

Eindrapportage Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma (RVP) Nederland 2023

Verslagjaar 2024



CJG Rijnmond. Ondersteuning bij de
grootste opgave in een mensenleven.

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
2. Vaccinatiegraad vergeleken.....	4
2.1. DKTP zuigelingen (basisimmuun).....	5
2.2. BMR zuigelingen	6
2.3. Alle RVP-vaccinaties zuigelingen	7
2.4. DKTP kleuters	9
2.5. BMR schoolkinderen volledig afgerond	10
2.6. HPV	11
2.7. MenACWY adolescenten.....	14
2.8. DKT zwangeren	15
3. Conclusie.....	17
Bijlage 1: Leeswijzer	18
Bijlage 2: Ontwikkelingen	20
Landelijke ontwikkelingen	20
Veranderingen binnen het RVP-schema	20
SocioVax-onderzoek.....	20
Ondernomen acties om vaccinatiegraad te verhogen.....	21

Het RIVM geeft aan dat het lijkt dat de vaccinatiegraden bij zuigelingen en kleuters hetzelfde zijn gebleven. En dat bij de oudere leeftijdsgroepen de vaccinatiegraden voor de meeste vaccinaties verder zijn gedaald. In deze duiding is rekening gehouden met de anonieme vaccinaties.

Zonder deze duiding zijn alle vaccinatiegraden gedaald, ook in regio Rotterdam-Rijnmond. Daarbij zien we in onze regio dat deze daling sterker is dan landelijk, met uitzondering van de daling van de vaccinatiegraden onder schoolkinderen die kleiner is dan landelijk wordt gezien.

In onze regio is op basis van de eigen anonieme vaccinaties de volgende duiding gedaan:

- Er is mogelijk een lichte daling van de vaccinatiegraden onder zuigelingen en kleuters. De BMR- en MenACWY-vaccinaties lijken bij zuigelingen stabiel.
- Bij de oudere kinderen lijken de vaccinatiegraden te dalen. Bij schoolkinderen lijkt deze minder sterk en bij adolescenten sterker dan landelijk.
- De vaccinatiegraden voor HPV blijven laag, en zijn duidelijk lager dan het landelijk gemiddelde.

1. Inleiding

Op donderdag 20 juni om 10.00 uur is het rapport *Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma (RVP) Nederland 2023* door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) openbaar gemaakt.

De belangrijkste vaccinatiegraadcijfers - landelijk en in de regio Rotterdam-Rijnmond - worden in dit verslag besproken, aangevuld met een duiding en conclusie door Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond.

De analyse is eind 2024 aangevuld met de analyse van de vaccinatiegraden zónder leeftijdsgrens en de analyse van de HPV-vaccinatiegraadcijfers.

Om de informatie uit het RIVM-rapport te kunnen duiden, vindt u in bijlage 1 *Leeswijzer* naar welke cijfers we hebben gekeken. We adviseren deze door te nemen voordat u dit rapport verder leest.

In bijlage 2 *Ontwikkelingen* treft u een korte uiteenzetting van de landelijke ontwikkelingen en de regionale acties vanuit CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond ter verhoging van de vaccinatiegraad.

2. Vaccinatiegraad vergeleken

In dit hoofdstuk tonen we een aantal vaccinatiegraden op landelijk en regionaal niveau. Daarbij zijn ook de verschillen met vorig jaar zichtbaar. De gemeenten zijn gerangschikt van hoogste vaccinatiegraad naar laagste, waarin Nederland meegenomen is. Per grafiek is de conclusie toegevoegd met een duiding waarin op landelijk niveau en regionaal niveau rekening is gehouden met de anonieme vaccinaties. Dit is niet mogelijk op gemeenteniveau (zie bijlage 1) en wordt daarom de mate van stijging niet bij de duiding genoemd.

Dit rapport is een uitbreiding van de eerste analyse die CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond in juni 2024 hebben gemaakt.

In de eerste analyse werden alleen de vaccinatiegraden getoond mét leeftijdsgrens: op de verjaardag van het kind wordt bepaald of een vaccinatie op tijd gegeven is. Bijvoorbeeld: bij kinderen uit 2013 is bepaald of de DTP- en BMR-vaccinatie uiterlijk op de 10^e verjaardag (in 2023 dus) is gegeven.

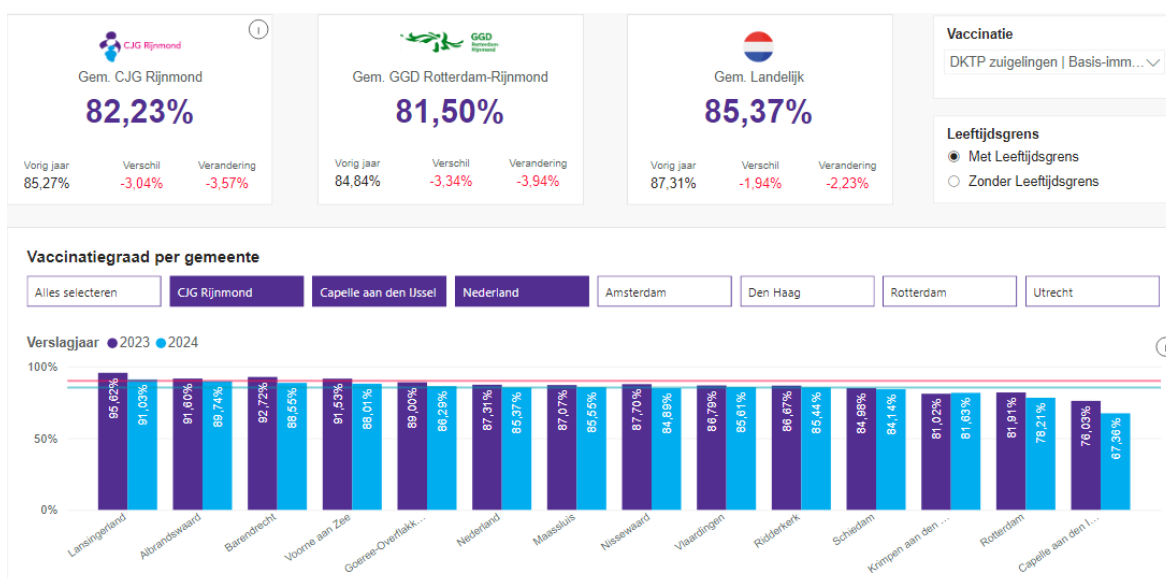
In dit rapport zijn ook de vaccinatiegraden zónder leeftijdsgrens meegenomen. Daarbij wordt de vaccinatiegraad niet op de verjaardag van het kind bepaald, maar begin maart in het jaar erop. Bijvoorbeeld: bij kinderen uit 2013 is bepaald of de DTP- en BMR-vaccinatie uiterlijk op 5 maart 2024 is gegeven. Deze kinderen hebben dus 3 tot 15 maanden langer de tijd gehad om de vaccinaties alsnog te halen. Daarnaast is nu ook de analyse van de HPV-vaccinatiegraden gedaan.

In dit rapport zijn de volgende punten van belang:

- HPV: in de eerste analyse waren de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens niet meegenomen omdat de cohorten van de twee jaren niet vergelijkbaar waren in leeftijd en doelgroep. Vorig verslagjaar werd gekeken naar de meisjes in het jaar dat ze 13 jaar werden. In dit verslagjaar werden jongens én meisjes opgeroepen in het jaar dat ze 10 jaar werden.
- HPV-vaccinatiegraden zonder leeftijdsgrens: dit betreft meerdere cohorten. Door het vervroegen van de HPV-vaccinatie en de uitbreiding naar jongens, werden niet alleen de tussengelegen cohorten opgeroepen, maar ook de jongens die al ouder waren (tot 18 jaar). Daarnaast werden de meisjes die in eerdere jaren waren opgeroepen maar de HPV-vaccinatie nog niet hadden gehad, weer opgeroepen. Deze meisjes uit 2004 t/m 2008 hebben dus meer uitnodigingen voor de HPV-vaccinaties gehad dan de andere meisjes of jongens.
- In de analyse van de HPV-cijfers kan geen rekening gehouden worden met de anonieme vaccinaties aangezien er naar verschillende cohorten gekeken wordt die de HPV-vaccinatie hebben ontvangen en het onbekend is op welke groep(en) de anonieme vaccinaties invloed hadden.
- Voor de zwangeren (DKT) zijn cijfers zonder leeftijdsgrens niet van toepassing.

