

Duiding cijfers vaccinatiegraad H8

In de bijlage is voor elke gemeente in de regio Haaglanden, met uitzondering van Den Haag¹, een overzicht met visualisaties van de vaccinatiegraad in verslagjaar 2023² bijgevoegd. Eerder heeft het Portefeuillehoudersoverleg Jeugdgezondheidszorg deze cijfers ontvangen van JGZ Zuid-Holland West ten behoeve van het overleg van 28 maart jl. Het betreft de vaccinatiegraad voor D(K)TP, BMR, HPV en MenACWY voor verschillende geboortecohorten. Daarnaast is er ook een visualisatie met het percentage kinderen dat op 2-jarige leeftijd (geboortecohort 2020) alle vaccinaties heeft ontvangen, waar ze tot dan toe voor in aanmerking kwamen.

Verslagjaar	Geboortjaar van peilleeftijd				
	Zuigelingen	5-jarigen	10-jarigen	14-jarigen	15-jarigen
2023	2020	2017	2012	2008	2007

De cijfers zijn gerapporteerd op postcode 4 (PC4) niveau. Dit is het meest gedetailleerde niveau waarop de vaccinatiegraad via het RIVM inzichtelijk gemaakt kan worden. Wanneer er minder dan 25 kinderen in een PC4 woonden die in aanmerking kwamen voor een vaccinatie is de vaccinatiegraad niet weergegeven. Dit is gedaan om de herleidbaarheid naar eventueel ongevaccineerde kinderen te verkleinen en om de betrouwbaarheid van de data te verhogen.

Deze visualisaties maken inzichtelijk in welke gebieden binnen een gemeente de vaccinatiegraad relatief laag is. Hierbij is gewerkt met een kleurcodering; groen is hoger dan 90%, daarmee voldoet dit gebied aan de minimaal vaccinatiegraad van 90% zoals gesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Oranje representeert een vaccinatiegraad tussen de 90% en 75%; dit wordt gezien als zorgwekkend. Rood staat voor een vaccinatiegraad van 75% of lager en representeert een realistisch en vergroot risico op uitbraken. Bovendien raadt de WHO voor de BMR-vaccinatie een vaccinatiegraad van 95% aan, in verband met mazelen, voor voldoende (groeps)bescherming. De omvang van de cirkels geeft aan waar de meeste kinderen in aanmerking kwamen voor vaccinatie in een gemeente. Gebieden waarin de vaccinatiegraad laag is, en waar veel kinderen in aanmerking kwamen voor een vaccinatie, verdienen extra aandacht aangezien daar relatief veel ongevaccineerde kinderen wonen. Als er te weinig kinderen in een gebied woonden, is wel de postcode afgebeeld, maar staat er geen gekleurde cirkel.

Opt-out optie door Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

Sinds 2022 bestaat er vanuit de AVG een opt-out optie voor ouders om de vaccinatiestatus van hun kind niet door te geven aan het RIVM, zogeheten anonieme vaccinaties. De getoonde vaccinatiegraad is daarom een onderschatting van de werkelijke vaccinatiegraad. Hoeveel hoger de werkelijke vaccinatiegraad is, is niet te achterhalen. Het RIVM stelt echter dat de invloed van anonieme vaccinaties voor dit verslagjaar nog beperkt is omdat veel vaccinaties in de huidige rapportage vóór 2022 zijn gegeven.

¹ De gemeente Den Haag heeft vanuit een niet-GR taak reeds een uitgebreide GGD-rapportage over de lokale vaccinatiegraad ontvangen.

² Met de term verslagjaar 2023 wordt bedoeld dat de vaccinatiegraad in 2023 is bepaald. Rapportage over recentere geboorte-cohorten is nog niet mogelijk. De vaccinatiegraad voor bijvoorbeeld kleuters wordt voor elk kind vastgesteld op 5-jarige leeftijd. Voor geboortecohort 2017 geldt dat alle kinderen geboren in januari t/m december 2017 in 2022 5 jaar zijn geworden. Het is daarom mogelijk te rapporteren over geboortecohort 2017, maar nog niet over geboortecohort 2018.

Duiding op basis van epidemiologische inzichten

In heel Nederland daalt de vaccinatiegraad voor vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Het aantal gebieden in Haaglanden waar de vaccinatiegraad onder 2-jarigen onder de 90% duikt neemt toe. Dit is zorgwekkend omdat deze kinderen geen tot weinig basisbescherming hebben tegen bepaalde ziektes. Er is momenteel al een uitbraak van kinkhoest, een zeer besmettelijke en potentieel (levens)gevaarlijke infectieziekte. Ook de kans op een mazelenuitbraak of de kans op meerdere uitbraken, wordt steeds groter.

Vanuit de inzet door de GGD gedurende de coronapandemie kennen en herkennen we enkele van deze hoogrisicogebieden in de regio Haaglanden. Naast een lage vaccinatiegraad voor het RVP (primaire preventie) zagen we tijdens de pandemie in deze gebieden een lage opkomst voor een vaccinatie die (grootschalige) uitbraken kan indammen (secundaire preventie). Deze kennis baart ons extra zorgen over de potentiële duur en ernst van uitbraken in desbetreffende gebieden en heeft invloed op het handelingsperspectief van de GGD, namelijk preventief of reactief vaccineren. Het is daarom extra van belang dat er voldoende wordt ingezet op de vroeg signalering van infectieziekten en op het snel indammen van mogelijke verspreiding. Dit zijn basistaken van de GGD, maar deze kunnen onder druk komen te staan als zich een grootschalige uitbraak voordoet. Het is daarom van belang dat een basisnetwerk voor het verbeteren van vaccinatiebereidheid blijft bestaan, ook ten tijde van uitbraken.

Mogelijke oorzaken en adviezen

Mogelijke oorzaken voor de dalende trend hebben te maken met beweegredenen van ouders om hun kind niet te laten vaccineren. Deze beweegredenen zijn zeer divers. Het kan gaan om mensen met een immigratieachtergrond die door een taalachterstand moeilijk te bereiken zijn, of mensen die om religieuze of levensbeschouwelijke redenen hun kinderen niet laten vaccineren. Daarnaast zijn er steeds meer mensen, ook hoogopgeleiden, die minder vertrouwen hebben in de medische wetenschap. Hier is een groep bijgekomen van wie het vertrouwen in de overheid flink is afgenomen. Ook zien we dat informele informatiestromen omtrent vaccineren o.a. via social media veel invloed hebben op de beeldvorming over vaccineren. Een laatste mogelijke beweegreden waarom ouders hun kind niet laten vaccineren is dat het succes van het Rijksvaccinatieprogramma in de afgelopen jaren de urgentie tot handelen bij ouders heeft weggenomen. Infectieziekten waarvoor het RVP beschermt zijn als het ware verdwenen uit het straatbeeld.

Het verbeteren van de vaccinatiegraad vraagt om inspanningen op allerlei fronten. Het draait hierbij om informatievoorziening & gedragsverandering en dat vraagt om geduld en blijvend investeren. Diverse onderzoeken van o.a. het RIVM en GGD'en wijzen naar twee belangrijke factoren van invloed waarmee de vaccinatiegraad verbeterd kan worden.

Het is van belang om zorg te dragen voor een goede kennisbasis voor het maken van de eigen keuze. Zo kunnen groepen waarin de vaccinatiegraad laag is met bijvoorbeeld fijnmazig voorlichten, inzet van sleutelfiguren, voorlichting op scholen en de inzet van het netwerk van professionals (zoals bijvoorbeeld verloskundigen, huisartsen en kinderdagverblijven) beter bereikt worden. Hiermee kan de dialoog direct met de betrokken doelgroepen worden aangegaan over het nut en de noodzaak van vaccineren in het algemeen, en over twijfels en vragen in het bijzonder.

