

Fractie Hart van Hoorn, Fractie Tonnaer en
Fractie D66
E. Van der Knaap, R. Tonnaer en N. Heijne

Gemeente Hoorn

Nieuwe Steen 1
Postbus 603
1620 AR Hoorn
T 0229 25 22 00
www.hoorn.nl

Contactpersoon

R. Nijstad

Zaaknummer: 2134528

Bijlagen: 1

Hoorn, **- 1 MEI 2024**

**Onderwerp: Beantwoording artikel 36-vragen van meerdere fracties over
zorgen lagere vaccinatiegraad en grote mazelenuitbraak Eindhoven**

Beste mevrouw Van der Knaap, meneer Tonnaer en meneer Heijne,

U heeft vragen gesteld over een lagere vaccinatiegraad en een grote mazelenuitbraak in de omgeving van Eindhoven. In deze brief leest u de antwoorden op uw vragen.

Vraag 1 Volgens het regiorapport Vaccinatiegraad RVP 2022 ligt het percentage volledige deelname vaccinaties in Hoorn op 85,5 %. Bent u het met ons eens dat dit een zorgelijke ontwikkeling is?

Antwoord

Wij maken ons samen met GGD Hollands Noorden (GGD HN) inderdaad zorgen over de lage vaccinatiegraad. Steeds minder kinderen nemen (volledig) deel aan het Rijksvaccinatieprogramma. Hierdoor neemt de groepsimmunitet af en neemt het risico op uitbraken toe. Deze dalende trend is al enige jaren zichtbaar. Dit betekent dat ook het aantal vatbare mensen voor infectieziekten in onze regio en in onze gemeente stijgende is. Samen met GGD HN werken we hard aan het terugdringen van deze stijging. Dit doen we onder meer met het 'Actieplan verhogen vaccinatiegraad' (zie bijlage).

Vraag 2 In bovengenoemd rapport is sprake van een adviesgesprek dat tussen oktober 2023 en december 2023 zou plaatsvinden met gemeenten die een vaccinatiegraad lager dan 90% hebben. Heeft dit gesprek met de gemeente Hoorn plaatsgevonden en zo ja: wat was hier de uitkomst van?

Antwoord

Ja, dit gesprek heeft plaatsgevonden op 18 januari 2024. Gemeente Hoorn voelt de urgentie om zelf ook aanvullend acties te ondernemen ten behoeve van het verhogen van de vaccinatiegraad. Samen met verschillende gemeenten en GGD Hollands Noorden wordt er een plan opgesteld om de vaccinatiegraad te verhogen.

Vraag 3 Is er een lokaal actieplan voor de gemeente Hoorn in navolging van het Actieplan verhogen vaccinatiegraad RVP van juli 2023?

Antwoord

Er wordt door GGD HN, na overleg met de individuele gemeenten, een actieplan per gemeente en een regiobeeld Noord-Holland Noord opgesteld.

Vraag 4 Mensen die in maart een oproep krijgen om een afspraak te maken voor de DTP en BMR-vaccinatie krijgen op dit moment dan slechts 1 dag in april en 1 dag in mei te zien waarop er gevaccineerd kan worden. Bent u het met ons eens dat dit niet de manier is om de vaccinatiegraad te verhogen?

Antwoord

Er wordt dit voorjaar op totaal negen dagen in regio West-Friesland de mogelijkheid geboden om de DTP en BMR-vaccinatie voor 9-jarigen te halen, waaronder inderdaad twee data in Zwaag/Hoorn. Op één van deze dagen is er in Zwaag/Hoorn ook een avondopening. Ouders/verzorgers zijn vrij om te bepalen op welke dag, tijd en locatie in de regio zij de vaccinatie(s) met hun kind willen komen halen. In de praktijk ziet GGD HN dat ouders/verzorgers ook gebruik maken van locaties in een omringende gemeente, omdat dit bijvoorbeeld beter uitkomt met hun werkdagen. Als blijkt dat de tijdsloten in een bepaalde gemeente heel snel worden volgeboekt dan wordt er door GGD HN gekeken of er extra dagdelen/dagen toegevoegd kunnen worden.