2.1. DKTP¹ zuigelingen (basisimmuun)

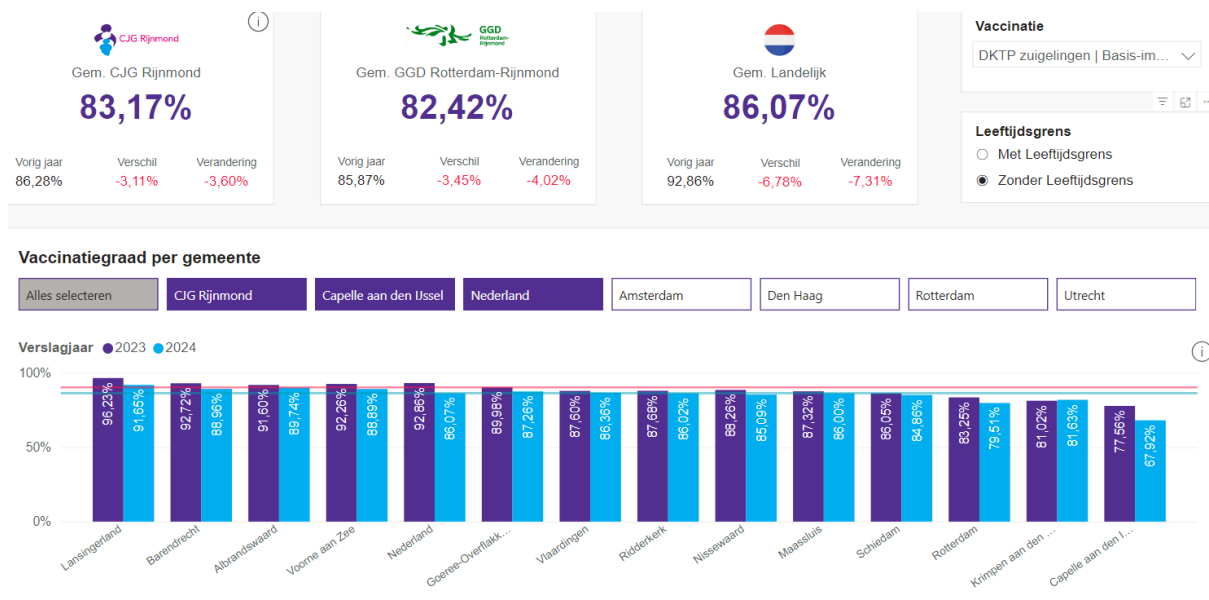
2.1.1. Met leeftijdsgrens



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In Krimpen aan den IJssel wordt een stijging gezien. In Schiedam is het verschil heel klein. In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel.
- ➔ Duiding regionaal: mogelijk een lichte daling. In 1 gemeente is een stijging te zien.

2.1.2. Zonder leeftijdsgrens

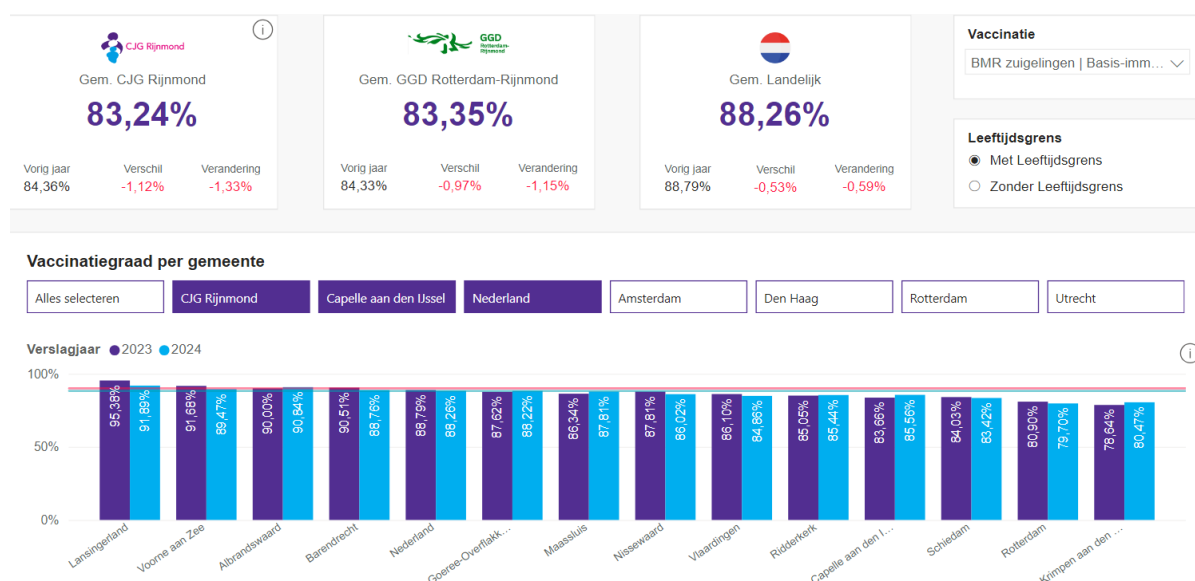


¹ DKTP: difterie, kinkhoest, tetanus, polio. Basisimmuun: zuigelingenreeks is voltooid (het (2)-3-5-11-schema)
Eindrapportage 'Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma (RVP)
Nederland 2023' - verslagjaar 2024

Het beeld zonder leeftijdsgrens is ongeveer hetzelfde als met leeftijdsgrens. Gemiddeld neemt de vaccinatiegraad ongeveer 1% toe ten opzichte van de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens. Dat is hoger dan het landelijke gemiddelde. Tussen gemeenten worden verschillen gezien, waardoor hun positie ten opzichte van de andere gemeenten is veranderd. Bij sommige gemeenten blijft de vaccinatiegraad ongeveer hetzelfde, terwijl in Rotterdam de stijging 1,3% is. Ten opzichte van vorig verslagjaar blijven de verschillen met en zonder leeftijdsgrens ongeveer hetzelfde. Landelijk wordt gezien dat er minder extra kinderen alsnog gevaccineerd worden dan vorig jaar.

2.2. BMR² zuigelingen

2.2.1. Met leeftijdsgrens



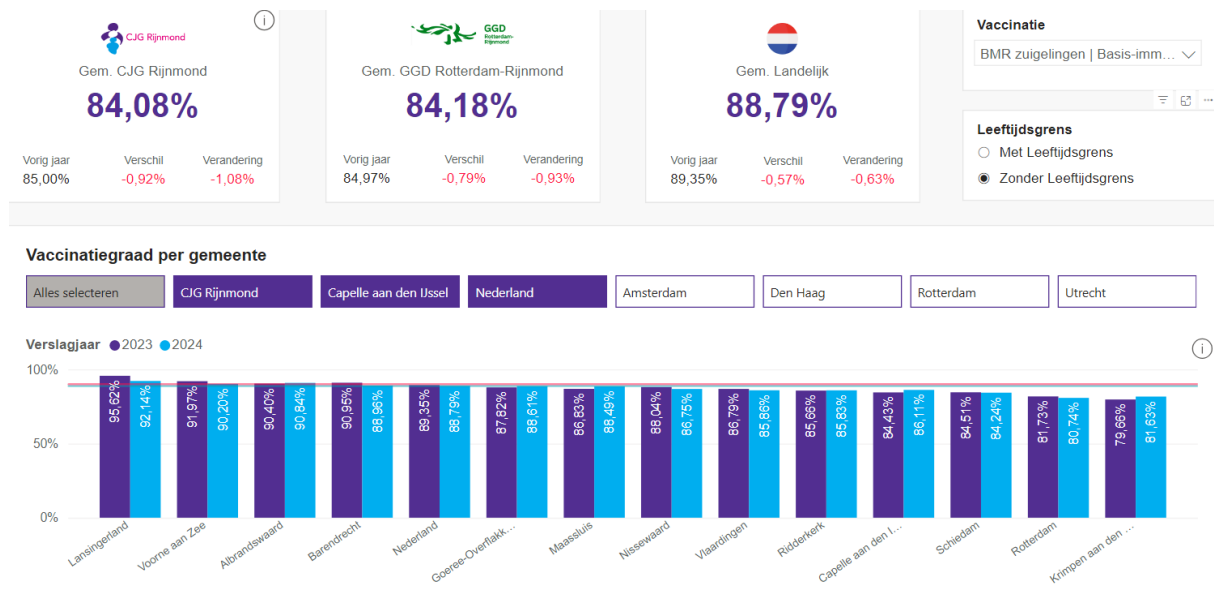
We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In de gemeenten Albrandswaard, Goeree-Overflakkee, Maassluis, Krimpen aan den IJssel, Ridderkerk, Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel wordt een stijging gezien. In Schiedam is het verschil heel klein.

In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel, mogelijk lichte daling.
- ➔ Duiding regionaal: stabiel, mogelijk een lichte daling. In zeven gemeenten is een stijging te zien.

² BMR: bof, mazelen, rodehond

2.2.2. Zonder leeftijdsgrens

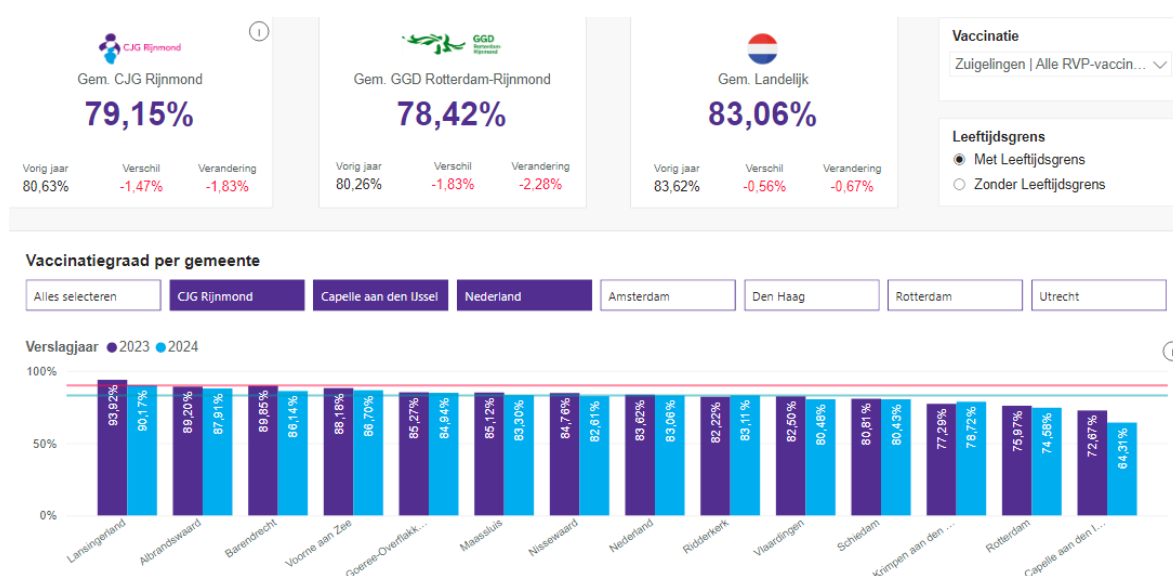


Het beeld zonder leeftijdsgrens is ongeveer hetzelfde als met leeftijdsgrens. Gemiddeld neemt de vaccinatiegraad ongeveer 0,8% toe ten opzichte van de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens. Dat is iets hoger als het landelijke gemiddelde. Er zijn verschillen tussen de gemeenten, maar de positie ten opzichte van elkaar blijft gelijk. In de gemeenten Vlaardingen, Rotterdam en Krimpenerwaard is de stijging 1% of meer.

