

Halfjaarlijkse memo Rijksvaccinatieprogramma

Samenvatting van de belangrijkste punten

Vaccinatiegraad

- Ondanks dat de cijfers lager zijn dan vorig jaar, lijkt het erop dat de *daadwerkelijke* vaccinatiegraad bij zuigelingen en kleuters hetzelfde is als het jaar ervoor. Een aantal factoren zorgt er namelijk voor, dat we de gerapporteerde vaccinatiegraad als ondergrens moeten zien; in werkelijkheid ligt deze waarschijnlijk hoger. Bij oudere leeftijdsgroepen (vanaf 9 jaar) lijkt de vaccinatiegraad voor de meeste vaccinaties verder te zijn gedaald.
- Flevoland volgt in de meeste vaccinaties de landelijke trend, wat wil zeggen dat we er ook in Flevoland vanuit gaan dat de vaccinatiegraad bij baby's en kleuters gelijk is gebleven, en bij oudere kinderen iets is gedaald. Vanwege administratieve redenen is de vaccinatiegraad DKTP bij 2-jarigen waarschijnlijk een sterke onderschatting van de daadwerkelijke vaccinatiegraad in een aantal Flevolandse gemeenten.

Wijzigingen in het RVP

- De RSV-vaccinatie wordt in het najaar van 2025 toegevoegd aan het Rijksvaccinatieprogramma.
- Vanaf 2025 vinden er gefaseerd wijzigingen plaats in het RVP-vaccinatieschema. Het doorvoeren van deze wijzigingen vraagt veel inzet van de JGZ-organisaties.

Overige ontwikkelingen

- Het afgelopen jaar was er in Nederland en Flevoland een toename van het aantal mazelen-, kinkhoest- en bofmeldingen te zien. Door de dalende vaccinatiegraad is de kans op een mazelenuitbraak de afgelopen jaren toegenomen.
- Inwoners kunnen sinds de zomer bij de onafhankelijke landelijke Twijfeltelefoon terecht voor alle twijfels en vragen over RVP-vaccinaties.
- Het ministerie van VWS heeft in een extra kamerbrief 10 acties gepresenteerd die het vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma moeten verhogen. Sommigen appelleren direct aan gemeenten of GGD'en, maar extra financiering is niet beschikbaar gemaakt.

Vaccinatiegraad

- **Nieuwe vaccinatiecijfers: het landelijke beeld.** In juni 2024 publiceerde het RIVM [de vaccinatiegraad en het jaarverslag](#) van het RVP over 2023. Hierin geeft het RIVM aan dat het erop lijkt dat de vaccinatiegraad bij zuigelingen en kleuters hetzelfde is als het jaar ervoor. Voor BMR (bof, mazelen, rode hond) is deze misschien zelfs iets hoger geworden. Bij oudere leeftijdsgroepen (vanaf 9 jaar) lijkt de vaccinatiegraad voor de meeste vaccinaties verder te zijn gedaald.

De door de RIVM gekozen bewoording 'lijkt' en 'misschien' geven een onzekerheid weer. De gerapporteerde vaccinatiegraadcijfers lijken weliswaar lager dan vorig jaar, maar het RIVM geeft aan dat de werkelijke vaccinatiegraad hoger ligt dan de cijfers doen vermoeden: de cijfers geven namelijk de minimumvaccinatiegraad weer. Dit heeft twee redenen.

- 1) Sommige ouders geven (in het kader van het zgn. informed consent) geen toestemming aan de JGZ-organisaties om aan het RIVM door te geven dat hun kind een bepaalde vaccinatie heeft ontvangen. Deze anonieme vaccinaties kan het RIVM niet in de cijfers

meenemen. Dit komt omdat de informatie die nodig is om de vaccinatiegraad per cohort te bepalen dan niet bekend is, bijvoorbeeld het geboortjaar van het kind. Het effect van deze anonieme vaccinaties wordt dit jaar voor het eerst goed zichtbaar in de cijfers, waardoor het RIVM al een daling van de vaccinatiegraad had verwacht. In 2023 kwam landelijk gemiddeld 4% van de RVP-vaccinaties anoniem binnen. De cijfers verschillen per JGZ-organisatie en per vaccinsoort.