Vraag 5 De groep die de komende maanden in aanmerking komt voor de DTP en BMR-vaccinatie kan op slechts 1 locatie terecht in de gemeente Hoorn, namelijk de sporthal aan de Munnikenwoud. Om de bereidheid tot vaccineren te vergroten vragen wij u of u het een goed idee vindt om net als in bijv. de jaren '70 met verpleegkundigen/arts jeugdgezondheidszorg zelf langs basisscholen te gaan om kinderen te vaccineren?

Antwoord

Vaccineren op meerdere locaties in Hoorn, bijvoorbeeld in de nabijheid van scholen en/of centraler in de stad, is onderwerp van het adviesgesprek met de GGD geweest. De gemeente en GGD Hollands Noorden zijn dit gezamenlijk verder aan het verkennen. Er zitten echter een aantal haken en ogen aan deze optie. Zo vergt dit o.a. grotere personele inzet van de GGD en komen er veel logistieke uitdagingen bij kijken, onder andere m.b.t. het aanleveren van de vaccins.

Vraag 6 Indien het niet mogelijk is om met verpleegkundigen/arts jeugdgezondheidszorg langs te gaan bij basisscholen, kunt u dan regelen dat er op meerdere dagen en plaatsen in de gemeente Hoorn mogelijkheid tot vaccineren wordt gecreëerd?

Antwoord

Zie hiervoor de beantwoording bij vraag 5.

Vraag 7 Kunt u ons n.a.v. de mazelenuitbraak in de omgeving Eindhoven informeren of er in de gemeente Hoorn ook sprake is van gevallen van mazelen bij ongevaccineerden en zo ja, hoeveel dit er zijn?

Antwoord

Er is bij GGD HN geïnformeerd of er in de gemeente Hoorn sprake is van gevallen van mazelen bij ongevaccineerden. Hieruit kwam voort dat er tot op heden geen personen met mazelen zijn gemeld in de regio Noord-Holland Noord.

Vraag 8 Ook is vandaag in het nieuws dat het aantal gevallen van kinkhoest blijft stijgen en dat er inmiddels in den lande 4 zuigelingen zijn overleden. Is deze stijging van kinkhoestgevallen ook het geval in Hoorn en zijn hier ook zuigelingen overleden?

Antwoord

De stijging van het aantal gevallen van kinkhoest is zichtbaar in geheel Noord-Holland Noord. Hoewel er geen overlijdensgevallen van zuigelingen bij GGD HN zijn gemeld, is wel bekend dat er één zuigeling in kritieke toestand in het ziekenhuis moest worden opgenomen. Ook in de gemeente Hoorn is het aantal gevallen van kinkhoest toegenomen. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat het aantal gemelde

gevallen van kinkhoest slechts een topje van de ijsberg is. Een infectie kan ook mild verlopen en slechts een beperkt deel van de mensen met hoestklachten meldt zich bij een arts. Kinkhoest wordt daarom niet altijd officieel vastgesteld. Het RIVM en de GGD roepen artsen op om actief diagnostiek in te zetten naar kinkhoest bij klachten die kunnen passen bij kinkhoest.

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Hoorn



de secretaris



de burgemeester

Actieplan

Verhogen Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma

-9 maanden tot 18 jaar



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Doelstelling	6
Actielijnen	7
a. Logistieke aanpassingen	8
b. Communicatie	11
c. Gemeenten met een lage vaccinatiegraad	17
d. Prikangst	19
e. Twijfels over vaccineren	22
f. Moeilijker bereikbare groepen	25
g. Samenwerking	28
h. Onderzoek	30
i. Informed Consent	32
Dankwoord	35
Colofon	36



Inleiding

Vaccineren is een van de meest effectieve preventiestrategieën om infectieziekten terug te dringen.

"Het succes van een vaccin staat of valt bij het aantal mensen dat zich daadwerkelijk laat vaccineren."

Uit de landelijke Rijksvaccinatiegraadcijfers 2022 van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) bleek dat de vaccinatiegraad van alle vaccinaties binnen het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in 2022 lager was dan een jaar eerder. Daar waar in regio Noord-Holland-Noord in 2021 nog alleen voor de vaccinaties vanaf de leeftijd van 9 jaar en de maternale kinkhoestvaccinatie (22 wekenprik) een daling zichtbaar was, zien wij in 2022 ook in onze regio een lagere vaccinatiegraad voor alle vaccinaties.