Ten opzichte van vorig verslagjaar blijven de verschillen met en zonder leeftijdsgrens ongeveer hetzelfde in regio Rotterdam-Rijnmond, net zoals landelijk.

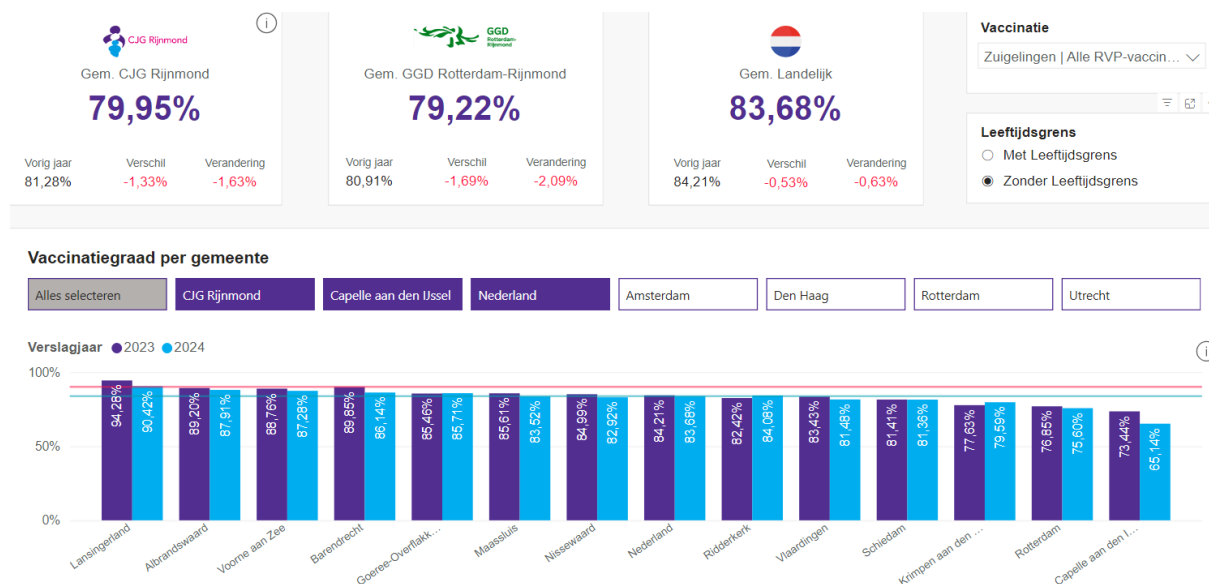
2.3. Alle RVP-vaccinaties zuigelingen

2.3.1. Met leeftijdsgrens



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond iets sterker is dan landelijk. In de gemeenten Ridderkerk en Krimpen aan den IJssel wordt een stijging gezien. In Goeree-Overflakkee en Schiedam is het verschil heel klein. Verdere duiding is niet mogelijk, doordat anonieme vaccinaties voor deze reeks onbekend zijn.

2.3.2. Zonder leeftijdsgrens

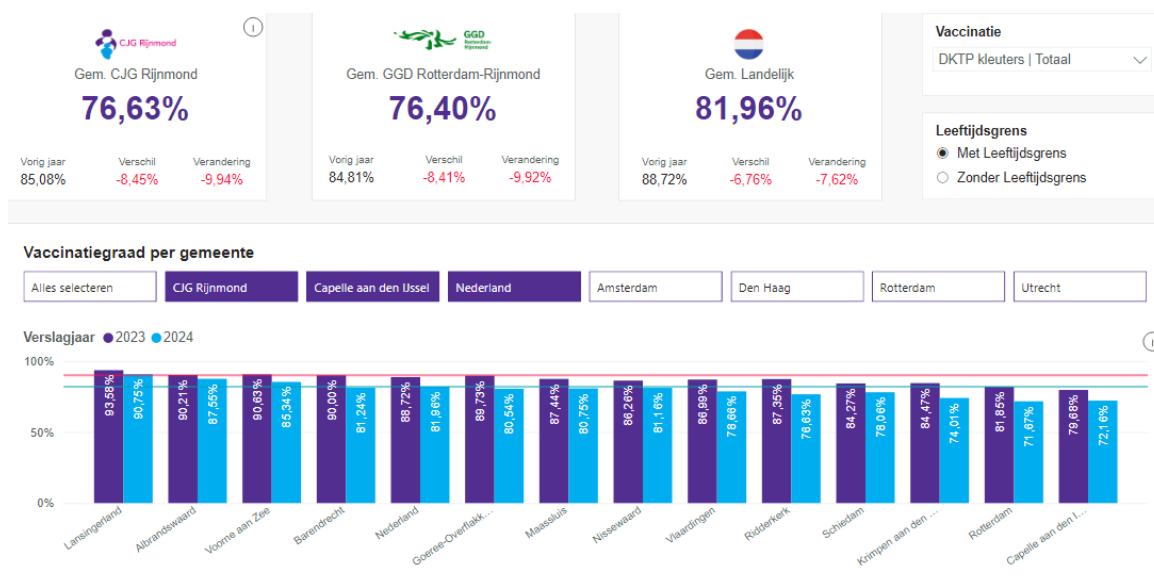


Het beeld zonder leeftijdsgrens is ongeveer hetzelfde als met leeftijdsgrens. Gemiddeld neemt de vaccinatiegraad ongeveer 0,8% toe ten opzichte van de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens, vrijwel hetzelfde als het landelijke gemiddelde. Er zijn verschillen tussen de gemeenten, maar de positie ten opzichte van elkaar (met uitzondering van twee gemeenten) blijft gelijk. In Vlaardingen en Rotterdam is de stijging 1% of meer.

Ten opzichte van vorig verslagjaar blijven de verschillen met en zonder leeftijdsgrens ongeveer hetzelfde in regio Rotterdam-Rijnmond, net zoals landelijk.

2.4. DKTP³ kleuters

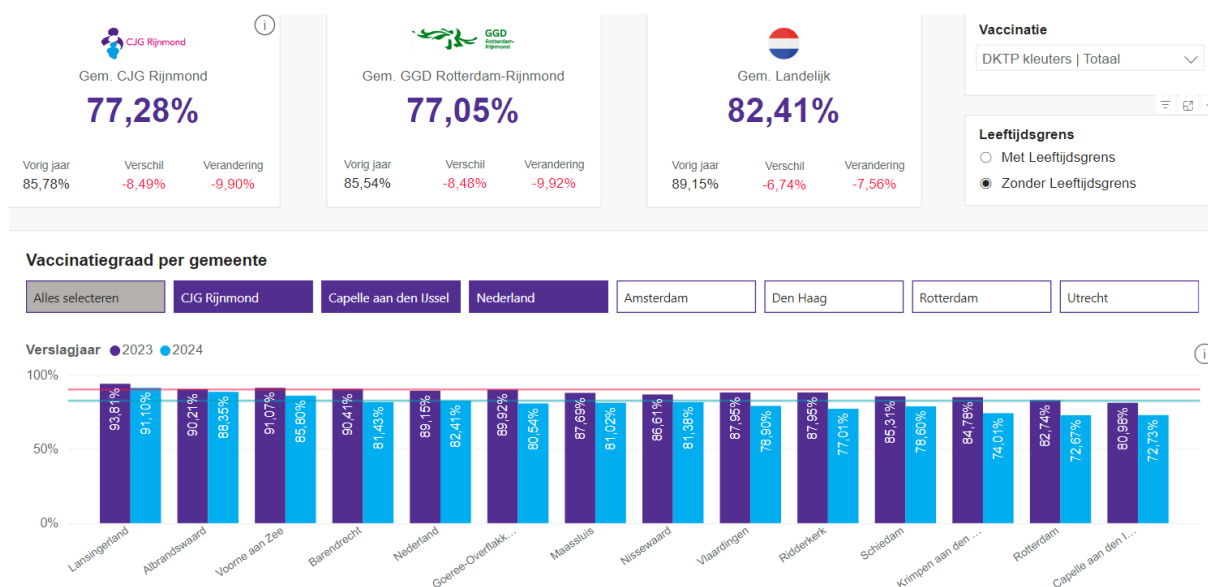
2.4.1. Met leeftijdsgrens



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel.
- ➔ Duiding regionaal: een lichte daling.