- 2) Daarnaast speelt voor de DKTP-vaccinatie voor 2-jarigen, dat bij ong. 10% van de kinderen het (variabele) vaccinatieschema in het dossier ontbreekt, waardoor het RIVM niet goed kan vaststellen of het kind alle vaccinaties heeft ontvangen. Ook in dat geval is er sprake van een onderrapportage. Hier gaan wij bij de regionale cijfers nader op in.

Door deze factoren gaat het RIVM ervan uit dat de vaccinatiegraad hoger ligt dan de gerapporteerde cijfers, die een ondergrens weergeven. Hoeveel hoger precies is echter niet te zeggen; maar op basis van een zo goed mogelijke inschatting op basis van alle beschikbare gegevens stelt het RIVM dus dat de vaccinatiegraad bij zuigelingen en kleuters waarschijnlijk niet verder is gedaald. Dat lijkt gunstig, ook omdat het RIVM vermoedt dat de werkelijke vaccinatiegraden van een aantal vaccinaties rond of zelfs boven de WHO-doelstelling van 90% liggen. Tegelijkertijd is duidelijk dat de werkelijke BMR-vaccinatiegraad, beschermend tegen de zeer besmettelijke mazelen, zich onder de WHO-norm van 95% bevindt, en dus onvoldoende is om op termijn de groepsimmunitet te borgen.

De aannemelijke daling van de vaccinatiecijfers bij oudere kinderen is voornamelijk bij de meningokokkenvaccinatie (MenACWY) aanzienlijk. Mogelijk dat deze vaccinatie als minder urgent wordt gezien nu er geen sprake meer is van een meningokokkenuitbraak. Dat dat bij HPV niet van toepassing is, heeft mogelijk te maken met de uitgebreide HPV-mediacampagne die werd ingezet ten behoeve van een inhaalcampagne. Tegelijkertijd heeft het verlagen van de leeftijd waarop de HPV-vaccinatie wordt gegeven mogelijk een negatieve invloed op de vaccinatiegraad.

We kunnen stellen dat het steeds moeilijker is om de vaccinatiegraad te monitoren. Zo speelt bij de interpretatie van de cijfers ook nog mee, dat het RIVM sinds er in de coronatijd vaccinaties tijdelijk uitgesteld moesten worden (daar is nu geen sprake meer van) vaccinatiecijfers 'zonder leeftijdsgrens' presenteert. Dat wil zeggen dat ze de vaccinatiestatus van een kind niet op een vast moment meten (bijv. 2^e verjaardag), maar pas op het moment dat het RIVM de cijfers gaat opmaken. Omdat een kind zo langer de mogelijkheid heeft om een vaccinatie te halen voor de vaccinatiestatus gemeten wordt, geeft dat een wat positiever beeld dan in de jaren dat ze de cijfers mét leeftijdsgrens presenteerden: de cijfers zijn niet goed vergelijkbaar met vroeger.

- **Nieuwe vaccinatiecijfers: het regionale beeld.** De belangrijkste regionale en lokale cijfers heeft u deze zomer van ons ontvangen in de vorm van factsheets. De factsheets, en meer lokale en regionale vaccinatiegraden vindt u hier: <https://www.eengezonderflevoland.nl/cijfers/vaccinatiegraad-flevoland/>. In deze memo gaan we nader op de cijfers in.

Flevoland volgt in de meeste vaccinaties de landelijke trend, wat wil zeggen dat we er ook in Flevoland vanuit gaan dat de vaccinatiegraad deze bij baby's en kleuters gelijk is gebleven, en bij oudere kinderen iets is gedaald. Met betrekking tot de eerder genoemde vertekende factoren:

- 1) De landelijke vertekening van cijfers door de informed consent is in Flevoland beperkt, omdat het aantal mensen in onze regio dat geen toestemming geeft voor uitwisseling met het RIVM absoluut en relatief erg laag is; bij vaccinaties voor 4-18 jarigen is onze regio zelfs een van de koplopers (<1%). Dat wil zeggen dat onze cijfers een vrij realistische weergave vormen van de regionale vaccinatiegraad, terwijl de vaccinatiegraad in andere regio's, met

een hoog aantal anonieme vaccinaties, in realiteit hoger kan liggen. Het is niet na te gaan of dit laatste ook daadwerkelijk zo is. Alleen bij de DKTP-booster voor kleuters is het aantal anonieme vaccinaties in onze regio hoog (5-11%). Dit is overeenkomstig het landelijke beeld, waarin gemiddeld 13% van alle DKTP-boostervaccinaties anoniem blijft.

