

# Halfjaarlijkse memo Rijksvaccinatieprogramma

---

In deze memo worden de relevante ontwikkelingen rondom het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) op een rij gezet. De memo beslaat de periode van april 2021 t/m september 2021. Hij is opgesteld naar aanleiding van afspraken gemaakt in het vaccinatierapport 'Aan de slag met de lage vaccinatiegraad in Flevoland', dat op 30-01-2020 door het GGD-bestuur is vastgesteld. De memo is ten behoeve van het GGD-bestuur en de gemeenten opgesteld door het taakveld infectieziektebestrijding, in afstemming met de JGZ-organisaties.

Een volgende update van RVP-ontwikkelingen zal u volgens afspraak worden toegezonden in april 2022.

## Vaccinatiegraad

**Nieuwe vaccinatiecijfers.** In juli publiceerde het RIVM de vaccinatiegraad en jaarverslag van het RVP van 2020. Hierin wordt bericht dat de landelijke vaccinatiegraad voor RVP-ziekten voor de meeste vaccinaties opnieuw is gestegen. Naast de toename bij zuigelingen valt vooral de sterke stijging bij de HPV-vaccinatie met 10 procentpunt op. Deze vaccinatiegraad is nog niet eerder zo hoog geweest. De regionale en lokale cijfers vindt u terug op de factsheets die u begin juli van ons heeft toegezonden gekregen. U vindt ze ook hier: <https://www.eengezonderflevoland.nl/cijfers/vaccinatiegraad-flevoland/>. In deze memo geven wij een duiding van deze cijfers. Belangrijk is om te beseffen dat de vaccinatiegraad waarover nu gerapporteerd wordt kinderen betreft die hun vaccinatie(s) nog bijna allemaal voor de uitbraak van het coronavirus kregen. Enig corona-effect zou daarom nog niet duidelijk uit de cijfers zichtbaar worden.

In zijn algemeenheid lijkt de sterke daling van de vaccinatiegraad van zuigelingen ook in Flevoland redelijk te zijn gestabiliseerd. Wel is er sprake van een sterk wisselend beeld per gemeente en vaccinatie. In vijf gemeenten (en daarmee ook in Flevoland gemiddeld) is het aantal 2-jarigen dat de eerste BMR-vaccinaties heeft gehad (d.w.z. basisimmuun is) licht gedaald. Dat wil zeggen dat iets minder ouders hun jonge kinderen met deze vaccinatie laten inenten dan de afgelopen jaren. Tegelijkertijd is het aantal 2-jarigen dat de DKTP-vaccinatie heeft gekregen, gestegen in vier gemeenten (en daarmee in Flevoland gemiddeld). Deze trend is omgekeerd aan die van vorig jaar (toen de BMR licht steeg en de DKTP licht daalde), en daar is geen eenduidige verklaring voor te geven. Enige schommelingen zullen er altijd zijn.

Het aantal 10-jarigen dat de BMR- en DKTP-vaccinatierreeks heeft afgerond laat grotere verschillen zien. De vaccinatiegraad op deze leeftijd is sterk gestegen in Dronten, Noordoostpolder en Zeewolde, min of meer stabiel gebleven op Urk en in Almere, en sterk gedaald in Lelystad; zodanig, dat het Flevolands gemiddelde een (licht) dalende lijn laat zien. Het is niet duidelijk waarom dat zo is. De sterke stijging en stabilisatie in de meeste gemeenten zijn een positieve ontwikkeling, en laten de inspanningen van de JGZ-organisaties goed zien. Op basis van de lage vaccinatiegraad bij zuigelingen enkele jaren geleden, zou je immers verwachten dat deze niet-gevaccineerde kinderen nu in de cijfers van 10-jarigen zichtbaar worden. Dat de vaccinatiegraad desondanks stabiliseert of stijgt in 5 van de 6 gemeenten, betekent dus dat er een inhaalslag heeft plaatsgevonden bij destijds niet-gevaccineerde kinderen.