2.4.2. Zonder leeftijdsgrens

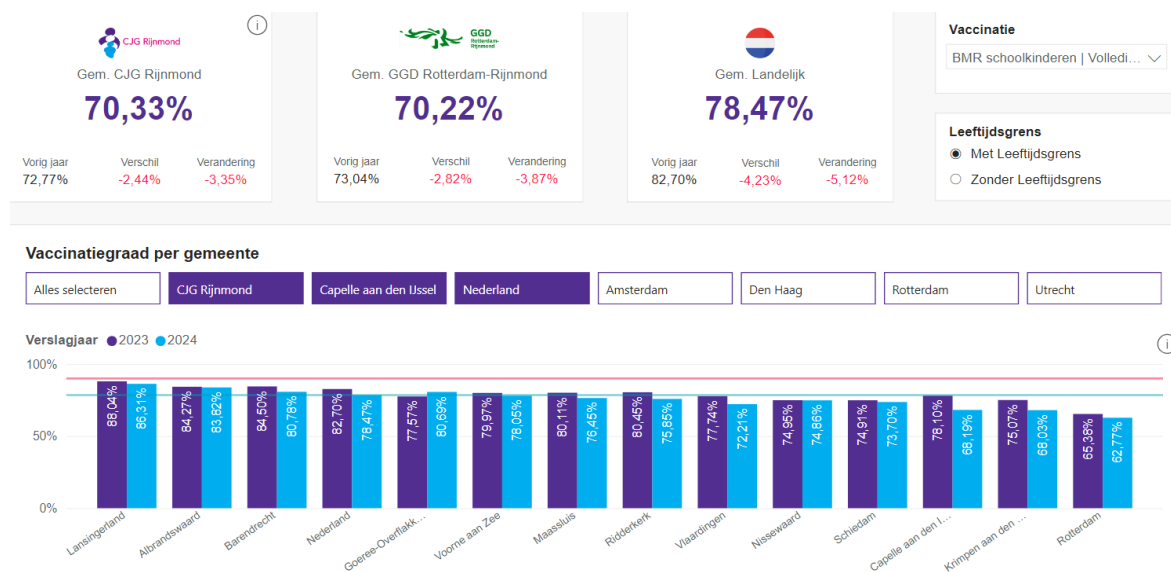


³ DKTP: difterie, kinkhoest, tetanus, polio

Het beeld zonder leeftijdsgrens is ongeveer hetzelfde als met leeftijdsgrens. Gemiddeld neemt de vaccinatiegraad ongeveer 0,6% toe ten opzichte van de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens, dit is vrijwel hetzelfde als het landelijke gemiddelde. Er zijn verschillen tussen de gemeenten, maar de positie ten opzichte van elkaar blijft gelijk. In Rotterdam is de stijging met 1% het hoogst. Ten opzichte van vorig verslagjaar blijven de verschillen met en zonder leeftijdsgrens ongeveer hetzelfde in regio Rotterdam-Rijnmond, net zoals landelijk.

2.5. BMR⁴ schoolkinderen volledig afgerond

2.5.1. Met leeftijdsgrens



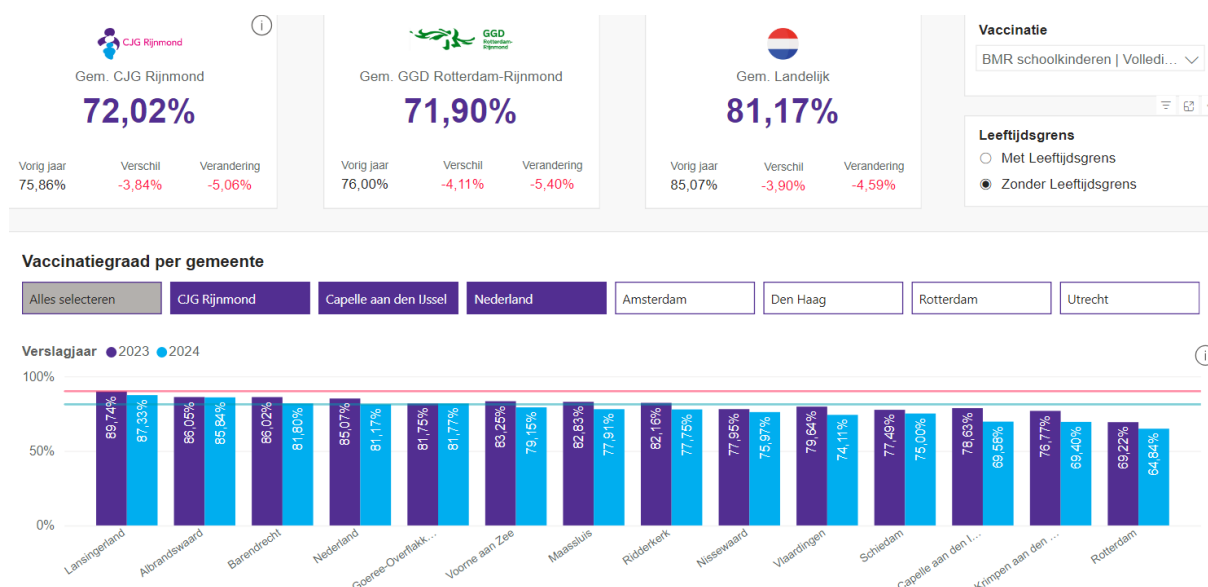
We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond minder sterker is dan landelijk. In de gemeente Goeree-Overflakkee wordt een stijging gezien. In Albrandswaard en Nissewaard is het verschil heel klein.

In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: een daling.
- ➔ Duiding regionaal: een lichte daling. In 1 gemeenten is een stijging te zien.

⁴ BMR: bof, mazelen, rodehond. Volledig afgerond: 2 BMR-vaccinaties gehad

2.5.2. Zonder leeftijdsgrens

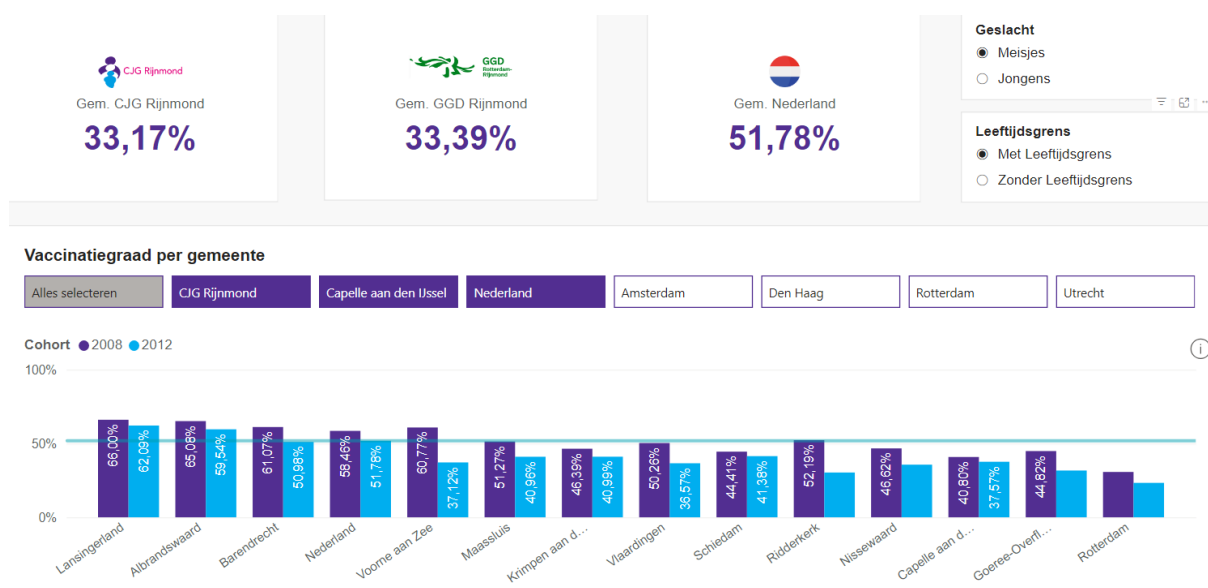


Het beeld zonder leeftijdsgrens is ongeveer hetzelfde als met leeftijdsgrens. Gemiddeld neemt de vaccinatiegraad ongeveer 1,7 % toe ten opzichte van de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens. Dit is ongeveer 1% dan de landelijke toename. Er zijn verschillen tussen de gemeenten, maar de positie ten opzichte van elkaar (met uitzondering van twee gemeenten) blijft gelijk. In Albrandswaard en Rotterdam is de stijging 2% of meer.

Ten opzichte van vorig verslagjaar wordt gezien dat er minder extra kinderen alsnog gevaccineerd worden dan vorig jaar. Ditzelfde wordt landelijk ook gezien, maar daar is het verschil minder groot.