- 2) Zoals bij het landelijk beeld aangegeven is de vaccinatiegraad voor de DKTP-vaccinatie van 2-jarigen extra vertekend. Als een moeder tijdens de zwangerschap een kinkhoestvaccinatie heeft gehaald, heeft het kind in het eerste levensjaar maar drie in plaats van vier vaccinaties DKTP nodig. Als het RIVM van een JGZ-organisatie doorkrijgt dat een zuigeling drie DKTP-vaccinaties heeft gehad, maar de JGZ tegelijkertijd niet doorgeeft welk schema (3 of 4 vaccinaties) wordt gevolgd, dan kan het RIVM niet vaststellen of het kind de vaccinatieserie heeft afgemaakt. In deze gevallen registreert het RIVM deze kinderen als niet-volledig gevaccineerd. Omdat hier ook kinderen bij zitten die met drie vaccinaties wél de vaccinatieserie hebben afgemaakt, leidt dit tot een onderschatting van de vaccinatiegraad. Het effect van deze onderrapportage is dit jaar groot, omdat er voor het eerst sprake was van een heel geboortecohort wier moeder de kans had gekregen zich tijdens de zwangerschap te laten vaccineren.

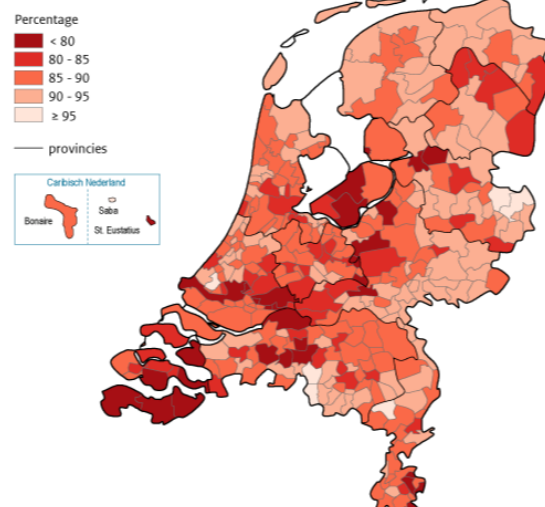
Deze onderrapportage speelt ook in Flevoland, omdat het schema niet in alle gevallen goed in de JGZ-dossiers was vastgelegd. Dit heeft m.n. geleid tot een onderrapportage van deze specifieke vaccinatiegraad in de gemeenten Zeewolde en Lelystad, die dus in werkelijkheid hoger zal liggen. Door een, inmiddels geïmplementeerde, betere dossiervoering kunnen we de onzekerheidsmarge in het komende jaar te verkleinen.

De vaccinatiegraden fluctueren dus mee met landelijke cijfers, maar verschillen in absolute zin, zoals gewoonlijk, flink per gemeente (zie factsheet). Maar hoewel de ene gemeente hogere cijfers laat zien dan de andere, wordt de WHO-norm voor vrijwel geen vaccinatie of gemeente gehaald. Gemiddeld genomen bevindt Flevoland zich nog steeds in de achterhoede van alle 25 GGD-regio's, voor vrijwel alle vaccinatiegraden. Dit is op de laatste pagina van de factsheets gevisualiseerd.

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.vzinfo.nl/vaccinaties/regionaal>

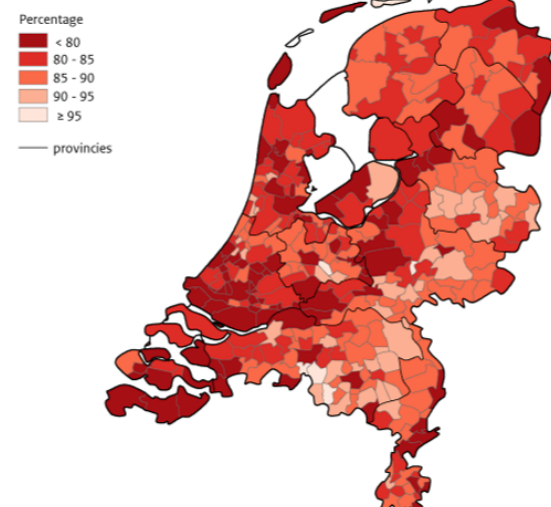
Vaccinatiegraad DKTP (exclusief anonieme vaccinaties)