De grote winst van het afgelopen jaar is te zien in de toename van het aantal meisjes dat is ingeënt tegen HPV. Alle gemeenten in Flevoland (en daarmee ook Flevoland gemiddeld) weerspiegelen de sterke landelijke toename. Vooral bij Urk is dat opvallend, ook omdat dat de gemeente was (en is) die

op deze vaccinatiegraad landelijk het slechtste scoort. Dat de toename ook daar plaatsvindt, is daarom hoopgevend.

Het is, ook bij hoopgevende berichten, belangrijk om te blijven beseffen dat Flevoland relatief gezien nog steeds slecht scoort op de vaccinatiegraad. Dit is gevisualiseerd in de laatste pagina van de in juli verstuurde factsheet. Voor alle vaccinatiegraden bevinden wij ons in de absolute achterhoede (laatste drie plekken) van alle 25 GGD regio's. Bij BMR en DKPT scoren wij ongeveer 5 procentpunt lager dan het landelijk gemiddelde. Voor wat betreft de HPV-vaccinatie zijn wij al jaren hekkensluiter. Maar niet alleen relatief gezien is de vaccinatiegraad onvoldoende: regio Flevoland haalt de WHO-norm voor de vaccinatiegraden niet. De strijd is dus nog niet gestreden.

Noemenswaardig is tot slot dat er een duidelijk parallel is te zien tussen het percentage RVP-vaccinaties en COVID-vaccinaties in gemeenten. Waar het percentage RVP-vaccinaties doorgaans laag is, is het percentage COVID-vaccinaties dat ook.

Hoe de vaccinatiegraad in Flevolandse gemeenten zich verhoudt tot die van andere gemeenten in Nederland is terug te zien op onderstaande figuren. Meer overzichtskaarten vindt u op <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/vaccinaties/>.

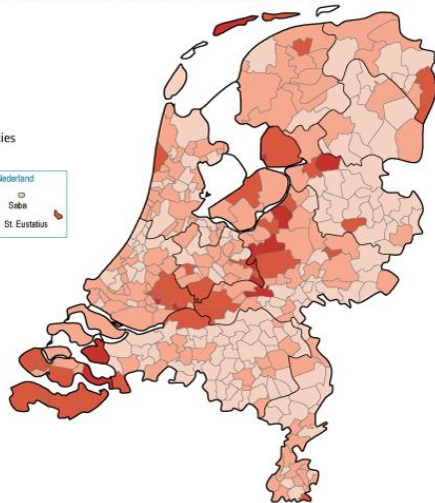
#### DKTP-vaccinaties verslagjaar 2021

Per gemeente, cohort 2018, zuigelingen (basisimmuun op leeftijd van 2 jaar)

Percentage

< 80  
80 - 90  
90 - 95  
≥ 95

— provincies



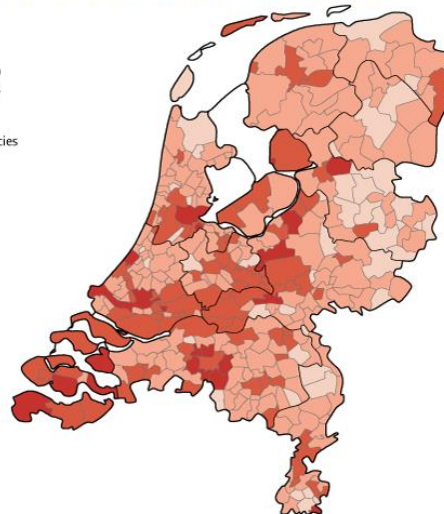
#### DTP-vaccinaties verslagjaar 2021

Per gemeente, cohort 2010, schoolkinderen (volledig afgesloten op leeftijd van 10 jaar)