2.6. HPV⁵

2.6.1. Met leeftijdsgrens meisjes

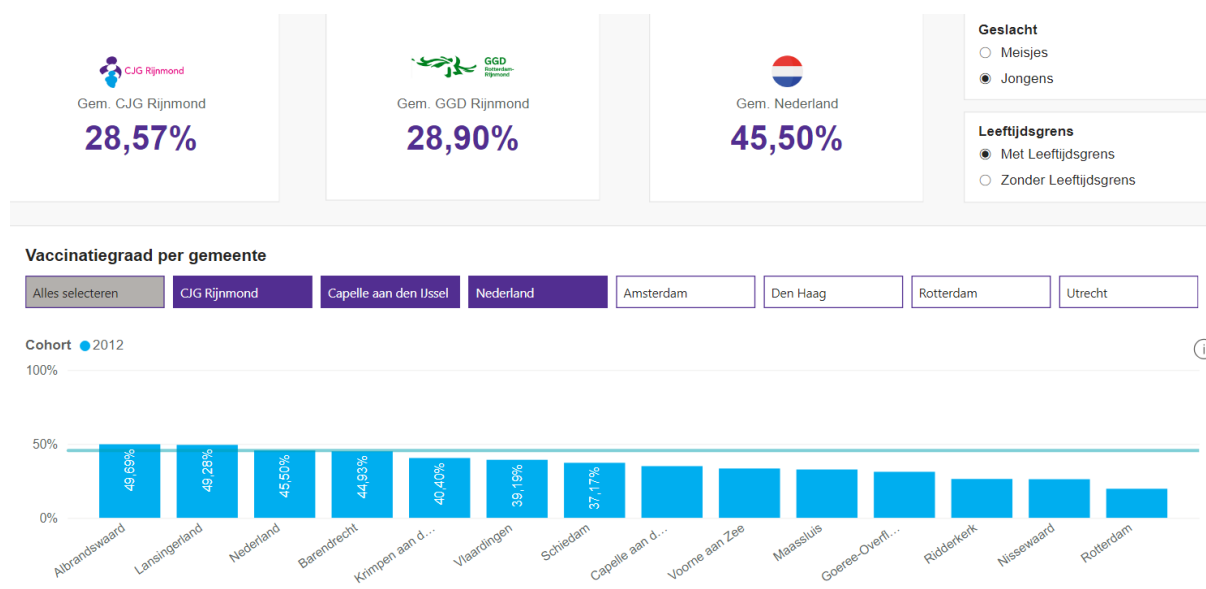


Door de lage percentages kan een aantal percentages van cohort 2012 niet in de grafiek weergegeven worden. Dat betreft Ridderkerk 30,30%, Nissewaard 35,61%, Goeree-Overflakkee 31,66% en Rotterdam 23,29%.

⁵ HPV: Human Papilloma Virus

In deze grafiek worden de vaccinatiegraden van het cohort dat vorig verslagjaar werd opgeroepen (meisjes in het jaar dat ze 13 werden (cohort 2008)) getoond naast de meisjes van de nieuwe doelgroep die voor dit verslagjaar zijn opgeroepen (meisjes in het jaar dat ze 10 jaar werden (cohort 2012)). Deze groepen mogen niet zonder meer met elkaar vergeleken worden, door de andere leeftijd, maar ook de uitbreiding van de doelgroep met jongens. De vaccinatiegraden laten grote verschillen zien tussen de gemeenten. De gemiddelden liggen ver onder het landelijke gemiddelde, net als voorgaande jaren.

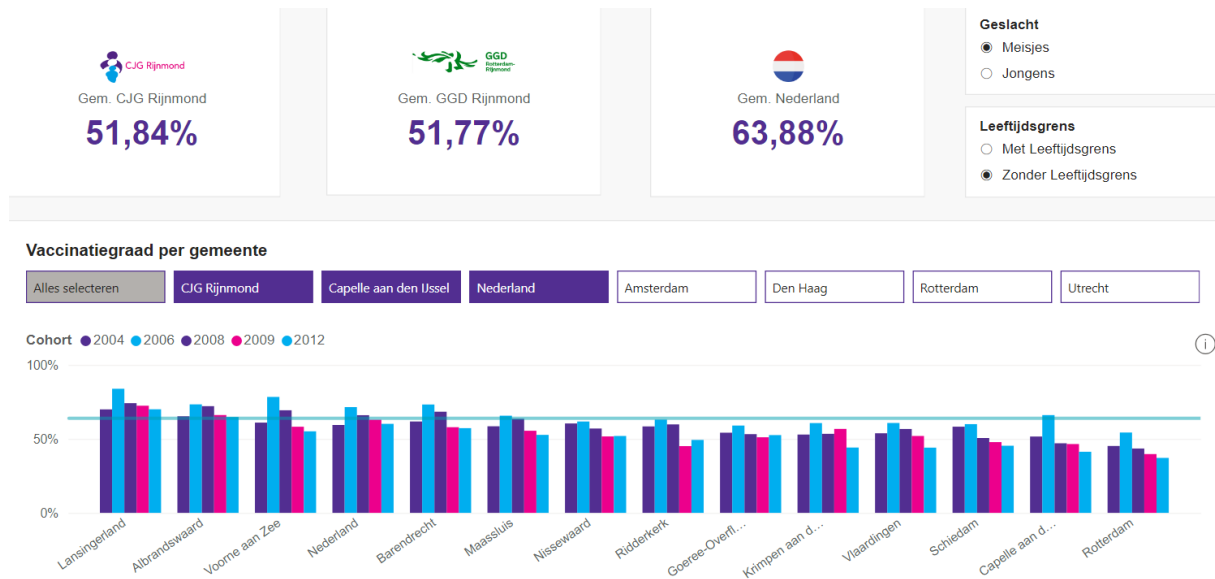
2.6.2. Met leeftijdsgrens jongens



Door de lage percentages kan een aantal percentages van cohort 2012 niet in de grafiek weergegeven worden. Dat betreft Capelle aan den IJssel 34,91%, Voorne aan Zee 33,33%, Maassluis 32,64%, Goeree-Overflakkee 31,09%, Ridderkerk 26,25%, Nissewaard 26,08% en Rotterdam 19,63%.

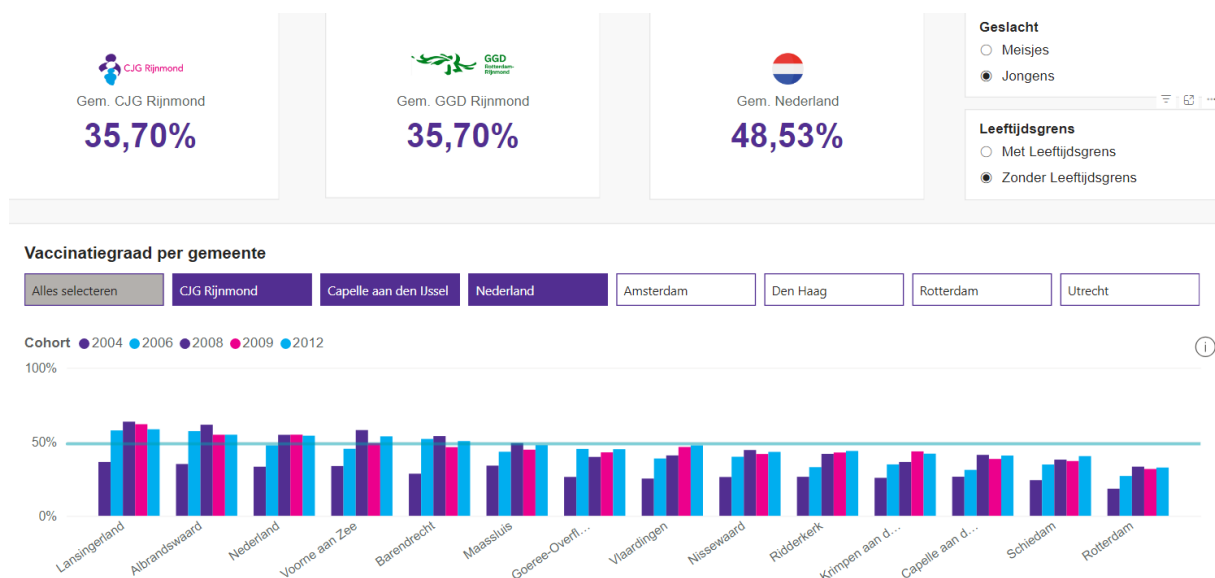
Vergelijkingen met vorig verslagjaar zijn niet mogelijk, omdat er toen nog geen jongens werden opgeroepen. De vaccinatiegraden laten grote verschillen zien tussen de gemeenten. De gemiddelden liggen ver onder het landelijke gemiddelde. De vaccinatiegraden van de jongens uit 2012 liggen gemiddeld ongeveer 4,5% lager dan die van de meisjes uit 2012. Dit verschil is kleiner dan het landelijke verschil.

2.6.3. Zonder leeftijdsgrens meisjes



In deze grafiek worden de vaccinatiegraden zonder leeftijdsgrens getoond van meisjes uit vijf verschillende cohorten. Het zijn de totale vaccinatiegraden van die cohorten waarbij niet bekend is wanneer ze daadwerkelijk gevaccineerd zijn. Dat kan al jaren geleden zijn geweest. Sommigen cohorten hebben meer oproepen gehad dan wat normaal gebruikelijk is doordat de doelgroepen veranderd zijn. Daardoor zijn de cohorten niet goed vergelijkbaar met elkaar, maar ook niet met voorgaande jaren. De meisjes uit 2012 zijn het jongst en dit verslagjaar voor het eerst opgeroepen. Daarom is het logisch dat deze vaccinatiegraden het laagst liggen. De totale vaccinatiegraden liggen veel lager dan landelijk.