Per gemeente, verslagjaar 2024 (cohort 2021),
zuigelingen (basisimmuun zonder leeftijds grens)



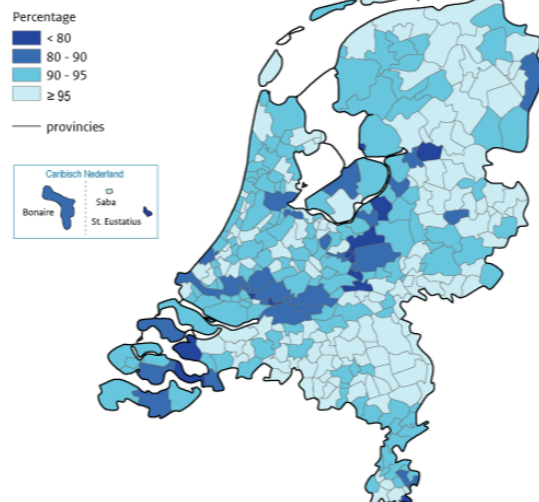
Vaccinatiegraad DTP (exclusief anonieme vaccinaties)

Per gemeente, verslagjaar 2024 (cohort 2013),
schoolkinderen (volledig afgesloten zonder leeftijds grens)



BMR-vaccinaties verslagjaar 2022

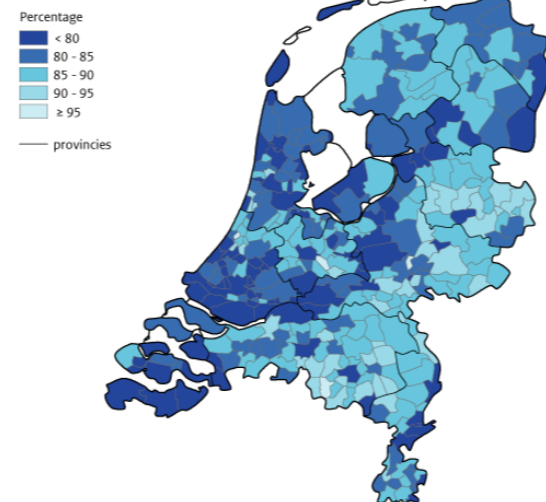
Per gemeente, cohort 2019, zuigelingen (basisimmuun zonder leeftijdsgrens*)



Bron: RIVM-DVP, nationale vaccinatieregister Praeventis

Vaccinatiegraad BMR (exclusief anonieme vaccinaties)

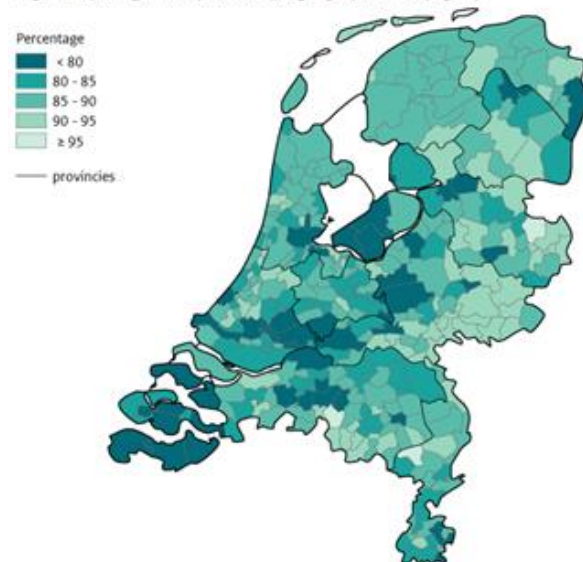
Per gemeente, verslagjaar 2024 (cohort 2013), schoolkinderen (volledig afgesloten zonder leeftijdsgrens)



