief.

3. Kernpunten

- De Gezondheidsraad publiceerde op 8 april 2026 het advies over vaccinatie tegen dengue voor de BES-eilanden en CAS-landen. Het advies is gebaseerd op een adviesaanvraag van 12 juni 2025.
- De Gezondheidsraad adviseert:
 - geen programmatisch vaccinatieaanbod tegen dengue op de BES-eilanden en CAS-landen.
- De Gezondheidsraad adviseert tevens:
 - de seroprevalentie¹ en ziektelast beter te monitoren;
 - nieuwe gegevens af te wachten (met name over veiligheid en effectiviteit van het vaccin);
 - het advies te heroverwegen bij nieuwe inzichten of nieuwe vaccins.

¹ Seroprevalentie: het percentage mensen dat specifieke antilichamen tegen een virus in het bloed heeft.



- Dengue is een door muggen overgedragen virusziekte die endemisch voorkomt op de BES-eilanden en CAS-landen en eens in de 2-3 jaar tot epidemieën leidt. De meeste infecties verlopen mild of asymptomatisch. Een klein deel leidt tot ernstige dengue, waarbij ernstige ziekte vaker voorkomt bij een tweede dengue-infectie. De beschikbare gegevens over de ziektelast zijn onvolledig, waardoor de werkelijke ziektelast onzeker is.
- Het beschikbare vaccin (Qdenga) biedt bescherming tegen dengue, maar de werkzaamheid verschilt per serotype² van het denguevirus en de bescherming lijkt lager bij mensen zonder eerdere infectie. Ook is er onzekerheid over de duur van bescherming en is de effectiviteit van het vaccin in de praktijk nog beperkt onderzocht.
- De bijwerkingen van het vaccin die tot nu toe bekend zijn, zijn mild en tijdelijk. Er is echter een belangrijk aandachtspunt, namelijk een potentieel verhoogd risico op ernstige dengue na vaccinatie bij mensen die nog geen infectie hebben doorgemaakt (antibody dependent enhancement, ADE). Over dit mogelijke risico bestaat nog onzekerheid.
- De WHO raadt vaccinatie aan voor kinderen van 6 tot 16 jaar in gebieden waar dengue veel voorkomt (met een hoge seroprevalentie). Programmatisch aanbod in gebieden met een lage tot matige denguetransmissie wordt afgeraden. Op de BES-eilanden en CAS-landen komt dengue minder voor: naar verwachting is de seroprevalentie bij kinderen relatief laag. Daarnaast zijn internationale organisaties terughoudend met brede implementatie van dit vaccin. Daarom is een vaccinatieprogramma voor deze groep op de eilanden niet aan te raden.
- In uw beleidsreactie wordt het advies van de GR samengevat en wordt aangegeven dat het kabinet dit advies overneemt.
- De CAS-landen moeten zelf besluiten of zij dit advies gaan overnemen.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In de Tweede Kamer bestaat breed draagvlak voor het volgen van adviezen van de Gezondheidsraad.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het draagvlak voor deelname aan vaccinatie tegen dengue is wisselend per eiland.

c. Financiële en personele gevolgen

Het advies van de GR is om niet te vaccineren. Er zijn dus geen financiële en personele gevolgen.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming heeft plaatsgevonden met de betrokken FA, de Gezondheidsraad en de directie ZJCN.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

² Een serotype is een specifieke variant binnen een virus.



g. Toezeggingen

N.v.t.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.