Percentage

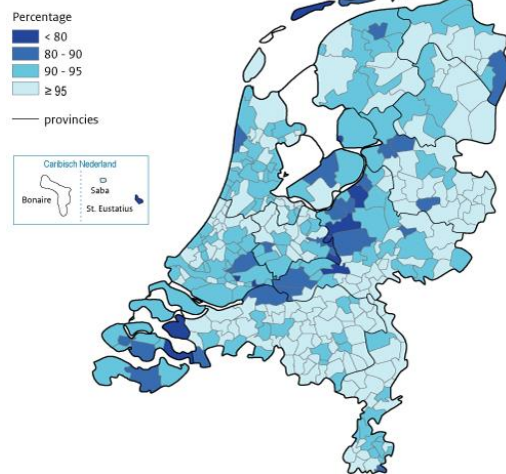
< 80  
80 - 90  
90 - 95  
≥ 95

— provincies



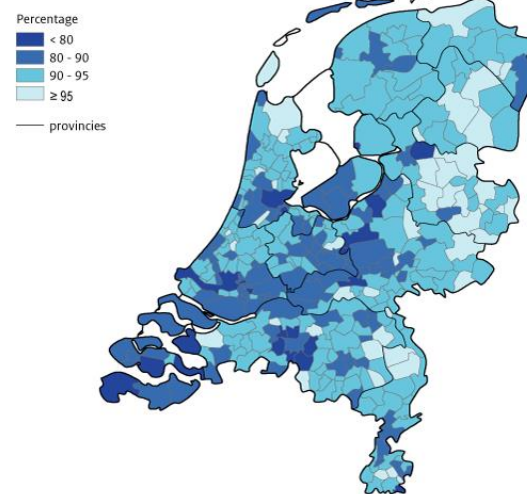
**BMR-vaccinaties verslagjaar 2021**

Per gemeente, cohort 2018, zuigelingen (basisimmuun op leeftijd van 2 jaar)



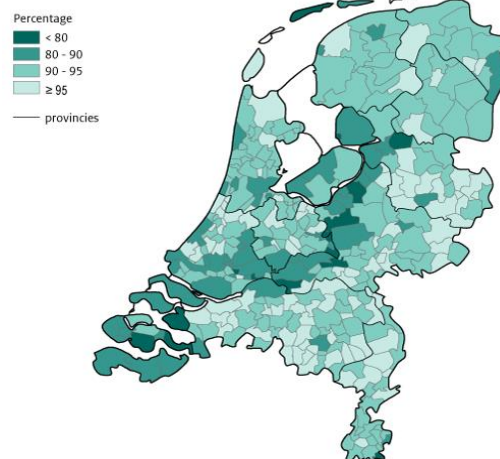
**BMR-vaccinaties verslagjaar 2021**

Per gemeente, cohort 2010, schoolkinderen (volledig afgesloten op leeftijd van 10 jaar)



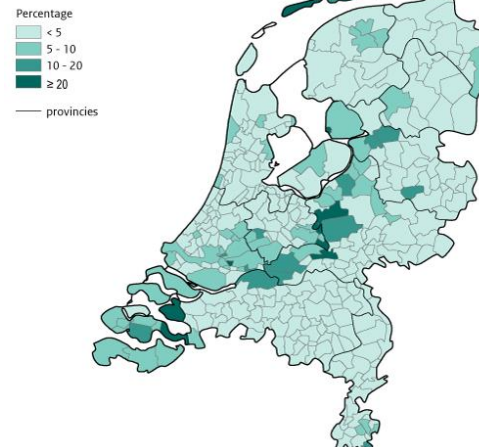
**Volledige deelname vaccinaties verslagjaar 2021**

Per gemeente, cohort 2018, zuigelingen (op leeftijd van 2 jaar)



**Geen enkele RVP-vaccinatie verslagjaar 2021**

Per gemeente, cohort 2018, zuigelingen (op leeftijd van 2 jaar)



- Vaccinatiegraad en migratieachtergrond.** Uit een analyse van de vier grote steden uit de G4 blijkt dat de deelname aan het RVP het hoogst is onder kinderen en jongeren uit gezinnen zonder een migratieachtergrond. De verschillen zijn het grootst bij de HPV-vaccinatie en de MenACWY-vaccinatie (meningokokken) voor adolescenten. De G4 wil in samenwerking met het RIVM, VWS en vertegenwoordigers uit de migrantengroep verder onderzoeken wat de achterliggende redenen zijn.