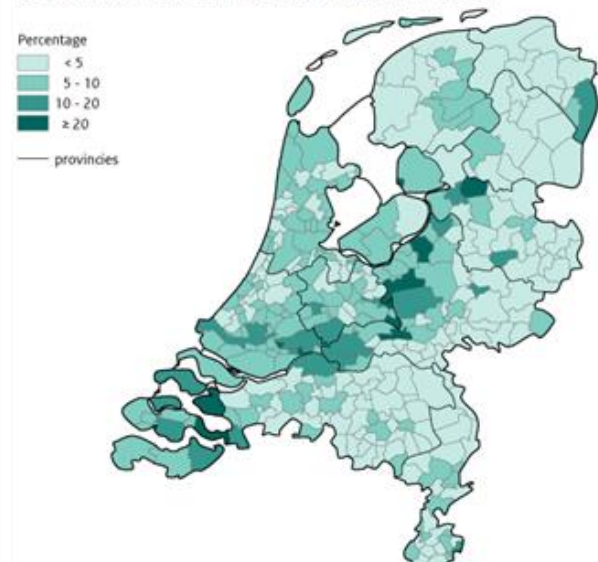
Bron: RIVM-DVP, nationale vaccinatieregister Praeventis

Volledige deelname RVP (exclusief anonieme vaccinaties)

Per gemeente, verslagjaar 2024 (cohort 2021), zuigelingen (zonder leeftijdsgrens)


Geen deelname RVP (exclusief anonieme vaccinaties)

Per gemeente, verslagjaar 2024 (cohort 2021), zuigelingen (zonder leeftijdsgrens)



- Vaccinatiegraad maternale vaccinaties.** Zwangere vrouwen komen binnen het RVP binnen hun zwangerschap voor één of twee vaccinaties in aanmerking (afhankelijk van het seizoen). Het deelnamepercentage voor de maternale vaccinaties wordt berekend op basis van een schatting van het aantal zwangere vrouwen middels het geboortecijfer. De landelijke deelname aan de maternale kinkhoestvaccinatie wordt door het RIVM, net als vorig jaar, geschat op 64%. In Flevoland ligt het deelnamepercentage op 57%; we liggen daarmee in de achterhoede. De [lokale cijfers](#) lopen sterk uiteen. Sinds najaar 2023 zijn JGZ-organisaties ook verantwoordelijk voor de uitvoering van de maternale griepvaccinatie, voorheen belegd bij huisartsen. De deelname in het griepseizoen 2023-2024 wordt landelijk geschat op 16% (Flevoland: 13%). JGZ-organisaties uit Flevoland geven aan dat het erop lijkt dat de opkomst van de maternale griepvaccinatie in het huidige seizoen hoger is dan vorig jaar, mogelijk omdat de vaccinatie inmiddels meer bekendheid geniet.

Wijzigingen in het RVP

- **RSV-prik wordt toegevoegd aan het Rijksvaccinatieprogramma.** Op 8 oktober heeft de staatssecretaris van VWS besloten om alle kinderen in Nederland in hun eerste levensjaar bescherming aan te bieden tegen RSV (RS-virus) via het Rijksvaccinatieprogramma. Dit besluit is gebaseerd op advies van de Gezondheidsraad eerder dit jaar. De verkenning heeft de aanbeveling opgeleverd om de uitvoering onder te brengen bij de JGZ, waarbij de voorlichting gezamenlijk door verloskundigen en gynaecologen en de JGZ verzorgd zal worden. Het RIVM zal de implementatie met de betrokken uitvoerende partijen voorbereiden. Het streven is om in het najaar van 2025 te starten met het aanbieden van de RSV-immunisatie. Dit is een uitdagende deadline.
- **Aanpassingen vaccinatieschema.** Vanaf 1 januari 2025 vinden er wijzigingen plaats in het RVP-vaccinatieschema. Vanwege de grote belasting voor JGZ-organisaties worden de wijzigingen gefaseerd doorgevoerd tussen 2025 en 2030. Eind oktober 2024 is de ondersteunende publiekscampagne van start gegaan. Op een [nieuwe publiekspagina](#) zijn alle wijzigingen in te zien.