In de tabel op pagina 4 staat de 'vaccinatiegraad zonder leeftijdsgrens' vermeld voor elke afzonderlijke vaccinatie voor de kalenderjaren 2021 en 2022 voor regio Noord-Holland-Noord. Bij de 'vaccinatiegraad zonder leeftijdsgrens' worden de vaccinaties, die op een later moment zijn gegeven, óók meegeteld tot het moment van de extractiedatum. Deze extractiedatum ligt in maart van het jaar nadat alle kinderen een bepaalde leeftijdsgrens hebben bereikt.

Bijvoorbeeld bij het bepalen van de vaccinatiegraad DKTP 5-jarigen 2022 is er gekeken naar geboortecohort 2016. Al deze kinderen hebben eind 2021 de leeftijd van 5 jaar bereikt. De extractiedatum was begin maart 2022. Een kind dat geboren is in februari 2016 is dus 6 jaar + 1 maand tijdens het bepalen of het de vaccinatie wel of niet gekregen heeft.



Een kind dat geboren is in december 2016 is dus 5 jaar + 2 maanden tijdens het bepalen of het de vaccinatie wel of niet gekregen heeft.

Het RIVM verstrekt de 'vaccinatiegraad zonder leeftijdsgrens' sinds 2021 om hiermee recht te doen aan de bijzondere situatie tijdens de COVID-19-pandemie waarin veel vaccinaties uitgesteld zijn gegeven.

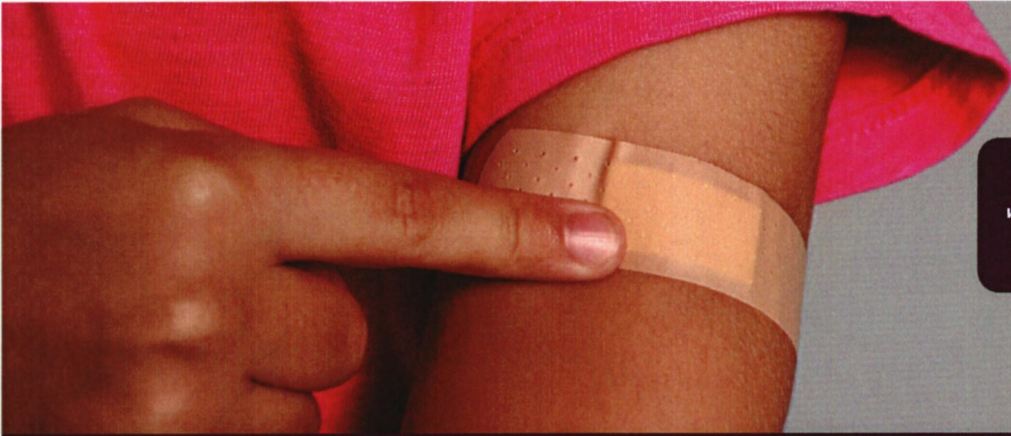
Wij geven direct wel een belangrijke nuancering mee bij de lagere vaccinatiegraden. Het RIVM ontvangt sinds 1 januari 2022 vanwege de invoering van het informed consent een deel van de vaccinatiegegevens anoniem. Dat gebeurt wanneer mensen geen toestemming geven om hun gegevens met het RIVM te delen. Anonieme vaccinaties kunnen niet worden meegeteld voor de vaccinatiegraad, waardoor deze lager wordt gerapporteerd dan hij daadwerkelijk is. Daarnaast is bij de interpretatie van verschillen tussen regio's of gemeenten en verschillen tussen jaren binnen eenzelfde regio of gemeente heel belangrijk om voorzichtig te zijn. Dit kunnen daadwerkelijke verschillen zijn, maar ze kunnen dus ook deels veroorzaakt worden door de mate waarin op regionaal niveau informed consent wordt geregistreerd.