2.6.4. Zonder leeftijdsgrens jongens

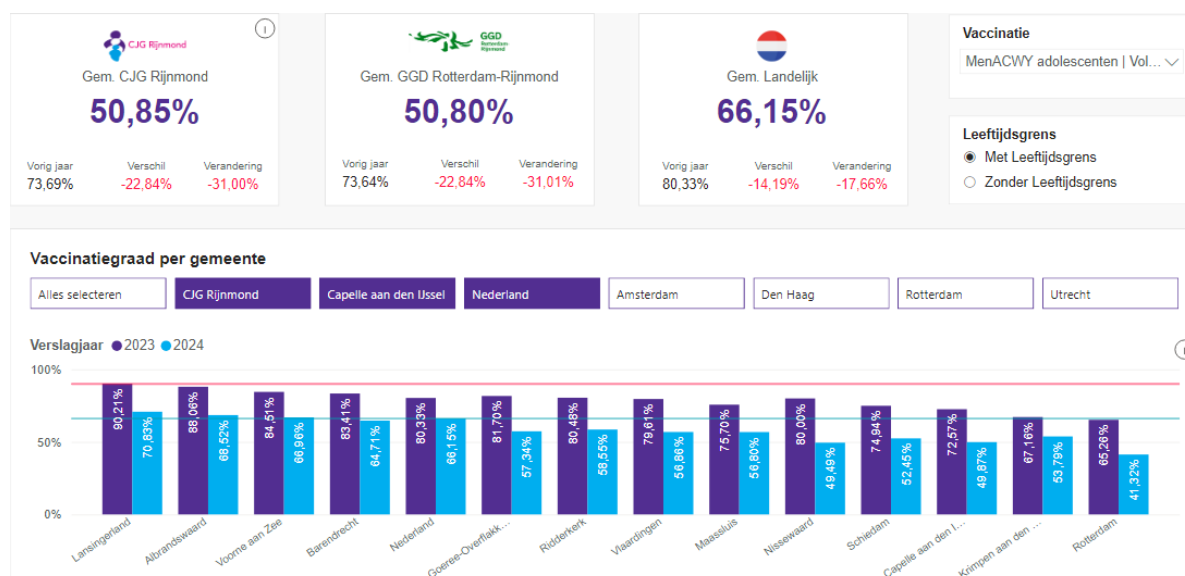


In deze grafiek worden de vaccinatiegraden zonder leeftijdsgrens getoond van jongens uit vijf verschillende cohorten. In tegenstelling tot de meisjes waren deze jongens nog niet eerder opgeroepen, omdat zij pas dit verslagjaar tot de nieuwe doelgroep horen. Daarbij is niet alleen het nieuwe cohort (2012) opgeroepen maar ook alle jongens tot 18 jaar. Omdat ze nog niet eerder opgeroepen zijn, kunnen de groepen wel met elkaar vergeleken worden, waarbij vooral opvalt dat de oudste jongens (uit 2004) minder vaak de HPV-vaccinatie gehaald hebben. Bij de andere cohorten wordt een wisselend beeld per gemeente gezien.

De totale vaccinatiegraden liggen veel lager dan landelijk. Ook liggen deze vaccinatiegraden bij jongens lager dan bij meisjes, net zoals landelijk gezien wordt.

2.7. MenACWY⁶ adolescenten

2.7.1. Met leeftijdsgrens

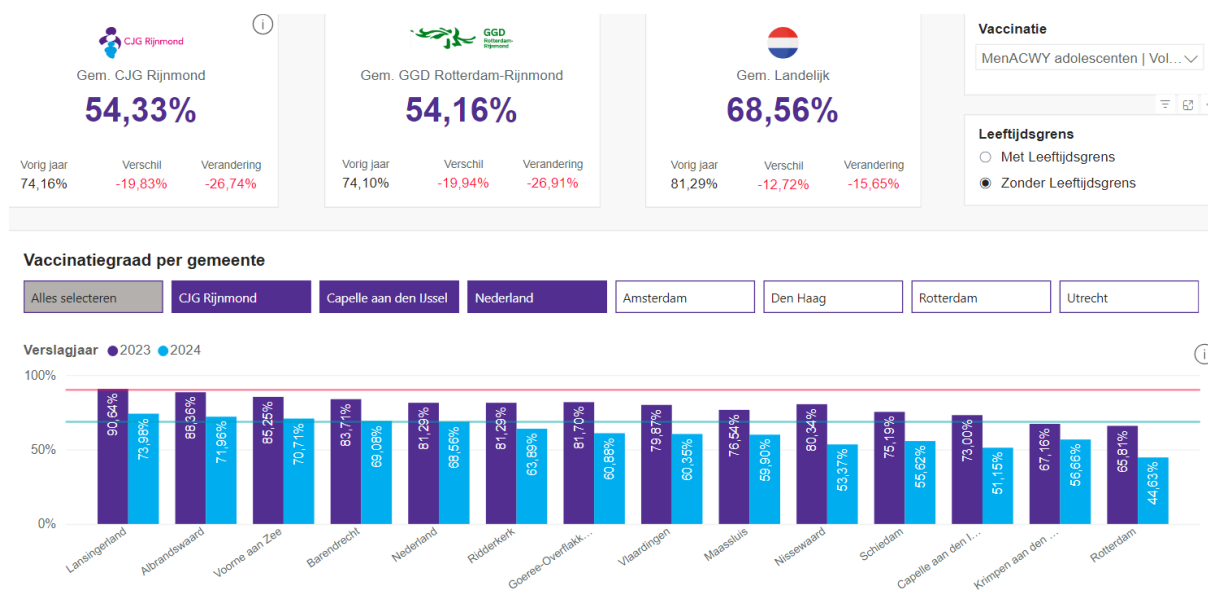


We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond sterker is dan landelijk. In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: dalend.
- ➔ Duiding regionaal: sterker dalend dan landelijk.

⁶ MenACWY: meningokokken typen A, C, W en Y

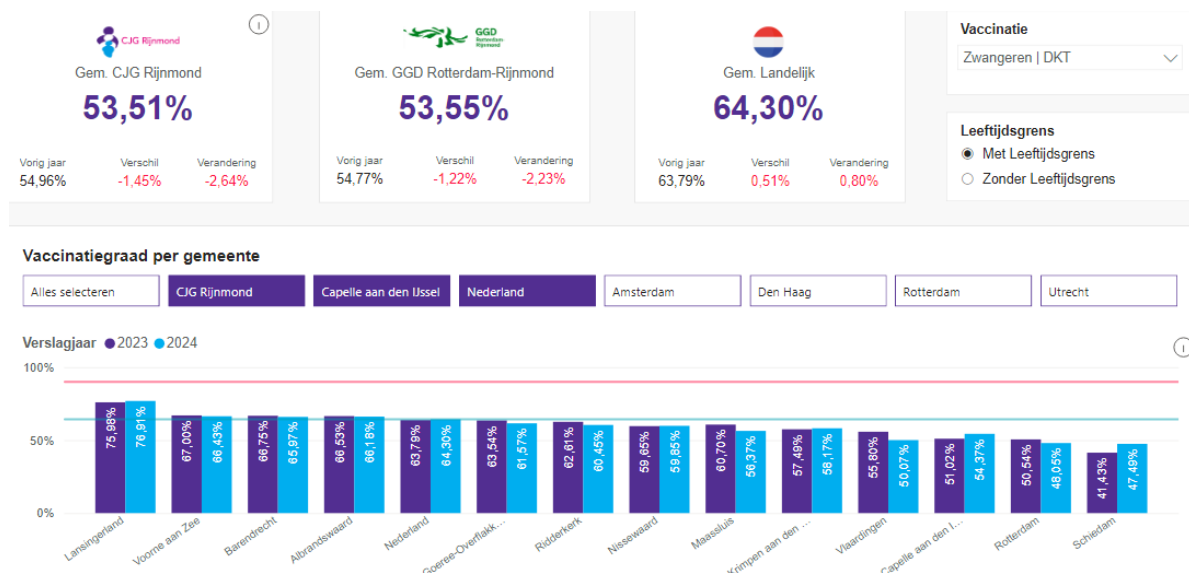
2.7.2. Zonder leeftijdsgrens



Het beeld zonder leeftijdsgrens is ongeveer hetzelfde als met leeftijdsgrens. Gemiddeld neemt de vaccinatiegraad ongeveer 3,3% toe ten opzichte van de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens, iets meer dan het landelijke gemiddelde. Er zijn verschillen tussen de gemeenten, maar de positie ten opzichte van elkaar (met uitzondering van twee gemeenten) blijft gelijk. In Barendrecht en Ridderkerk is de stijging 4% of meer.

Ten opzichte van vorig verslagjaar zijn er verschillen met en zonder leeftijdsgrens, net als landelijk. Er wordt gezien dat er meer extra kinderen alsnog gevaccineerd worden dan vorig jaar.

2.8. DKT⁷ zwangeren



⁷ DKT: difterie, kinkhoest, tetanus

We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In de gemeenten Lansingerland, Nissewaard, Krimpen aan den IJssel, Capelle aan den IJssel en Schiedam wordt een stijging gezien. In Albrandswaard, Voorne aan Zee en Barendrecht is het verschil heel klein.