**Impact coronacrisis**

In twee eerdere memo's hebben wij al uitgebreid bericht hoe de coronacrisis van invloed is op de uitvoering van het RVP, de vaccinatiegraad, en de verspreiding van infectieziekten. Onderstaande informatie is aanvullend daarop.

Nog steeds is niet duidelijk of en hoe de coronacrisis de vaccinatiegraad op de lange termijn beïnvloedt. Het gros van de door coronamaatregelen uitgestelde vaccinaties is ingehaald; landelijk is voor de meeste geboortemaanden nog een achterstand van 1-2% te zien. Als deze vaccinaties ná het meetmoment van de vaccinatiegraad voor zuigelingen (op 2-jarige leeftijd) alsnog worden gehaald (wat niet ondenkbaar is omdat er soms sprake was van uitstel), zal dit pas bij het meetmoment van 5-jarigen zichtbaar worden.

De deelname aan de HPV-vaccinatie werd in 2020 in eerste instantie (landelijk) uitgesteld tot na de zomervakantie. Omdat er een serie van twee vaccinaties met een tussenliggende periode van zes maanden nodig is, is het nog te vroeg om de deelname aan de volledige HPV-serie goed te kunnen beoordelen. De verwachting is dat de deelname voor de volledige serie nog aanzienlijk zal toenemen.

Overigens botste de datum van de HPV-prik van tienermeisjes soms met de datum van COVID-vaccinatie: deze mogen volgens WHO-richtlijnen niet binnen twee weken van elkaar worden gegeven om eventuele bijwerkingen te kunnen monitoren. Dit is bij het versturen van de vaccinatie-uitnodiging door het RIVM (waar onze GGD geen invloed op heeft) in het begin niet goed gecommuniceerd. Dit leidde ertoe dat sommige adolescenten bij de HPV-priklocatie weer onverrichter zake naar huis werden gestuurd, omdat zij onlangs een COVID-vaccinatie hadden gehad. Dit leidde soms (terecht) tot irritatie bij de ouders. Zij kunnen de HPV-vaccinatie op een later moment alsnog krijgen, waarbij het risico is dat niet iedereen daarvoor terugkomt. De communicatie door het RIVM is inmiddels aangepast.

JGZ-organisaties in onze regio bemerken twee tegengestelde bewegingen wat betreft het effect van COVID: ouders die door de onrust [ook rondom de COVID-vaccinaties en hun (bewezen en vermeende) bijwerkingen] hun kinderen niet (verder) laten vaccineren met RVP-vaccinaties, versus ouders die hierdoor juist wel willen starten. In het algemeen leeft het gevoel dat er nét iets meer mensen zijn die hierdoor vaccinaties voor hun kinderen weigeren, al ontloopt het elkaar niet veel. Er zijn (nog) geen cijfers om deze tendensen aan te staven.

### Acties vaccinatiegraadrapport

De voortgang van de acties om de Flevolandse vaccinatiegraad voor RVP-vaccinaties te verbeteren is beschreven in het bijgevoegde overzichtsdokument. Daarnaast is vermeldenswaardig dat zowel JGZ GGD als JGZ-Almere in de laatste anderhalf jaar begonnen zijn met een nieuwe strategie die niet in het actieoverzicht is benoemd. Deze bestaat eruit dat de JGZ-organisaties vaccins tegen alle RVP-ziekten meenemen naar hun groepsvaccinatiedagen, bijvoorbeeld naar een groepsvaccinatiedag voor HPV. Ter plekke wordt de vaccinatiestatus van de aanwezige kinderen gecheckt en wordt de mogelijkheid geboden de missende vaccinaties meteen in te halen. Dit is erg succesvol: soms weten ouders eigenlijk helemaal niet goed waarom de kinderen niet alle vaccinaties hebben en kunnen er gelijk meerdere prikken worden gezet. Jammer is wel dat je deze inspanning in de vaccinatiecijfers niet terugziet, omdat het laatste meetmoment (10-jarige leeftijd) al is geweest.