	Vaccinatiegraad 2021	Vaccinatiegraad 2022
Volledige deelname RVP op 2-jarige leeftijd	92,6%	83,0%
Geen enkele vaccinatie op 2-jarige leeftijd	3,3%	4,7%
DKTP zuigelingen basisimmuun	94,7%	86,3%
Hib zuigelingen volledig afgesloten	95,1%	88,2%
Hepatitis B zuigelingen volledig afgesloten	94,7%	86,5%
Pneumokokken zuigelingen volledig afgesloten	94,3%	91,0%
BMR zuigelingen basisimmuun	94,5%	91,5%
MenACWY zuigelingen basisimmuun	94,7%	91,4%
DKTP kleuters voldoende beschermd	92,9%	90,7%
DTP 10-jarigen volledig afgesloten	89,9%	84,0%
BMR 10-jarigen volledig afgesloten	89,8%	83,9%
HPV 14-jarige meisjes volledig afgesloten	57,5%	56,9%
MenACWY 15-jarigen	78,8%	75,3%
Maternale kinkhoest (22 wekenprik) (schatting)	64%	56%





*“Welke drempels en barrières
weerhouden ouders en jongeren
ervan om te vaccineren?”*

GGD Hollands Noorden (GGD HN) nam de voorgaande jaren al diverse maatregelen om de vaccinatiegraad RVP te behouden en verhogen, zoals onder andere aanpassing van de bedrijfsvoering rondom de COVID-19-maatregelen die in 2021 nog deels van kracht waren, een specifiek e-mail adres RVP@ggdhn.nl, een RVP-pagina op de website van GGD HN en samenwerking met verloskundigen en ziekenhuizen in het kader van informatievoorziening en verwijzing ten aanzien van de 22 wekenprik (zie voor een compleet overzicht 'Rapportage Vaccinatiegraad 2021 GGD HN').

In januari 2023 is gestart met een aanvullende gerichte projectaanpak 'Verhogen vaccinatiegraad RVP' om deze maatregelen die GGD HN al getroffen heeft te versterken en te verbeteren. Daarnaast worden resultaten en verworven inzichten uit verschillende landelijke en regionale onderzoeken en initiatieven vertaald in extra maatregelen en verbeteracties. Dit actieplan is een eerste concreet resultaat van de projectaanpak.

Het plan beschrijft onze acties voor het verhogen van de vaccinatiegraad voor alle vaccinaties in het RVP, met uitzondering van vaccinaties tegen COVID-19 omdat deze geen onderdeel uitmaken van het RVP. We richten ons dus op de vaccinaties voor zwangere vrouwen, zuigelingen, kleuters, basisschoolkinderen en adolescenten. Hierbij ligt de focus op die vaccinaties waarbij in 2022 de vaccinatiegraad onder de 90% ligt. Daarnaast ondernemen we aanvullende acties voor gemeenten/wijken en groepen waar de vaccinatiegraad lager ligt. We willen immers gelijke kansen op gezondheid voor iedereen!

In het actieplan is aandacht voor verschillende facetten die de vaccinatiebereidheid en vaccinatiegraad kunnen belemmeren of juist bevorderen. Zoals logistieke en facilitaire zaken, communicatie en samenwerking, maar ook bijvoorbeeld voor zaken als prikangst of vaccinatietwijfels. Hierbij is gekeken naar de verschillende stappen in de 'klantreis' van uitnodiging/oproep naar een keuze maken om wel/niet te vaccineren tot een afspraak maken, daadwerkelijk de vaccinatie halen, de ervaring ter plekke en de mogelijkheden om vaccinaties in te halen indien men niet geweest is. Kortom, welke drempels en barrières weerhouden ouders en jongeren ervan om te vaccineren en wat kan GGD HN in samenwerking met de gemeenten doen om deze zoveel mogelijk weg te nemen of te verlagen?

Doelstelling

a. Brede doelstelling GGD HN vaccinatiegraad RVP

In het Regiorapport Vaccinatiegraad 2021 staat vermeld dat GGD HN adviseert te streven naar een vaccinatiegraad van 95% of hoger voor alle vaccinaties, in alle gemeenten van het werkgebied. Voor de afzonderlijke vaccinaties zijn weliswaar kritische vaccinatiegraden te benoemen die lager liggen dan deze 95%. Deze zijn echter alleen van toepassing op een goed gemengde populatie van voldoende grootte. In het werkgebied ter grootte van een GGD, een gemeente of wijk is geen scherpe ondergrens te bepalen. Het is daarom veel belangrijker dat het gesprek gaat over hoe de individuele deelname aan het RVP te verhogen is.