In ons werkgebied zijn minder anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel.
- ➔ Duiding regionaal: lichte daling. In vijf gemeenten is een stijging te zien.

Zoals al eerder is aangegeven zijn vaccinatiegraden zonder leeftijdsgrens niet van toepassing voor de zwangeren.

3. Conclusie

Zowel landelijk als in de regio Rotterdam-Rijnmond zien we in het algemeen een voortzetting van de dalende trend van de vaccinatiegraden voor kinderen en jongeren. Daarbij lijkt de daling in onze regio sterker dan landelijk, behalve bij de DTP- en BMR-vaccinatie op 9 jaar. In een aantal gemeenten in onze regio wordt een stijging gezien, vooral voor de BMR-vaccinatiegraad op zuigelingenleeftijd. Hoe sterk die stijging is, kunnen we niet bepalen omdat we op gemeenteniveau de percentages anonieme vaccinaties niet kennen.

Er is ook een duiding gemaakt van de vaccinatiecijfers, waarin rekening is gehouden met de anonieme vaccinaties. Daarmee lijkt er landelijk een stabilisatie van de vaccinatiegraden voor zuigelingen en kleuters te zijn, maar blijft de daling van de vaccinatiegraden bij de oudere kinderen doorzetten. Regionaal lijkt er wel overal een daling te zijn, mogelijk een stabilisatie bij de oudere zuigelingen. De daling bij de schoolkinderen lijkt kleiner, maar bij de adolescenten groter dan landelijk. De dalende trend is zorgelijk, voornamelijk met oog op mogelijke uitbraken van ernstige infectieziekten zoals de bof, mazelen en kinkhoest.

In dit uitgebreidere rapport hebben we ook gekeken naar de vaccinatiegraden zonder leeftijdsgrens en naar de HPV-vaccinatiegraden. Over het algemeen wordt hetzelfde beeld gezien met en zonder leeftijdsgrens. Daarbij worden over het algemeen dezelfde verschillen gezien vergeleken met vorig jaar. Bij de meeste vaccinaties komt het beeld overeen met het landelijke beeld.

Een aantal gemeenten had een veel sterkere stijging in het aantal kinderen dat alsnog de betreffende vaccinatie kwam halen. Vooral in Rotterdam werd dit gezien.

Over de HPV-vaccinatiegraden is het lastig om conclusies te trekken, omdat de vaccinatie nu op een jongere leeftijd wordt aangeboden en ook aan jongens. Daarnaast zijn er inhaalcohorten geweest. Deze groepen zijn nauwelijks te vergelijken. Duidelijk is wel dat de vaccinatiegraden voor HPV in onze regio laag zijn en veel lager dan landelijk.

SocioVax-programma

De eerste resultaten van het SocioVax-programma geven meer inzicht in welke factoren een rol spelen bij de beslissing van ouders om hun kinderen wel of niet te laten vaccineren. Hierbij kan gedacht worden aan toegankelijke communicatie, fysieke toegankelijkheid en inwoners (door zorgverleners) herinneren aan de mogelijkheid tot vaccineren.

Het is van belang om in te zetten op doelgroepen in kwetsbare situaties. Daarom werken CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond intensief samen. Gezamenlijk zetten we ons in om de vaccinatiegraad te verhogen. Dit doen we door middel van online en fysieke interventies.

Bijlage 1: Leeswijzer

- De vaccinatiegraden zijn gepresenteerd op basis van *op persoon geregistreeerde vaccinaties* voor kinderen die geboren zijn in een bepaald cohort, waarin bekeken wordt of ze bepaalde vaccinaties 'op tijd' gekregen hebben. Het betreft een analyse van de vaccinatiegraadcijfers met leeftijdsgrens. Daarbij wordt op de verjaardag van het kind bepaald of een vaccinatie op tijd gegeven is. Bijvoorbeeld: bij kinderen uit 2013 wordt bepaald of die de DTP- en BMR-vaccinatie uiterlijk op de 10^e verjaardag (in 2023 dus) is gegeven. Daarnaast werden, indien beschikbaar, de vaccinatiegraadcijfers zónder leeftijdsgrens vergeleken met de cijfers met leeftijdsgrens. Bijvoorbeeld: bij kinderen uit 2013 werd bepaald of die de DTP- en BMR-vaccinatie uiterlijk op 5 maart 2024 gegeven was en werd vergeleken met de cijfers op de 10^{de} verjaardag. Kinderen kregen daardoor 3 tot 15 maanden extra om alsnog de vaccinatie te krijgen.
- Voor de vaccinatiegraad van de kinkhoestvaccinatie voor zwangeren is gekeken naar de zwangeren waarvan het kind in 2023 geboren is. Er is dus geen onderscheid tussen met of zonder leeftijdsgrens.
- De HPV-vaccinatiegraden zijn in dit verslag opgenomen. Deze vaccinatiegraden zijn moeilijk te duiden. De doelgroep is veranderd van 13 naar 10 jaar en uitgebreid met jongens. Daarnaast zijn er inhaalcampagnes geweest in 2022 en 2023. Daardoor is er geen goede vergelijking met vorig jaar te maken en zijn de verschillende cohorten moeilijk te vergelijken met elkaar.
- De minimale vaccinatiecijfers worden gepresenteerd en vergeleken met vorig jaar. Deze zijn een onderschatting van de werkelijke cijfers omdat:
 - alleen de gepersonaliseerde vaccinatiegegevens meegenomen zijn. Als er *geen* toestemming van de klant geregistreerd staat, wordt de vaccinatie anoniem doorgegeven aan het RIVM. Aangezien informed consent in 2022 is ingegaan, zijn er dit verslagjaar meer anonieme vaccinaties dan vorig jaar;
 - bij zuigelingen wordt bepaald welk DKTP-schema nodig is. De vaccinatie wordt op 3-5-11 maanden aangeboden. Bij een deel van de kinderen ook op 2 maanden, bijvoorbeeld als de moeder geen kinkhoestvaccinatie in de zwangerschap heeft gehad. Indien het vaccinatieschema niet bekend is, houdt het RIVM het 2-3-5-11-vaccinatieschema aan. En gaat er dan mogelijk onterecht vanuit dat het schema na 3 vaccinaties nog niet is afgerond. Het aantal onbekende DKTP-schema's kan hoger liggen dan het aantal anonieme vaccinaties. Het schema wordt namelijk niet uitgewisseld als er geen toestemming is, maar ook niet als het niet op de juiste plaats in het digitale dossier van de JGZ wordt ingevuld.
- Het RIVM heeft de landelijke cijfers geduid door rekening te houden met onder andere het aantal anonieme vaccinaties (zie hoofdstuk 3.4 van RIVM-rapport). Voor de regionale analyse is gekeken in hoeverre het regionale percentage anonieme vaccinaties verschilt van het landelijke. Op basis daarvan zijn de regionale cijfers geduid.
- Duiding op gemeenteniveau is niet mogelijk aangezien van anonieme vaccinaties alleen bekend is welke organisatie de vaccinatie heeft gegeven, maar niet waar degene woont die de vaccinatie heeft gekregen. Alleen als er een stijging van de vaccinatiegraad voor een bepaalde vaccinatie gestegen is ten opzichte van vorig jaar, is het zeker dat er een stijging is. Hoe groot die stijging is, is niet te bepalen.

- De anonieme vaccinaties zijn niet bekend op geboortjaar. Een anonieme BMR-vaccinatie kan dus aan een zuigeling zijn gegeven maar ook aan een schoolkind. Het kan zelfs zijn dat het kind niet tot beide onderzochte cohorten behoorde.
- In de analyses zijn de landelijke cijfers, die van de regio Rotterdam-Rijnmond en de gemeenten die daaronder vallen met elkaar vergeleken. Daarbij is gekeken naar de:
 - DKTP zuigelingen (basisimmuun). De DKTP wordt meestal als combinatievaccin met de Hib en HepB gegeven, en tegelijk met de pneumokokkenvaccinatie. Deze vaccinaties laten eenzelfde trend zien als de DKTP.
 - BMR-zuigelingen: deze wordt vaak tegelijk gegeven met de MenACWY die eenzelfde trend laat zien.
 - DKTP kleuters.
 - BMR schoolkinderen volledig afgerond (twee keer gegeven): deze wordt vaak tegelijk gegeven met de DTP die eenzelfde trend laat zien.
 - HPV: daarbij zijn meerdere groepen bekeken aangezien de doelgroepen veranderd zijn (andere leeftijd en uitbreiding met jongens) en inhaalcohorten.
 - MenACWY adolescenten;
 - DKT zwangeren.
- De grafieken in het rapport laten per vaccinatie zien:
 - Bovenaan de vaccinatiegraden van dit verslagjaar: landelijk, GGD Rotterdam-Rijnmond (het gewogen gemiddelde van de gemeenten in regio Rotterdam-Rijnmond) en CJG Rijnmond (GGD Rotterdam-Rijnmond exclusief Capelle aan den IJssel). Daarin worden de vaccinatiegraad van dit verslagjaar, vorig verslagjaar, het verschil tussen beide jaren en de verandering getoond (het absolute verschil).
 - In het staafdiagram zijn de gemiddelden per gemeente op volgorde van hoogte van de vaccinatiegraad van dit verslagjaar. In de grafieken is Nederland ook opgenomen. Daardoor is direct duidelijk hoe de gemeenten zich onderling en ten opzichte van het landelijke gemiddelde verhouden. In de grafieken zijn de gemiddelden per vaccinatie van vorig en dit jaar te zien. Bij de interpretatie van de percentages per gemeente dient rekening gehouden te worden met de grootte van het cohort per gemeente. In sommige gemeenten is het aantal kinderen zo klein, dat een afname van 1% betekent dat één tot twee kinderen een vaccinatie niet hebben gekregen.
 - Eén van de grafieken bevat alle RVP-vaccinaties zuigelingen. Daarbij is gekeken in hoeverre de kinderen die in 2021 zijn geboren zijn, alle vaccinaties tot dan toe hebben gehad, op de leeftijd van 2 jaar (met leeftijdsgrens) en op 5 maart 2024 (zonder leeftijdsgrens). Het percentage voor de totale deelname aan het RVP ligt altijd lager dan het laagste percentage voor de afzonderlijke vaccinaties. Bij de totale deelname wordt gekeken naar de kinderen die alle vaccinaties tot die leeftijd hebben ontvangen. Echter zijn er ouders die kiezen om niet het gehele Rijksvaccinatieprogramma af te nemen, zij maken een selectie in de aangeboden vaccinaties. Dit zijn de minimale cijfers, duiding op basis van anonieme vaccinaties zijn niet mogelijk omdat niet bekend is (doordat het niet aan een kind gekoppeld kan worden).
 - In de duiding bij de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens niet uitgegaan van de exacte getallen, maar wordt al rekening gehouden met het effect van de anonieme vaccinaties. De percentages kunnen dus verschillen, maar die worden mogelijk opgeheven door het aantal anonieme vaccinaties.
 - In de duiding van de vaccinatiegraden zonder leeftijdsgrens is de vergelijking getrokken met de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens. De percentages die daar genoemd worden zijn wel de exacte getallen.