### Wijzigingen in het RVP

- **Gewijzigd vaccinatieschema en de maternale kinkhoestvaccinatie.** Het vaccinatieschema van het RVP is vanaf 2020 gewijzigd (zie afbeelding). Dit betreft enerzijds het meningokokkenvaccin (MenACWY) voor adolescenten, dat voorheen nog een tijdelijke uitbraakmaatregel was, en nu permanent is opgenomen. Anderzijds werden zuigelingen voorheen op de leeftijd van 2, 3, 4 en 11 maanden

gevaccineerd. Door de invoering van de maternale kinkhoestvaccinatie is er nu een vaccinatie minder nodig en is het vaccinatieschema dus aangepast, mits de moeder een vaccinatie haalt tijdens de zwangerschap. Het RIVM schat dat 70% van de zwangeren dat ook daadwerkelijk doet. Dit is een schatting omdat er geen overzicht is van het aantal vrouwen dat zwanger is en dus in aanmerking komt voor deze vaccinatie. Het eerste jaar van de uitvoering wordt door het RIVM geëvalueerd.

### Welke vaccinaties krijgt mijn kind?

● Inenting 1 ■ Inenting 2

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>3 maanden</b><br>● DKTP-Hib-HepB<br>■ Pneu<br> | <b>5 maanden</b><br>● DKTP-Hib-HepB<br>■ Pneu<br> | <b>11 maanden</b><br>● DKTP-Hib-HepB<br>■ Pneu<br>                    | <b>14 maanden</b><br>● BMR<br>■ MenACWY<br> |
| <b>4 jaar</b><br>● DKTP<br>                       | <b>9 jaar</b><br>● DTP<br>■ BMR<br>               | <b>12/13 jaar (2e inenting half jaar later)</b><br>● HPV<br>■ HPV<br> | <b>14 jaar</b><br>● MenACWY<br>             |

Extra DKTP-Hib-HepB vaccinatie op de leeftijd van 2 maanden  
 Een kind krijgt een extra vaccinatie bij 2 maanden als moeder niet gevaccineerd is tegen kinkhoest tijdens de zwangerschap, en in bijzondere situaties. De jeugdarts bespreekt dit met je.

**Betekenis afkortingen**

|   |           |      |                               |      |              |         |                       |
|---|-----------|------|-------------------------------|------|--------------|---------|-----------------------|
| D | Difterie  | P    | Polio                         | Pneu | Pneumokokken | R       | Rodehond              |
| K | Kinkhoest | Hib  | Haemophilus influenzae type b | B    | Bof          | MenACWY | Meningokokken ACWY    |
| T | Tetanus   | HepB | Hepatitis B                   | M    | Mazelen      | HPV     | Humaan Papillomavirus |

- **Veranderingen HPV-vaccinaties.** De voorbereidingen voor de aanpassing van de HPV-vaccinatie (op jongere leeftijd geven, en ook jongens vaccineren) zijn in volle gang. Het blijkt helaas niet mogelijk om de HPV-vaccinatie gelijktijdig te geven met de 9-jaarsvaccinaties (BMR en DTP), omdat ze niet gelijktijdig mogen worden toegediend. Daarom zal het RIVM de kinderen voor de HPV-vaccinatie gaan uitnodigen in het jaar dat zij 10 worden.
- **Rotavirusvaccinatie.** Eerder werden plannen om kinderen uit risicogroepen te vaccineren tegen het rotavirus uitgesteld, omdat niet duidelijk was of de vaccinatie effectief genoeg was. Volgens een nieuw advies van de Gezondheidsraad is het vaccineren van alle zuigelingen veilig en effectief, en leidt het tot een lagere ziektelast. Momenteel belanden er elk jaar gemiddeld zo'n 3600 kinderen jonger dan 5 jaar in het ziekenhuis door de infectie. De staatssecretaris geeft aan dat het aan het volgende kabinet is om een besluit te nemen over het al dan niet opnemen van het vaccin in het RVP.