b. Doel actieplan 'Verhogen vaccinatiegraad RVP'

Het doel van dit actieplan is zorgdragen dat de vaccinatiegraden van de afzonderlijke vaccinaties van het RVP in de jaren 2023 en daarna in regio Noord-Holland-Noord minimaal gelijk blijven of stijgen. Het beoogde effect is minder kans op ziekte, complicaties en sterfte onder inwoners van regio Noord-Holland-Noord ten gevolge van infectieziekten. Wij geven hierbij echter een 'winstwaarschuwing' af. Resultaten op zeer korte termijn zijn niet te verwachten en ook niet te garanderen omdat:

- er meerdere redenen en maatschappelijke tendensen zijn die een rol spelen bij de beweegredenen van ouders en jongeren om de keuze te maken voor wel of niet vaccineren. Deze redenen kunnen per groep en individu verschillen.
- maatschappelijke tendensen die een rol kunnen spelen bij de daling van de vaccinatiegraad (zoals bijvoorbeeld toegenomen individualisme, toename wantrouwen tegen overheidsinstanties of farmaceutische industrie, een nieuwe pandemie) lastig of niet te beïnvloeden zijn.

- er nauwelijks bewezen effectieve interventies beschikbaar zijn. Daarnaast is het effect van interventies lastig te onderscheiden van de invloed van andere factoren op de vaccinatiegraad.

- bij de monitoring van de vaccinatiegraad terug gekeken wordt in de tijd. Eventuele resultaten in de vaccinatiegraden van acties die in kalenderjaar 2023 nog uitgerold worden, zien we niet eerder terug dan in de rapportage van het RIVM in juli 2025. Zo wordt de vaccinatiegraad m.b.t. de zuigelingenvaccinaties pas vastgesteld als de kinderen twee jaar zijn. En bijvoorbeeld voor de DTP en BMR vaccinaties, die het kind op de leeftijd van negen jaar kan krijgen, wordt de vaccinatiegraad pas bepaald als de kinderen 10 jaar zijn. Er zit dus een forse vertraging in. Daarbij is sinds 1 januari 2022 de eerdergenoemde verplichte informed consent procedure ingevoerd voor de gegevensuitwisseling tussen de GGD en het RIVM. Alleen na toestemming van de ouders en/of jongere mag GGD HN de persoonsgegevens in combinatie met de vaccinatiegegevens delen met het RIVM. Wanneer er geen toestemming wordt gegeven, worden de gegevens anoniem verwerkt. Hierdoor zal het RIVM de vaccinatiegraad per regio en per gemeente minder nauwkeurig kunnen bepalen. Uit de rapportage van het RIVM over kalenderjaar 2022 blijkt dat in onze regio het aantal anonieme vaccinaties 4,7% bedraagt. Er is daarom een aparte actielijn 'Informed consent' toegevoegd aan dit actieplan. Deze actielijn heeft niet zozeer effect op het aantal kinderen/jongeren dat gevaccineerd is, maar draagt wel bij aan een goede monitoring.

Het verhogen van de vaccinatiegraad is dus een proces van de lange adem. Wij zullen richting de gemeenten periodiek de voortgang communiceren met betrekking tot de acties in onderstaande actielijnen. Daarnaast is dit actieplan 'work in progress'. Nieuwe inzichten, onderzoeksresultaten of best practises kunnen resulteren in aanpassingen of toevoegingen.



Actielijnen

In de verkenning 'Maatregelen om de vaccinatiegraad in Nederland te verhogen' uit 2019 van Nivel en Amsterdam UMC werd de conclusie getrokken dat effectieve maatregelen die passen bij de Nederlandse context vooral gezocht moeten worden in logistieke maatregelen en maatregelen m.b.t. communicatie en kennisbevordering. Reden te meer om hier de eerste focus op te leggen binnen dit actieplan.