Bijlage 2: Ontwikkelingen

Landelijke ontwikkelingen

Veranderingen binnen het RVP-schema

- **Griep prik voor zwangeren**
Vanaf het griepseizoen 2023-2024 biedt de jeugdgezondheidszorg aan alle zwangeren de griep prik aan. Zwangeren met een medische indicatie krijgen deze vaccinatie via de huisarts aangeboden.
- **Inhaalcampagne HPV-vaccinatie**
In 2023 hebben jongeren t/m 26 jaar (geboren t/m 1996) de kans gekregen om zich alsnog tegen het humaan papillomavirus (HPV) te laten vaccineren. Jongeren (geboren vanaf 2004) konden deze via de jeugdgezondheidszorg krijgen. De inhaalcampagne van jongeren vanaf 10 jaar, was al gestart in 2022 en is voortgezet in 2023.
- **Rotavirusvaccinatie**
Het vaccin tegen het rotavirus is in 2024 geïmplementeerd voor kinderen geboren vanaf 1 januari 2024. Het betreft een drinkvaccin dat rond 8 weken en 3 maanden toegediend wordt.
- **Wijzigingen in RVP-vaccinatieschema**
In 2025 wordt het vaccinatieschema op vier punten aangepast.
- **Pneu-vaccinatie**
In het najaar van 2024 wordt het pneumokokkenvaccin vervangen door één die tegen meer typen beschermt. Dit is naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad.

SocioVax-onderzoek

Het RIVM is een onderzoeksprogramma gestart om inzicht te krijgen in waarom mensen zichzelf of hun kinderen wel of niet laten vaccineren. Het SocioVax-programma is in 2023 gestart. Er is onderzoek gedaan naar de uitvoering van het RVP en naar welke elementen en omstandigheden een rol spelen bij het wel of niet vaccineren. Ook is er onderzocht welke interventies mogelijk kunnen bijdragen aan het verhogen van de vaccinatiegraad. Enkele inzichten die het RIVM aangeeft:

- **Communicatie:** toegankelijke communicatie speelt een belangrijke rol. Denk aan het begrijpelijk maken van informatie op basis van taalniveau, achtergrond en cultuur van de doelgroep. De inzet van sleutelfiguren kan hierbij een rol spelen. Ook de locatie waar de informatie verspreid wordt is belangrijk, zoals kinderdagverblijven of scholen.
- **Toegankelijkheid:** speelt niet alleen een rol binnen de communicatie, maar ook in de fysieke omgeving. Er kunnen barrières zijn zoals tijdgebrek, de bereikbaarheid van locatie (met vervoer), de organisatie van het vaccinatiesysteem en of er wel of niet een herinnering (per e-mail/sms) wordt verstuurd. Zorgmedewerkers kunnen mogelijk ook een rol spelen in mensen herinneren dat ze in aanmerking komen voor vaccinatie.
- **Keuzes van anderen:** ouders laten hun beslissing om hun kinderen wel of niet te laten vaccineren afhangen van de keuzes mensen in hun sociale kring. Dit is een factor die moeilijk te beïnvloeden is, maar wel goed om hier meer inzicht in te krijgen.
- **Combinatie van verschillende aanpakken:** werkt vaak beter dan één gerichte aanpak.

Tevens hebben de onderzoekers wederom gekeken naar de houding van ouders ten opzichte van vaccineren. Daaruit blijkt dat nog steeds de meeste ouders positief blijven wat betreft vaccineren, maar in 2023 waren minder ouders van kinderen van 9 t/m 14 jaar positief.

Meer informatie over de resultaten zijn te vinden op de [SocioVax-pagina op de website van het RVIM](#).

Ondernomen acties om vaccinatiegraad te verhogen

In de regio Rotterdam-Rijnmond worden door CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond al gericht acties ondernomen om de vaccinatiegraad te verhogen. Deze acties hebben nog geen invloed op het huidige vaccinatiegradenrapport. De acties in 2023 waren:

Algemeen

- Tijdens elk contactmoment met ouders en/of jongeren wordt de vaccinatiestatus gecontroleerd en ontbrekende RVP-vaccinaties nogmaals aangeboden. CJG Rijnmond ziet zuigelingen in de eerste drie maanden vier keer. Tijdens deze consulten wordt het belang van het Rijksvaccinatieprogramma en de risico's van de infectieziekten waartegen de vaccinaties beschermen besproken.
- Daarnaast kunnen (toekomstige) ouders met twijfels of vragen altijd bij het contactcentrum van CJG Rijnmond terecht. Het is ook mogelijk om een afspraak te maken met één van de professionals op een CJG-locatie voor een apart RVP-consult.
- GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond sturen informatie naar samenwerkingspartners zoals kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen, verloskundigen en huisartsen met betrekking tot het vaccineren van kinderen tegen infectieziekten. Een goed voorbeeld hiervan is de informatievoorziening rondom de mazelen- en kinkhoestuitbraak in Nederland.
- In 2023 zijn er wederom diverse grootschalige vaccinatiedagen georganiseerd om de HPV en MenACWY-vaccinaties te geven. De 9-jarige kinderen zijn kleinschalig uitgenodigd op een CJG-locatie. In het voorjaar zijn jongeren waarvan er bij het RIVM nog openstaande vaccinaties stonden ook uitgenodigd voor een vaccinatiedag. In het najaar van 2023 hebben we een extra herhalingsoproep gestuurd.
- In 2022 is CJG Rijnmond een pilot gestart om kinderen rond 9 jaar een consult met vaccinaties (BMR en DTP) op een CJG-locatie aan te bieden. Dit in plaats van een vaccinatiedag. In 2023 is dit geïmplementeerd.

Communicatie

- CJG Rijnmond ontwikkelde een campagne gericht op aanstaande ouders en ouders met jonge kinderen om de vaccinatiebereidheid te verhogen. In 2023 is ingezet op (gedrags)onderzoek, het betrekken van stakeholders uit ons werkgebied, strategie, creatief concept, vormgeving en inzet van middelen. De campagne is in 2024 live gegaan en krijgt in 2025 een vervolg.
- Via de websites van GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond wordt extra informatie gedeeld over vaccineren en de verschillende infectieziekten. CJG Rijnmond ontwikkelde een vernieuwde website gericht op (aanstaande) ouders, jongeren en professionals: vaccinatiescijgrijnmond.nl. Op deze website staat informatie over het Rijksvaccinatieprogramma, de vaccinaties en infectieziekten waartegen we vaccineren. Ook vinden (aanstaande) ouders en jongeren er op welke locaties gevaccineerd wordt en hoe een afspraak gemaakt kan worden (als dit nodig is). Deze website is in 2024 live gegaan.
- Via sociale media besteden we extra aandacht aan vaccineren en de infectieziekten.
- CJG Rijnmond voert diverse onlinecampagnes om vaccineren onder de aandacht te brengen onder de verschillende doelgroepen.

Voorlichting (intensivering vanaf 2024)

- Voorlichtingen die CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond in de wijk geven worden verrijkt met informatie over vaccineren.
- CJG Rijnmond en GGD Rotterdam- Rijnmond intensiveren de samenwerking met andere partijen, zoals de Twijfeltelefoon en Gezondheidskloof.
- CJG Rijnmond ontwikkelde een webinar gericht op prikangst bij (jonge) kinderen en ouders. Deze wordt zowel on demand als live aangeboden.
- GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond zijn voornemens samen te werken aan het datagerichte voorlichting en het betrekken van sleutelfiguren in wijken waar de vaccinatiegraad lager is.

Colofon

Tekst: CJG Rijnmond
GGD Rotterdam-Rijnmond

Datum: januari 2025

Versie: 3.0