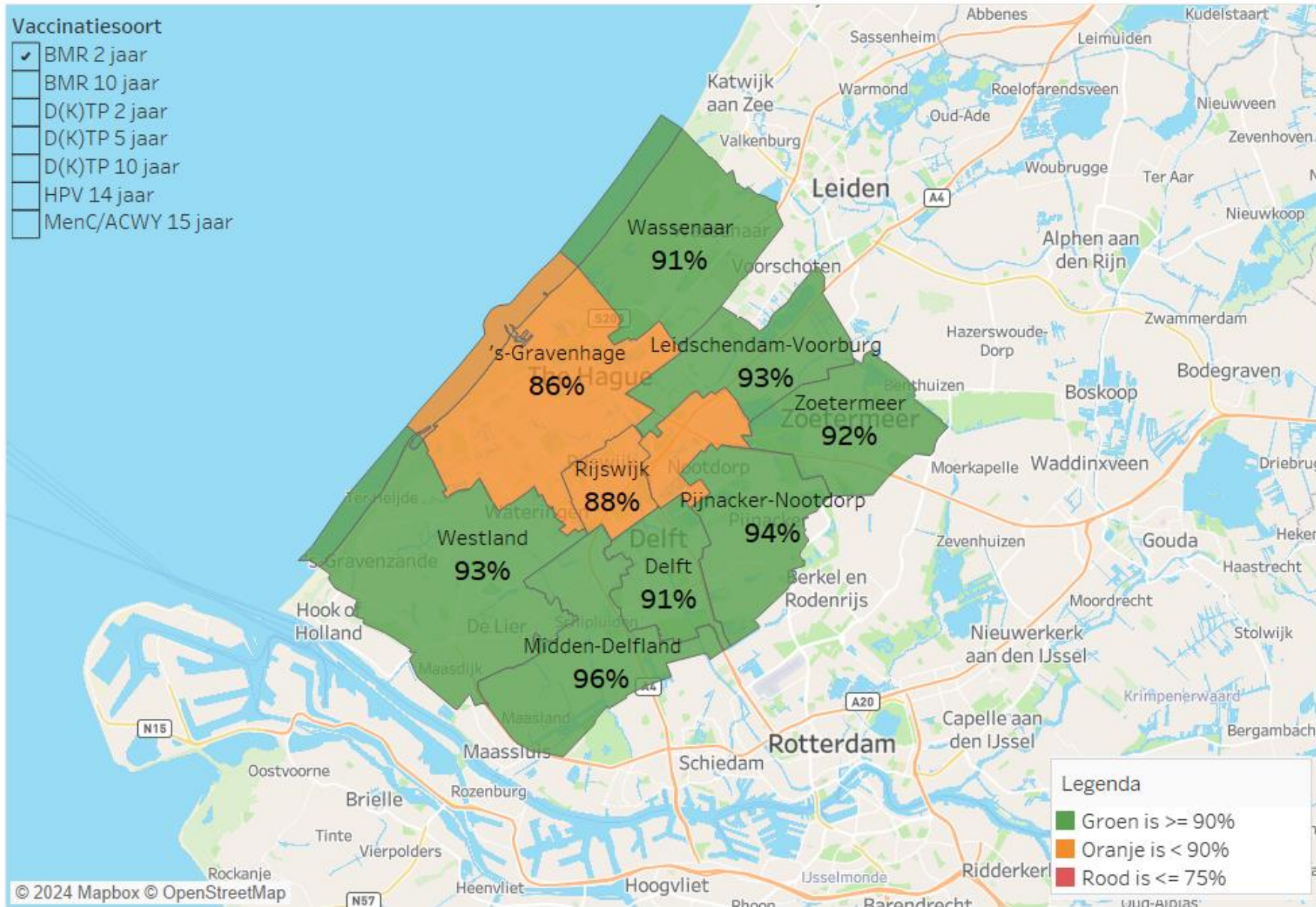
Wanneer de keuze op 'ja' valt, is het daarnaast belangrijk om het vaccineren zo makkelijk en toegankelijk mogelijk maken. Vaccineren behoeft laagdrempeligheid en dit kan bijvoorbeeld organiseren van een vrije inloop en naar locaties gaan waar de betreffende doelgroepen samenkomen.

Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma

Regio Haaglanden
Verslagjaar 2023; PC-4 niveau

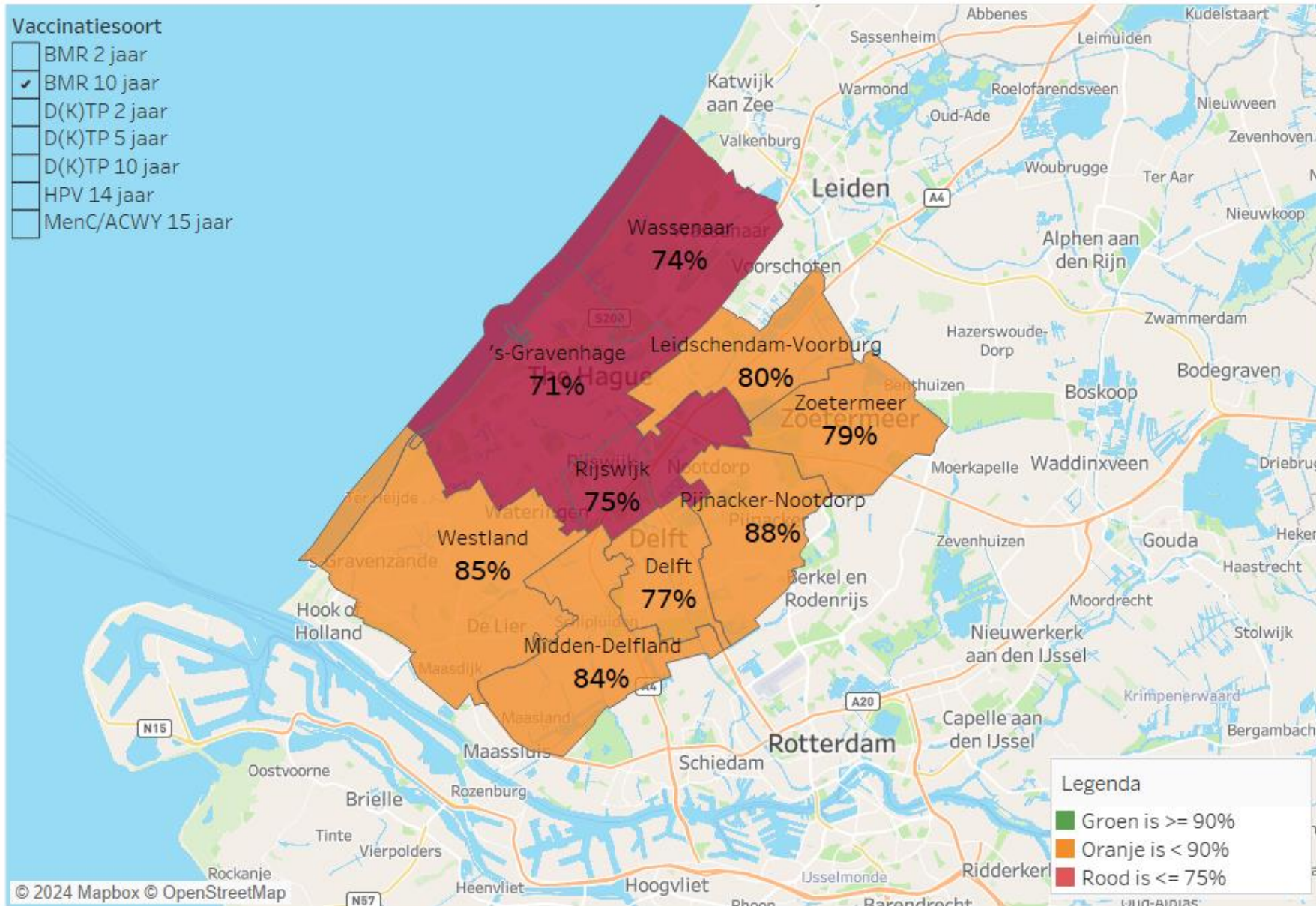
Vaccinatiesoort:

BMR 2 jaar



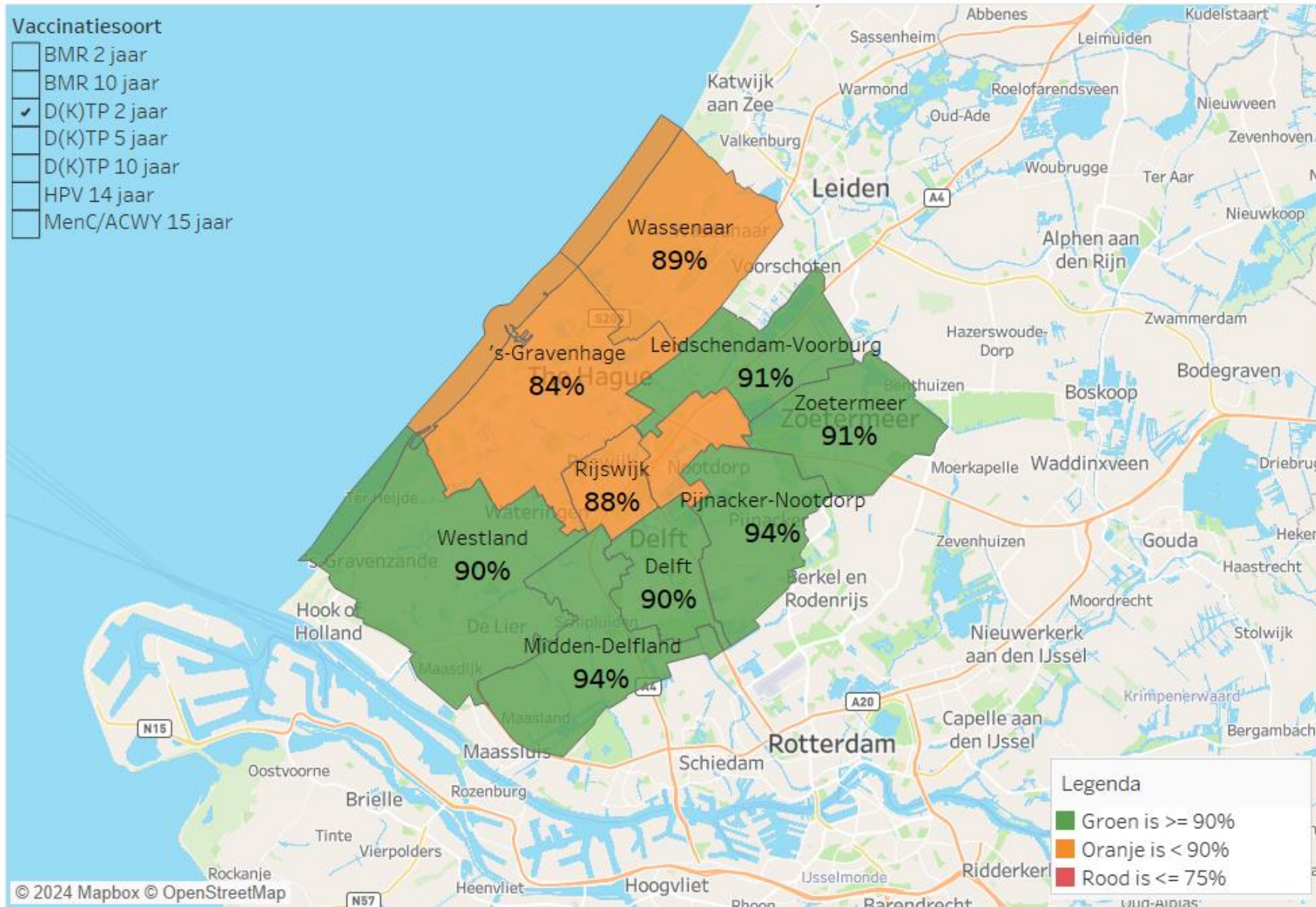
Vaccinatiesoort:

BMR 10 jaar



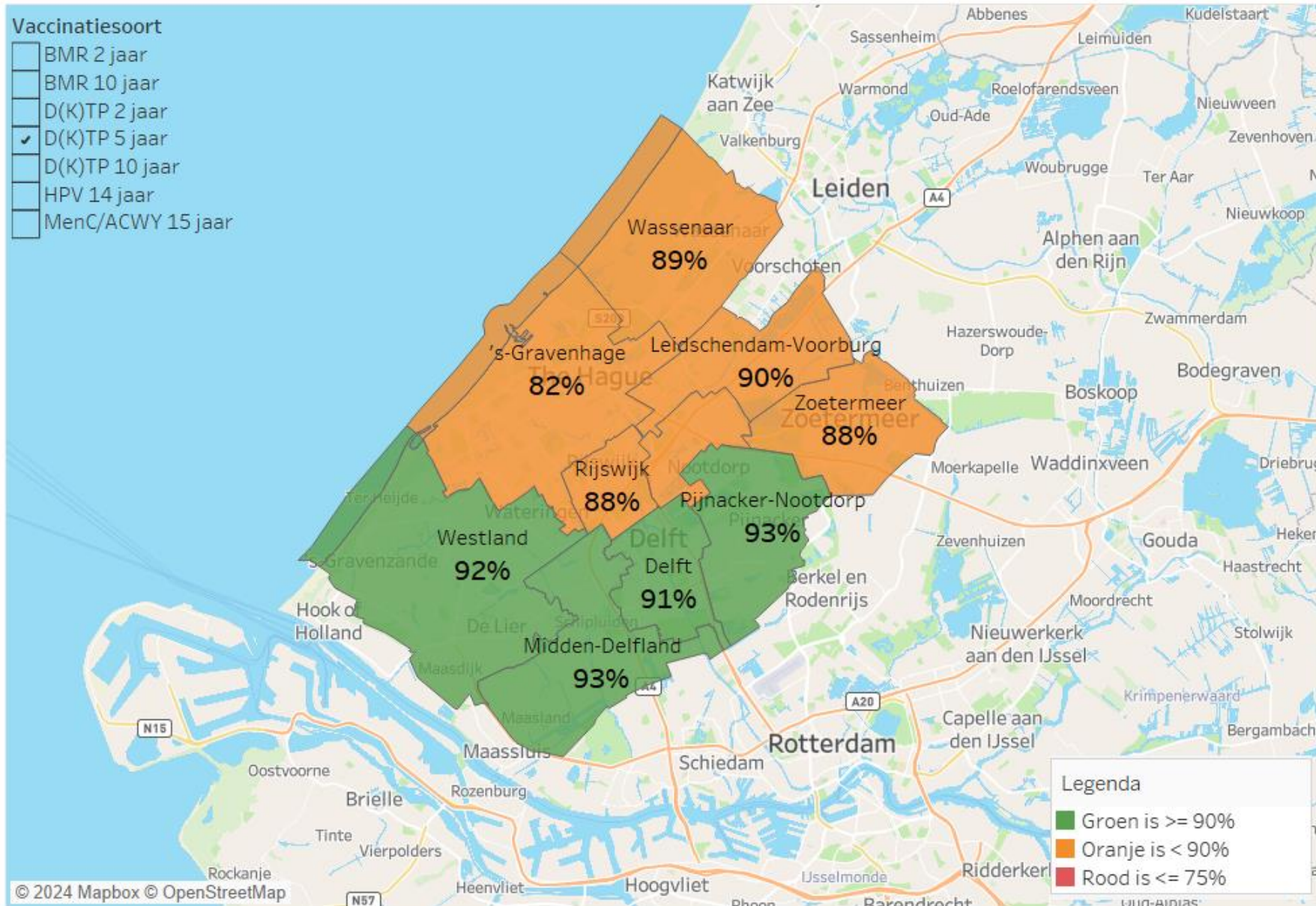
Vaccinatiesoort:

D(K)TP 2 jaar



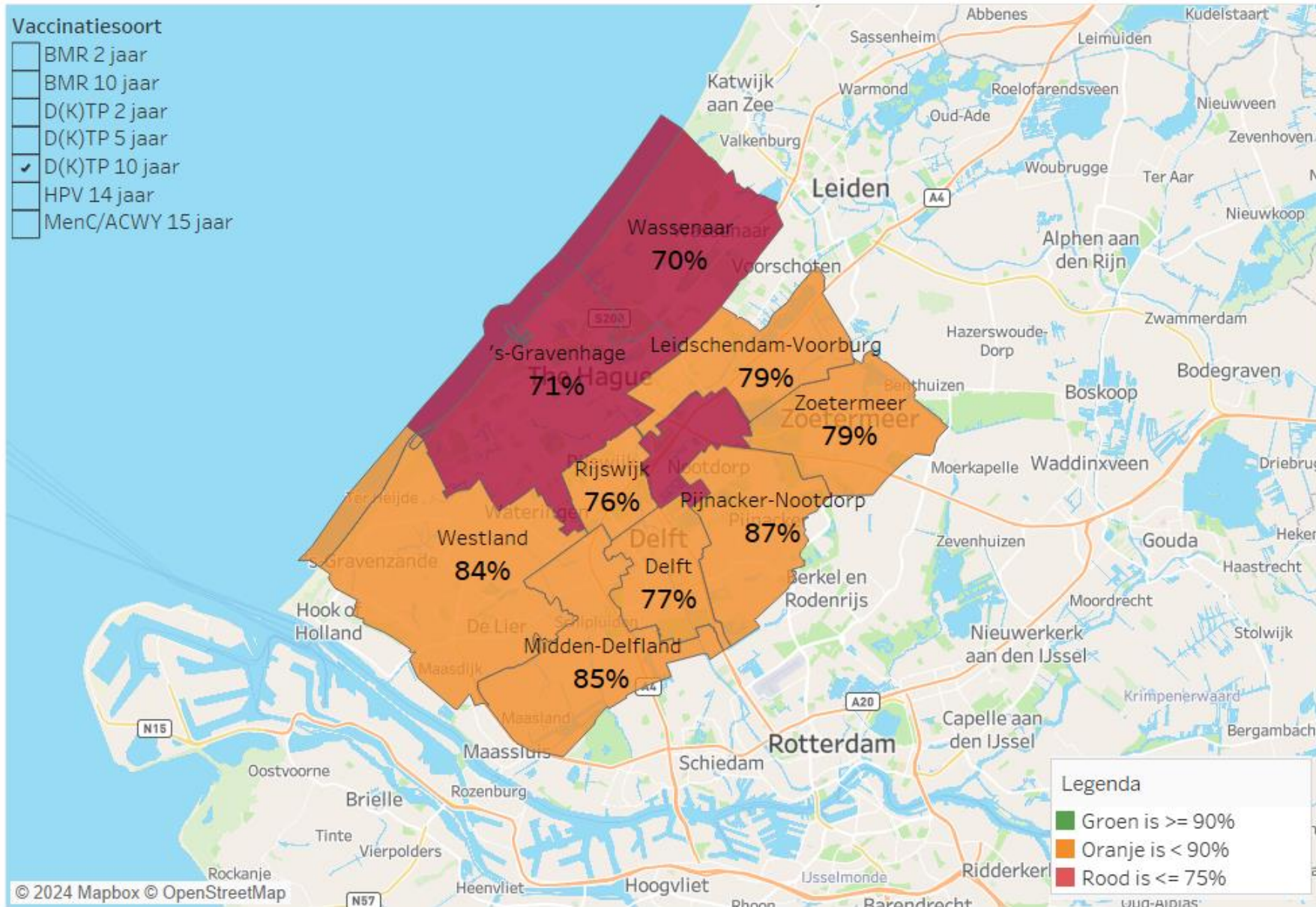
Vaccinatiesoort:

D(K)TP 5 jaar



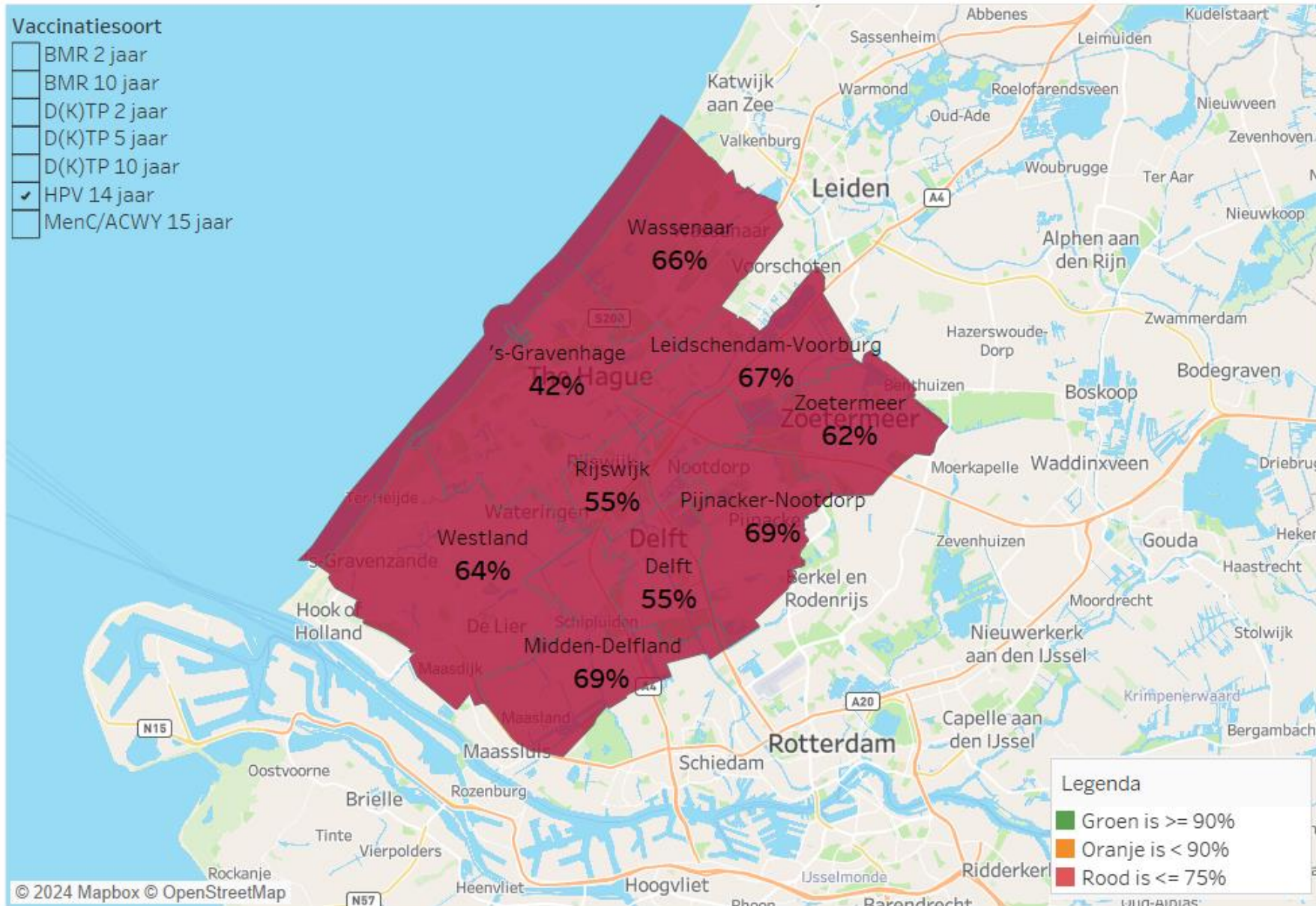
Vaccinatiesoort:

D(K)TP 10 jaar



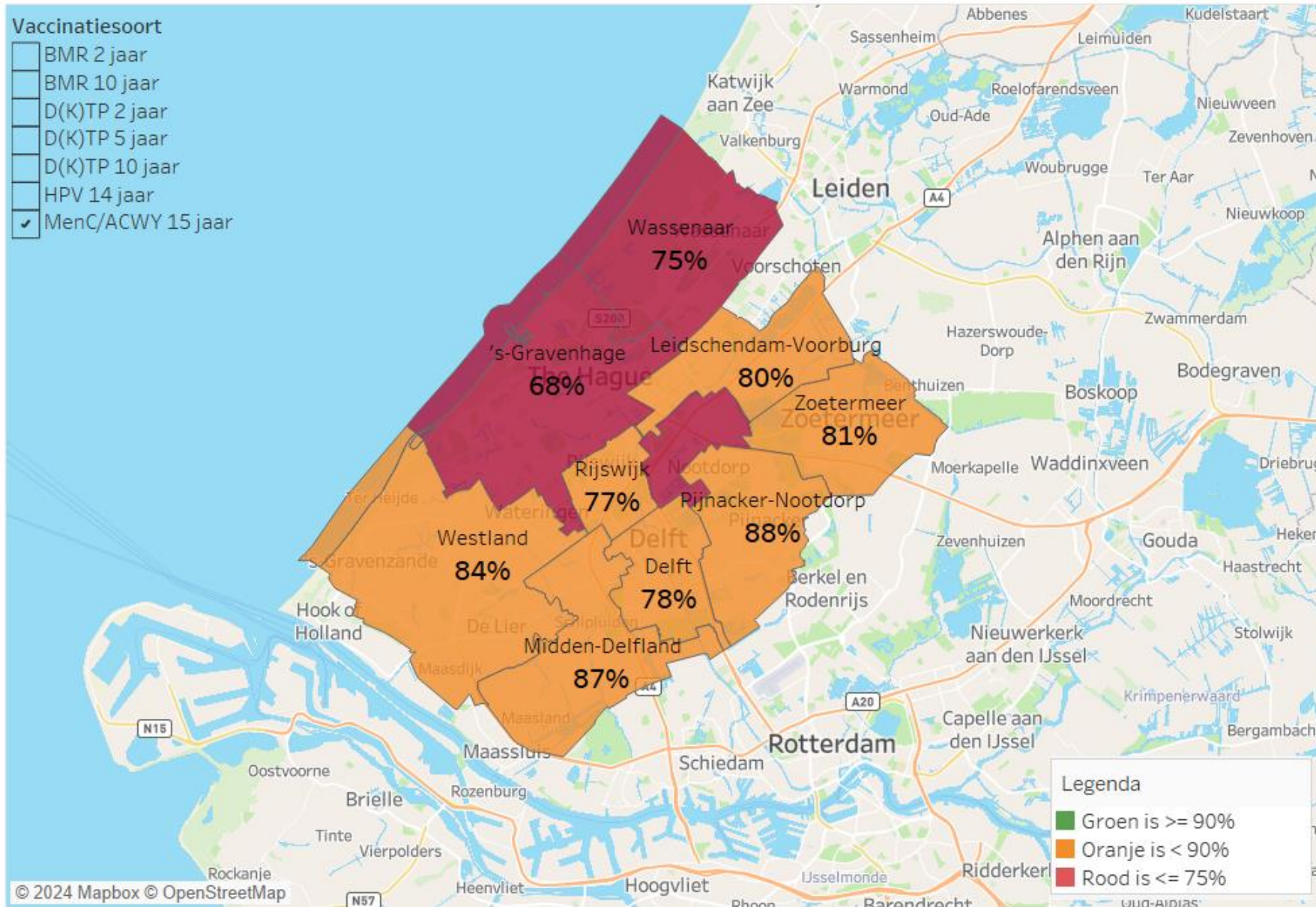
Vaccinatiesoort:

HPV 14 jaar



Vaccinatiesoort:

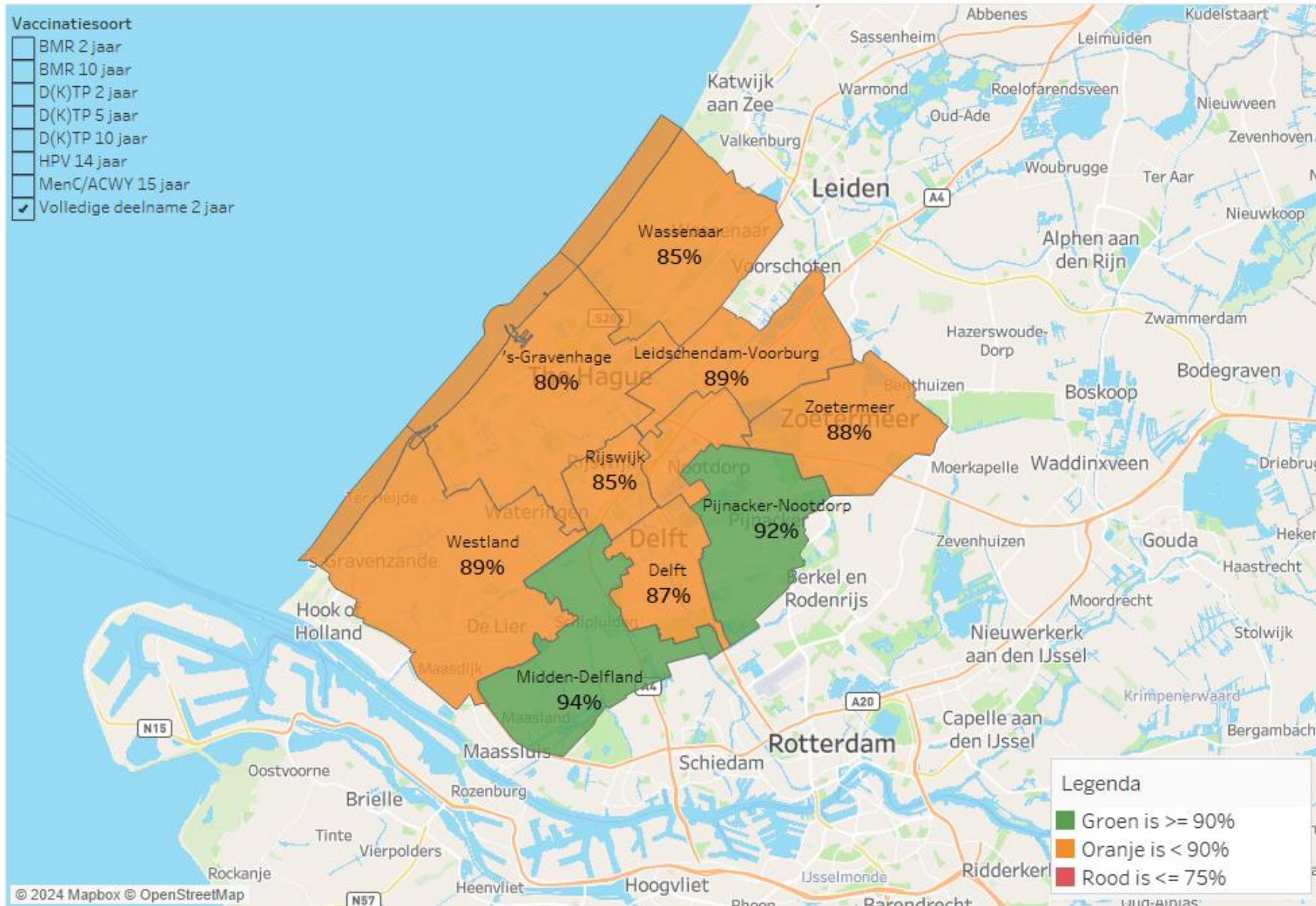
MenC/ACWY 15 jaar



Vaccinatiesoort:

Volledige deelname 2 jaar;geboortecohort 2020

D(K)TP	difterie, (kinkhoest), tetanus, polio
Hib	haemophilus influenzae type b ziekte
Hep B	hepatitis B
Pneu	pneumokokkenziekte
BMR	bof, mazelen, rodehond
MenACWY	meningokokken ACWY-ziekte



Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma

Per gemeenten

Verslagjaar 2023; PC-4 niveau

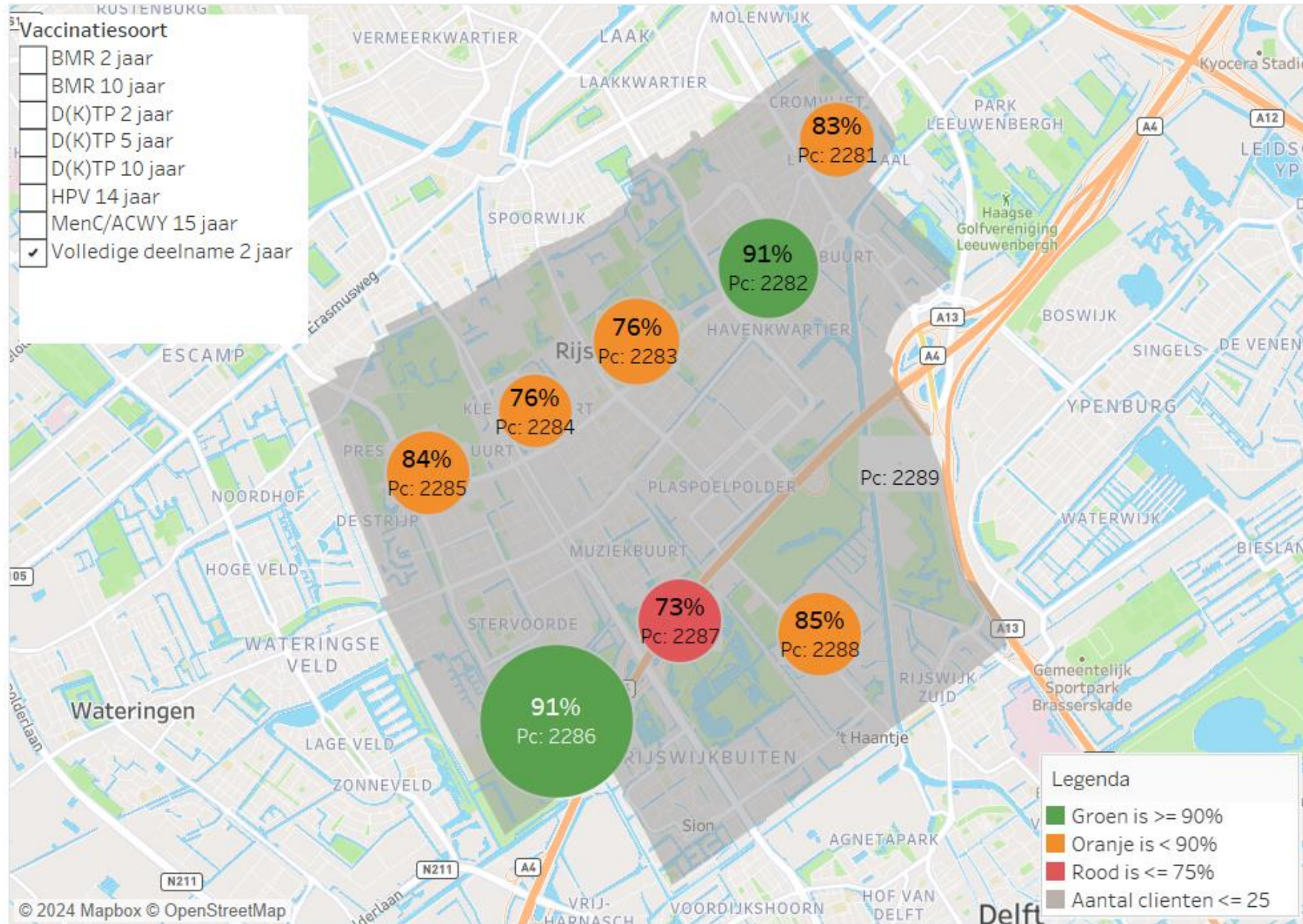
Volledige deelname zuigelingen*

Gemeente:

Vaccinatiesoort: D(K)TP, Hib, Hep B, Pneu, BMR, MenACWY

Rijswijk

Volledige deelname 2 jaar ;geboortecohort 2020

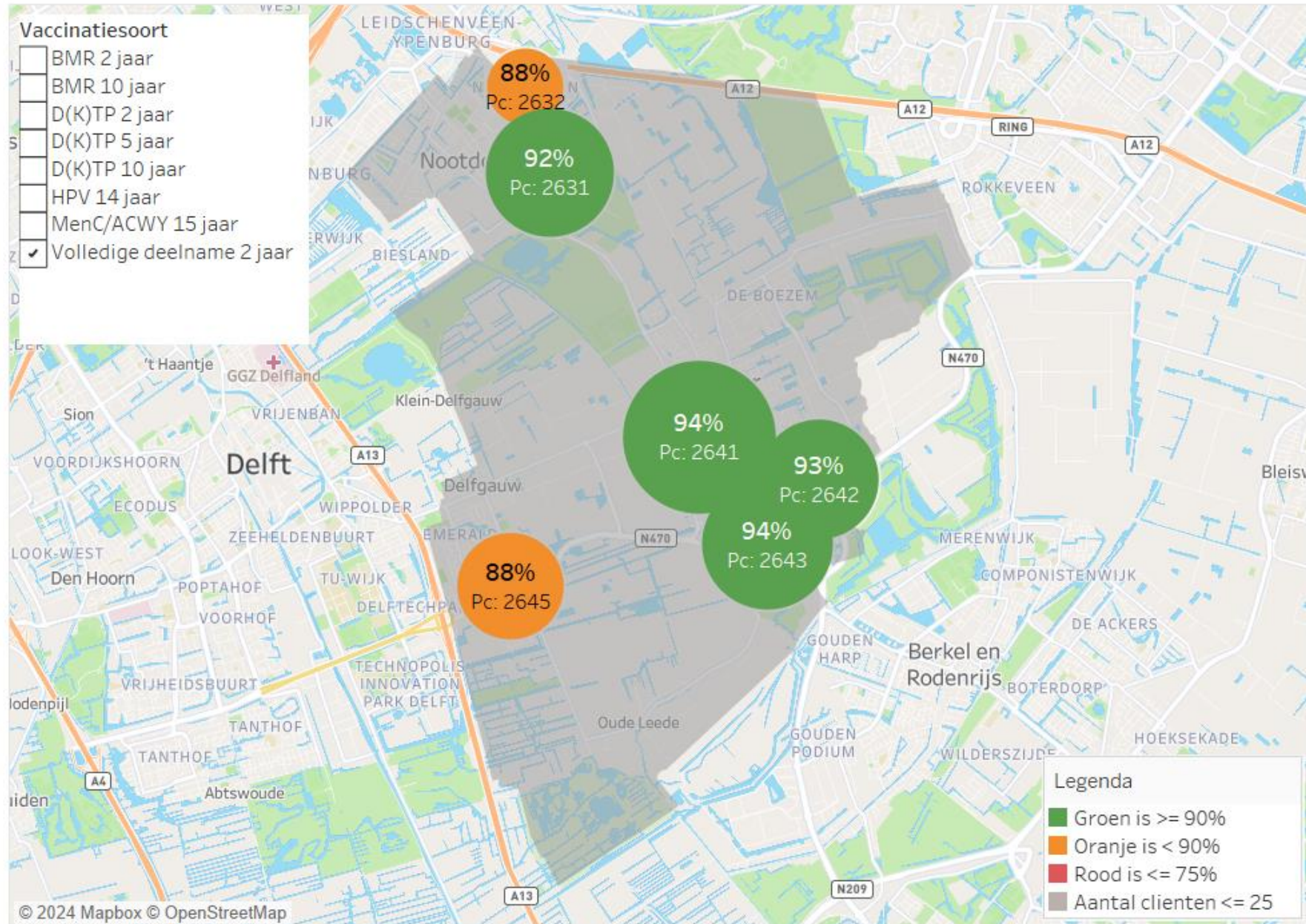


Gemeente:

Pijnacker-Nootdorp

Vaccinatiesoort: D(K)TP, Hib, Hep B, Pneu, BMR, MenACWY

Volledige deelname 2 jaar ;geboortecohort 2020

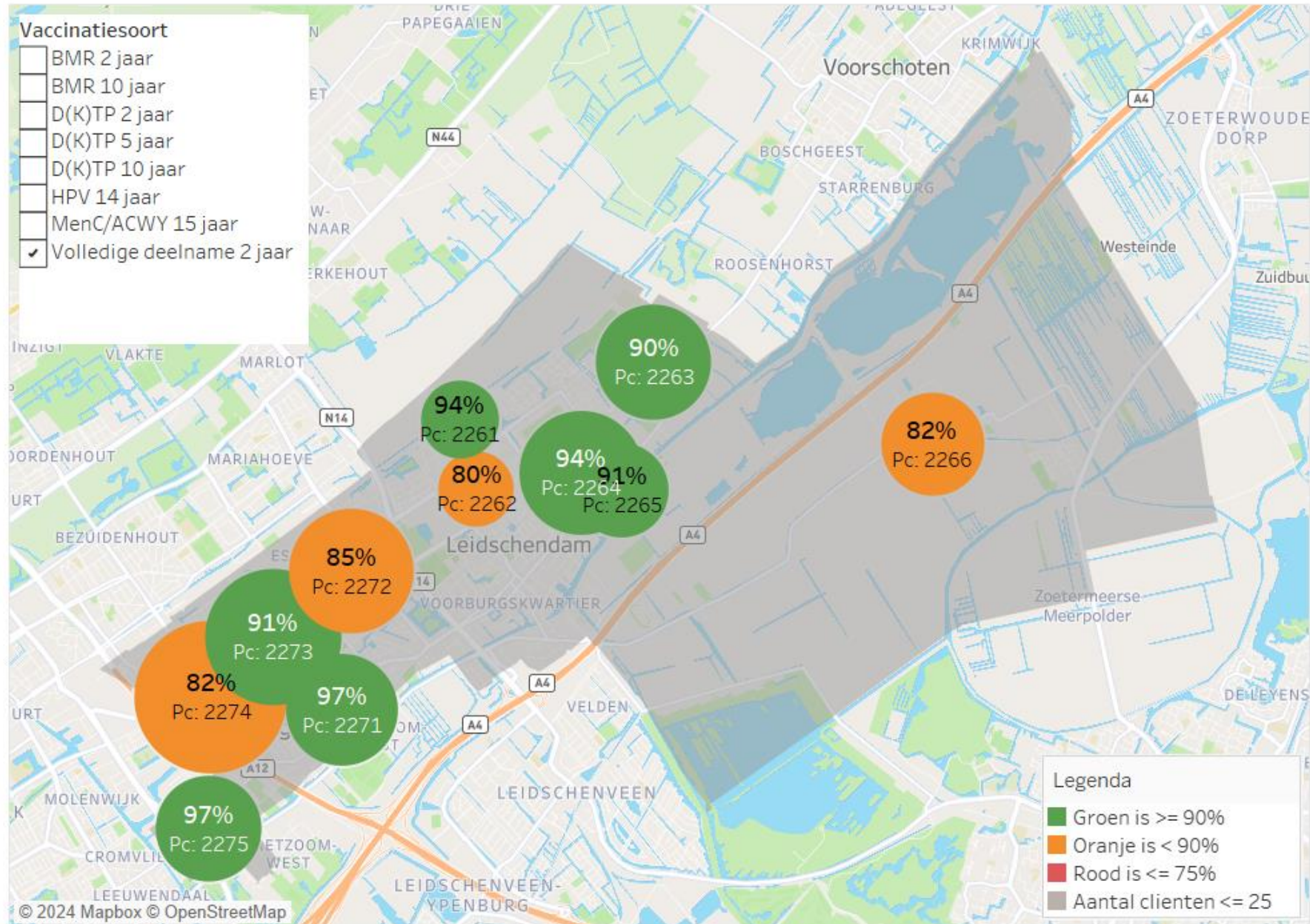


Gemeente:

Leidschendam-Voorburg

Vaccinatiesoort: D(K)TP, Hib, Hep B, Pneu, BMR, MenACWY

Volledige deelname 2 jaar ;geboortecohort 2020

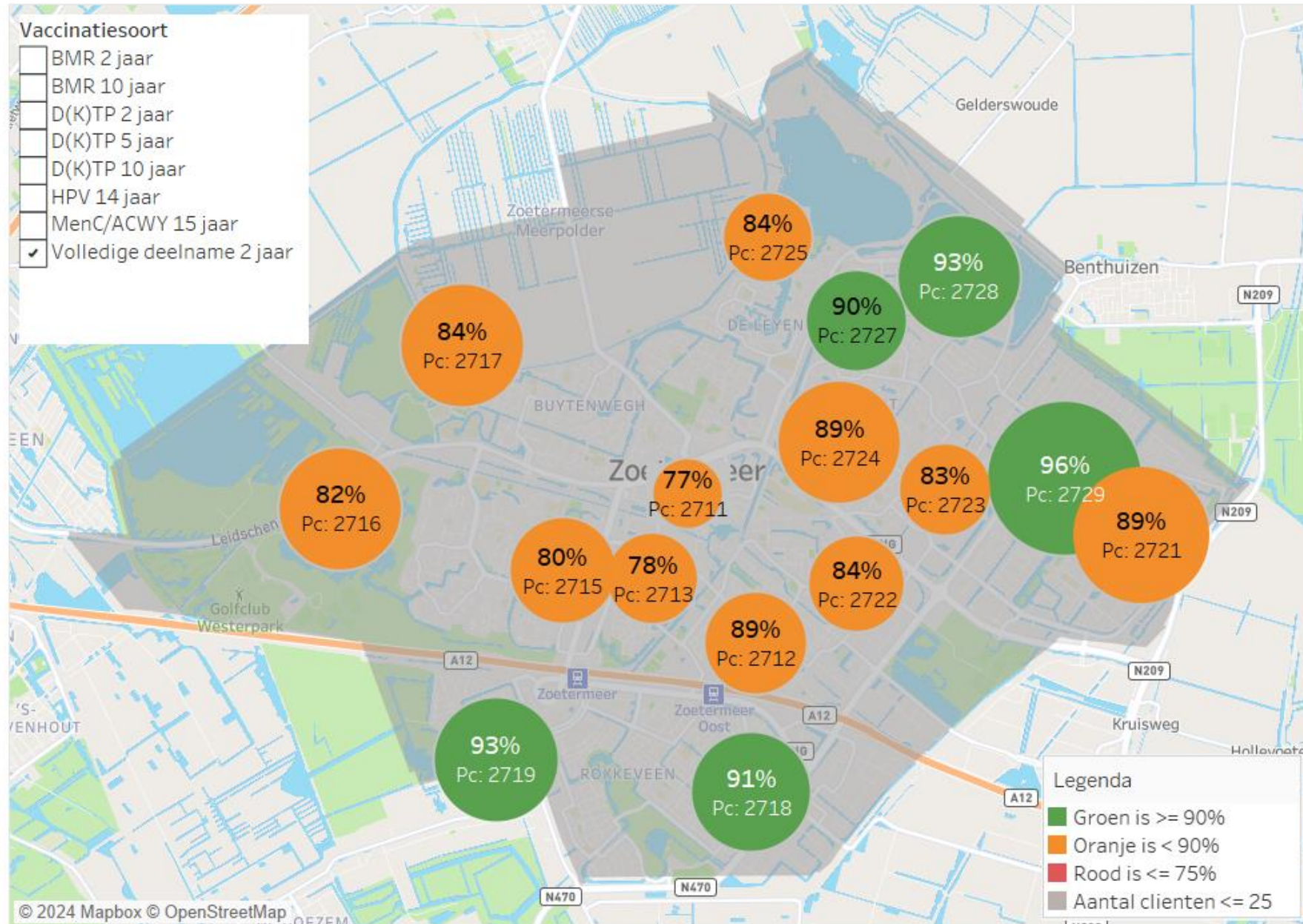


Gemeente:

Zoetermeer

Vaccinatiesoort: D(K)TP, Hib, Hep B, Pneu, BMR, MenACWY

Volledige deelname 2 jaar ;geboortecohort 2020

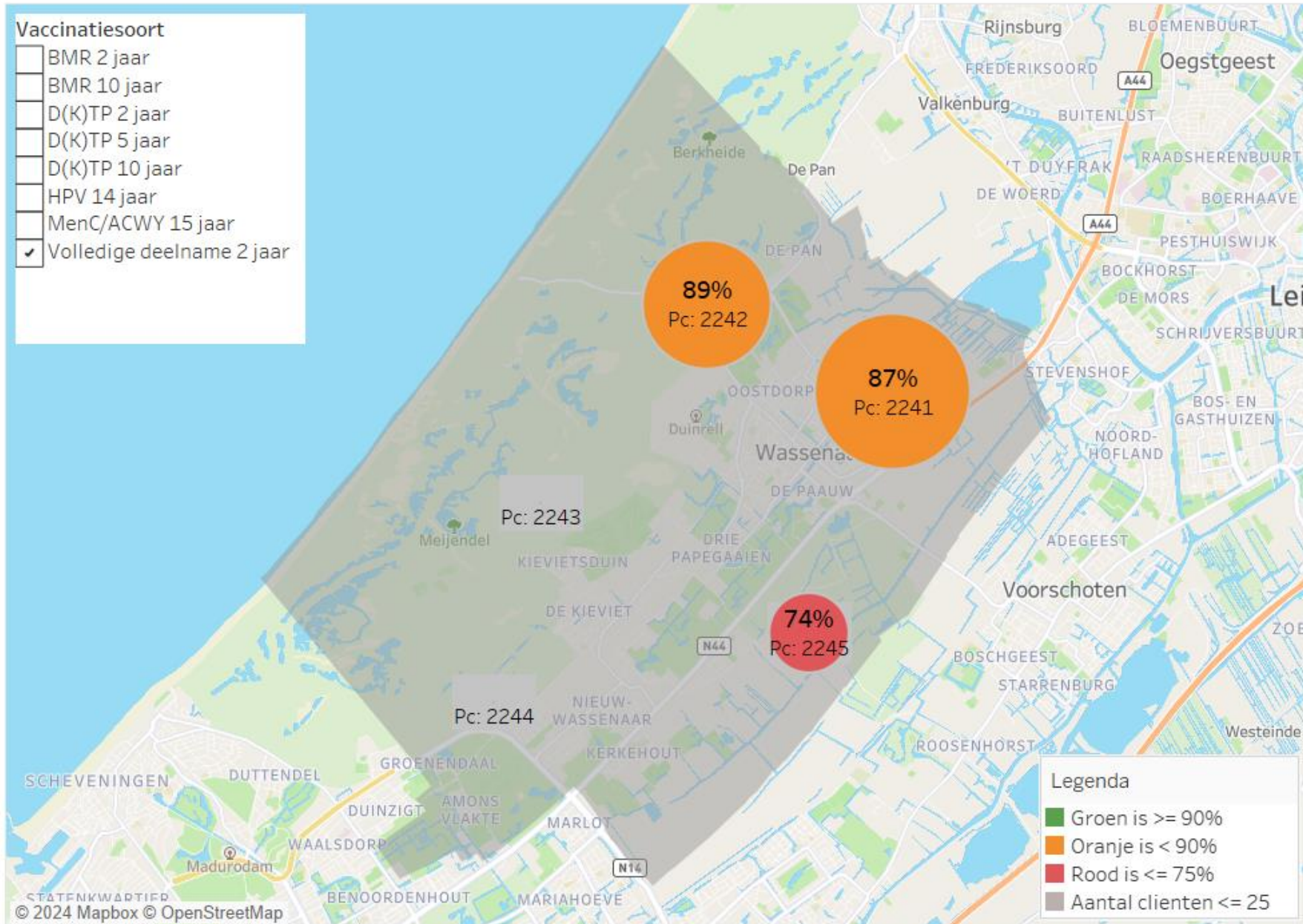


Gemeente:

Wassenaar

Vaccinatiesoort: D(K)TP, Hib, Hep B, Pneu, BMR, MenACWY

Volledige deelname 2 jaar ;geboortecohort 2020

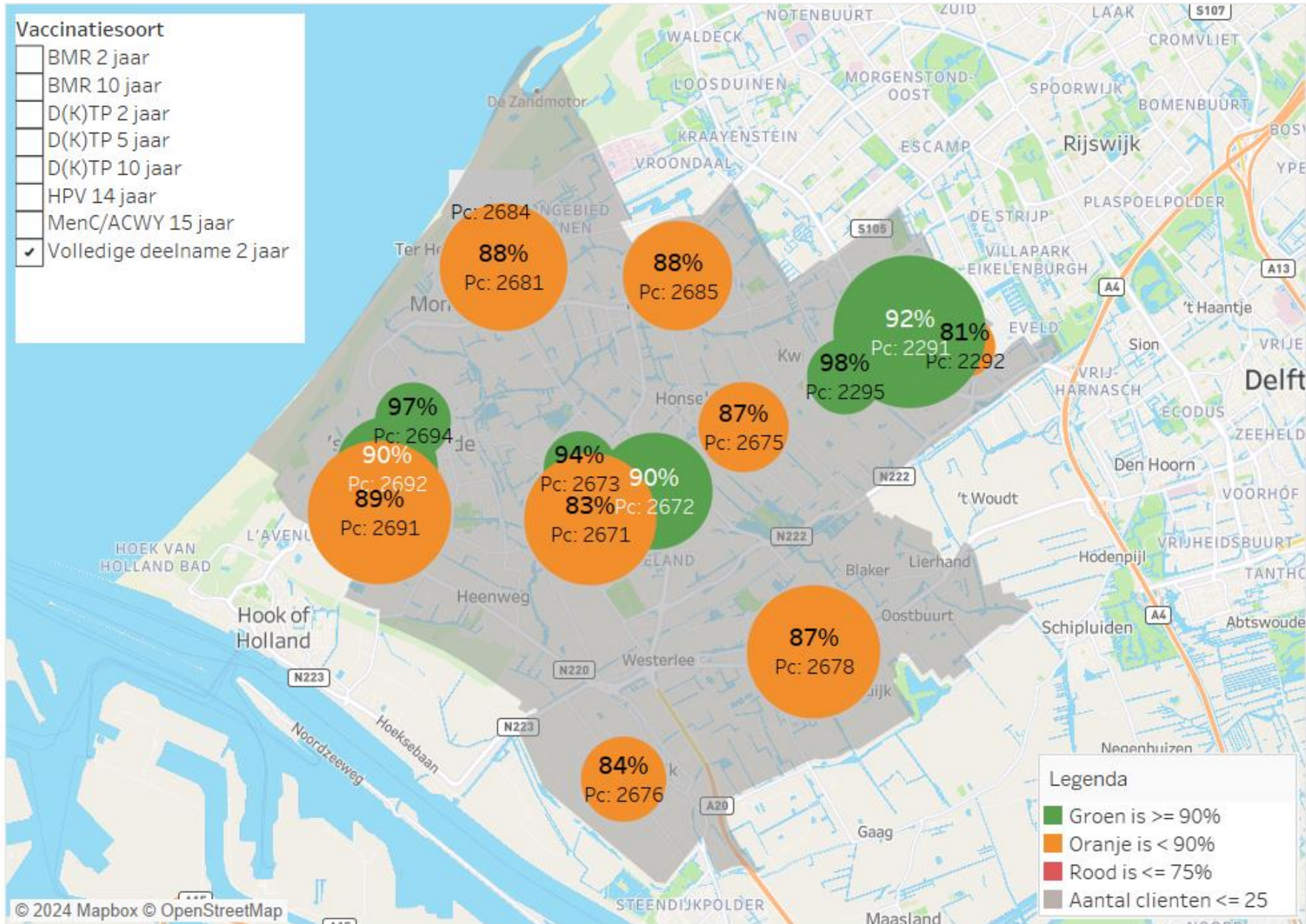


Gemeente:

Westland

Vaccinatiesoort: D(K)TP, Hib, Hep B, Pneu, BMR, MenACWY

Volledige deelname 2 jaar ;geboortecohort 2020



Gemeente:

Midden-Delfland

Vaccinatiesoort: D(K)TP, Hib, Hep B, Pneu, BMR, MenACWY

Volledige deelname 2 jaar ;geboortecohort 2020