a. Logistieke aanpassingen

1. Maternale kinkhoestvaccinatie oftewel 22 wekenprik

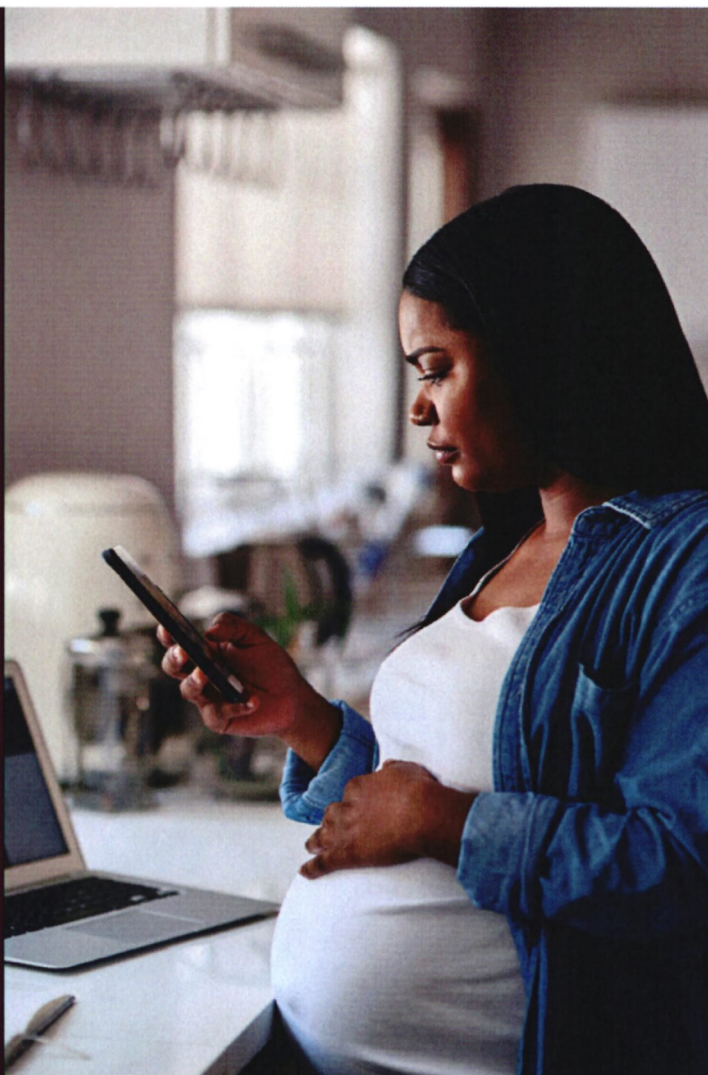
In de eerste maanden van 2023 zijn de werkprocessen omtrent de 22 wekenprik onderzocht. Tevens kwamen in deze periode de eerste resultaten (inclusief aanbevelingen vanuit de doelgroep zelf) beschikbaar van het onderzoek 'Vaccinatiebereidheid 22 wekenprik' dat jeugdarts Annika Eskes gezamenlijk met GGD Zuid Limburg heeft uitgevoerd. Dit heeft geresulteerd in de volgende twee logistieke verbeterpunten:

Online aanmeldformulier op website implementeren (inclusief afspraakbevestiging per mail)

(Aanstaande) moeders spreken een nadrukkelijke wens uit om het maken van de afspraak laagdrempeliger te organiseren. Momenteel moet men telefonisch contact opnemen met GGD HN om een afspraak te maken. Dit wordt als belastend en een onnodige drempel ervaren. Zo kan men alleen bellen op werkdagen tussen 9.00–17.00 uur via een keuzemenu, duurt het gesprek zelf lang en moet men zelf datum, tijdstip, naam en adres Jeugdgezondheidszorg (JGZ) locatie noteren. Vrouwen geven een duidelijke voorkeur aan voor een online aanmelding, inclusief afspraakbevestiging per mail met daarin ook naam+adres JGZ-locatie.

Aanpassen planning 22 wekenprik-sprekuren

(Aanstaande) moeders geven aan dat zij graag op meer verschillende dagen en/of tijdstippen en sneller terecht willen kunnen om de vaccinatie te halen. Uit een inventarisatie van de huidige 22 wekenprik-planning blijkt dat sommige werkdagen weinig worden aangeboden. Ook de frequentie en het aantal beschikbare plekken op de spreekuren varieert tussen de verschillende gemeenten. NB. Vanaf 15 oktober 2023 zal de JGZ ook de maternale influenzavaccinatie gaan verzorgen. De implementatie hiervan zal leiden tot een aanpassing van het aantal benodigde consulten.