Overige ontwikkelingen

- **Vóórkomen van infectieziekten**
 - *Mazelen.* In het voorjaar was er landelijk een toename te zien van het aantal [mazelenmeldingen](#). Ook is het lokaal tot uitbraken gekomen (niet in regio Flevoland). Inmiddels is het aantal meldingen weer afgenomen. In oktober zijn in Flevoland twee mazelengevallen gemeld, die niet tot een verdere verspreiding hebben geleid. Ondanks de afname is de kans op een mazelenuitbraak in Nederland binnen afzienbare tijd echter reëel, omdat het aantal vatbare mensen de afgelopen jaren weer is toegenomen.
 - *Kinkhoest.* Sinds vorig najaar was er landelijk een toename van het aantal [kinkhoestmeldingen](#) te zien, met een piek in maart 2024. Deze piek in Flevoland lag iets later. Er zijn landelijk gezien 8 personen overleden aan kinkhoest in 2024, een aantal dat sinds de late jaren vijftig niet meer is voorgekomen. Inmiddels is het aantal meldingen zowel landelijk als regionaal weer gedaald.
 - *Bof.* Zowel landelijk als regionaal was er in de afgelopen maanden een toename van het aantal [bofmeldingen](#) te zien. Het RIVM geeft met betrekking hiertoe aan dat er sinds november 2023 een bofuitbraak gaande is in gebieden met een lage vaccinatiegraad midden in het land.
- **Twijfeltelefoon.** De [twijfeltelefoon](#) is een onafhankelijk telefoonnummer dat mensen kunnen bellen bij vragen over (o.a.) vaccinaties. Voorheen was er alleen informatie over de corona- en HPV-vaccinatie beschikbaar. Vanaf dit voorjaar konden mensen ook bij de twijfeltelefoon terecht met vragen over de kinkhoest- en mazelenvaccinaties. Vanaf augustus staat de Twijfeltelefoon open voor twijfels en vragen over het hele RVP. Op gezette tijden kunnen mensen ook in het Turks of Arabisch te woord worden gestaan.
- **Effect inhaalvaccinaties op vaccinatiegraad.** Op verschillende eerdere momenten gaven wij aan dat wij volop inzetten op het inhalen van eerder gemiste vaccinaties. Als deze vaccinaties worden gegeven na het vaste meetmoment van het RIVM, zal zo'n vaccinatie echter niet meer in de vaccinatiegraad terug te zien zijn. Daardoor zal de daadwerkelijke vaccinatiegraad hoger kunnen zijn dan de cijfers (een momentopname) aangeven. [Landelijk onderzoek](#) heeft het effect van deze inhaalvaccinaties nu inzichtelijk gemaakt. Ook in Flevoland werken we aan onderzoek om de effecten van inhaalvaccinaties regionaal inzichtelijk te maken. Dit is alleen mogelijk doordat wij investeren in het ontsluiten van sturingsinformatie door de ontwikkeling van gerichte vaccinatiedashboards.

- **Landelijke maatregelen om de vaccinatiegraad te verhogen.** Het MinVWS heeft in april 2024 een [extra kamerbrief](#) over het RVP verstuurd, in reactie op diverse zorgwekkende signalen over daling van de vaccinatiegraad en uitbraken van infectieziekten. Hierin presenteert de staatsecretaris tien acties om het vertrouwen in het Rijksvaccinatieprogramma te verhogen. Veel van de gepresenteerde acties zijn niet nieuw en reeds onderdeel van drie actielijnen van de landelijke aanpak 'Vol vertrouwen in vaccinaties', die in juli 2022 is gestart. Een aantal acties appelleert direct aan gemeenten en JGZ-organisaties, bijvoorbeeld om meer in te zetten op een wijkgerichte aanpak. Er wordt echter geen extra financiering beschikbaar gesteld. Onduidelijk is ook hoe deze plannen zich tot de beleidsvrijheid van gemeenten verhouden. De acties zijn voor zover mogelijk meegenomen in de actualisatie van de regionale plannen om de vaccinatiegraad te verhogen, die binnenkort worden opgeleverd.

Bronnen:

· RVP Nieuws (LCI/RIVM), nieuwsbrieven van april t/m oktober 2024; · Kamerbrief: '[Acties vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma](#)', 03-04-2024; · Kamerbrief: '[Vaccinatiegraadrapport verslagjaar 2024 en voortgang aanpak Vol vertrouwen in vaccinaties](#)', 20-06-2024; Rapport: '[Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland. Verslagjaar 2024](#)' (RIVM) · Memo: 'Prinsjesdag 2024: eerste duiding' (GGD GHOR Nederland);