### Overige ontwikkelingen

- **Onderzoek naar klachten na RVP-vaccinaties.** Bijwerkingencentrum Lareb start in 2022 met een onderzoek naar klachten na vaccinaties bij in 2022 geboren zuigelingen, peuters en kleuters: de RVP monitor. Ouders kunnen zich via [www.rvpmonitor.nl](http://www.rvpmonitor.nl) (vanaf 1 januari 2022 online) voor het onderzoek aanmelden. Na elke vaccinatie krijgen de ouders vragenlijsten om mogelijke klachten bij hun kind te melden. De studie loopt tot en met de DKTP-vaccinatie op 4 jarige leeftijd. Het doel van dit onderzoek is om de klachten die optreden na vaccinatie zo goed mogelijk in kaart te brengen als het gaat om beloop en impact. Daarnaast wordt de samenhang van klachten, mogelijke risicofactoren en herhalingsrisico van klachten na een volgende vaccinatie bekeken.



- **Vernieuwde brochure ‘Wel of niet vaccineren?’** Het ministerie heeft de vernieuwing van de brochure ‘Wel of niet vaccineren?’ van de Nederlandse Patiëntenvereniging (NPV) gefinancierd. De NPV is een beweging die medisch-ethische kwesties belicht vanuit het christelijk geloof. De brochure is in samenspraak met het RIVM en tal van andere meelezers uit de doelgroep vernieuwd. De brochure wordt veel aangevraagd door christelijke zorginstellingen en is door veel scholen en instellingen verspreid onder de achterban. De brochure is online te vinden via: <https://www.npvzorg.nl/wp-content/uploads/2021/02/NPV-brochure-vaccinatie-2021-februari.pdf>
  
- **Landelijke maatregelen om vaccinatiegraad te verhogen.** In het kader van het actieplan ‘verder met vaccineren’ heeft de rijksoverheid de afgelopen 2 jaar verschillende initiatieven ontplooid.
  - **De vaccinatiealliantie** is een landelijk platform waarbij verschillende professionals uit heel diverse vakgebieden informatie en ideeën uitwisselen over het RVP. Besloten is dat deze in de toekomst vooral doorgang moet blijven vinden. Over de manier waarop zal het volgende kabinet terugkomen.
  - **Onderzoek gesprekstechnieken.** Zoals eerder aangegeven loopt er een landelijk onderzoek naar effectieve vormen van gespreksvoering over zuigelingenvaccinaties. Een pilotstudie liet zien dat alleen al de woordkeuze een grote rol kan spelen in hoe ouders het gesprek ingaan. De komende tijd worden gesprekken tussen ouders en professionals in geselecteerde consultatiebureaus opgenomen en geanalyseerd (Flevolandse JGZ-organisaties doen hier niet aan mee). Op basis van de uitkomsten worden 15 professionals getraind in effectieve gespreksvoering, waarna de effecten hiervan op de vaccinatiebereidheid in een post-studie worden vastgesteld. In 2024 zal het onderzoek zijn afgerond.

#### Bronnen:

• RVP Nieuws (LCI/RIVM), nieuwsbrieven van juni 2021 t/m 5 oktober 2021; • Rapport: ‘Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2020 (RIVM), 01-07-2021; • Kamerbrief: ‘Voortgang verder met vaccineren en RIVM vaccinatiegraadrapport 2020’, #32793-555, 01-07-2021; • Kamerbrief: ‘Reactie op het advies van de Gezondheidsraad over het rota- en griepvirus’, #32793-566, 20-09-2021; • Artikel: ‘Rota op langere baan geschoven’ (AD), 22-09-2021.