2. Groepsvaccinaties DTP/BMR 9 jaar, HPV 10 jaar en Meningokokken ACWY 14 jaar

In de eerste maanden van 2023 zijn werkprocessen omtrent de groepsvaccinaties in kaart gebracht. Daarnaast zijn er veel gesprekken gevoerd met andere GGD'en over hun werkwijzen en (landelijke) onderzoeksrapporten doorgenomen. Dit heeft geresulteerd in de eerste twee logistieke actiepunten. De mening van de doelgroep is van groot belang ten aanzien van eventuele andere aanpassingen. Daarom zal binnen actielijn H. Onderzoek een behoeftepeiling onder de doelgroep in onze regio uitgevoerd worden.

Klantvriendelijke en goed functionerende afsprakenplanning

Sinds de COVID-19-pandemie gebruiken wij het online programma CoachView voor de afsprakenplanning groepsvaccinaties. Ouders/jongeren kunnen zelf datum, tijdstip en locatie bepalen wanneer zij de vaccinaties willen halen. Groot voordeel van een digitale afsprakenplanning is de klantvriendelijkheid. Mensen krijgen geen afspraak 'opgelegd', maar kunnen zelf kiezen wat hen het beste uitkomt. Daarnaast is benodigde capaciteit qua personeel en vaccins goed in beeld en zijn er geen noemenswaardige wachrijen. Het huidige CoachView is echter niet echt bestemd voor dit doel en dit veroorzaakt de nodige problemen. Het systeem is regelmatig niet goed bereikbaar en/of lastig benaderbaar via mobiele telefoons waardoor men geen afspraken in kan plannen. Ook is de lay-out voor ouders/jongeren onoverzichtelijk en kan men niet zelf een afspraak verzetten. Mogelijk 'missen' wij hierdoor een deel van de kinderen en jongeren die door deze strubbelingen de moed opgeven en uiteindelijk de vaccinatie niet halen.

In het voorjaar 2023 zijn verschillende alternatieven onderzocht. Uit deze inventarisatie is onlineafspraken.nl als beste optie naar voren genomen. Op dit moment wordt de implementatie opgestart zodat het programma inzetbaar is voor de groepsvaccinatieronde in het najaar van 2023.



Pilot avondopening

In onze regio zijn de tijdsloten direct na schooltijd en zo laat mogelijk op de middag meestal als eerste volgeboekt. Verschillende andere GGD'en in het land hebben avondopeningen, waarbij men tot 20.00 uur terecht kan. Navraag bij hen leert dat zij hier allemaal zeer goede ervaringen mee hebben. De opkomst in de avond is erg hoog en de ouders/jongeren geven aan erg tevreden te zijn met deze mogelijkheid. GGD West-Brabant heeft ook openingstijden op zaterdag geprobeerd, maar dit was geen succes. Er kwam nagenoeg niemand. In het voorjaar 2024 willen wij op 3 tot 4 locaties een pilot doen met een avondopening tot 20.00 uur op werkdagen. Met deze pilot kunnen wij testen of ook in onze regio een avondopening van toegevoegde waarde is en wat de impact is voor organisatorische zaken zoals beschikbaarheid locaties, personeel, koelwagen van RIVM etc.



b. Communicatie

Vanuit het RIVM beschikken wij over een groot arsenaal aan voorlichtingsmaterialen met objectieve informatie. Van een uitgebreide website tot flyers, video's, storytelling tot keuzehulpen. Toch zien wij vanuit allerlei onderzoeken onder onze doelgroepen steeds weer het verzoek voor meer en betere voorlichting terugkomen. Zo geven (aanstaande) moeders in het onderzoek 'Vaccinatiebereidheid 22 wekenprik' aan graag al vanaf het begin van de zwangerschap geïnformeerd te willen worden over de 22 wekenprik en dat zij betere voorlichting willen over de gevolgen van kinkhoest voor de baby. In twee onderzoeken van GGD Flevoland m.b.t. de DTP/BMR 9 jaar en MenACWY 14 jaar gaven zowel ouders als de jongeren zelf aan meer voorlichting te willen. En dit kwam ook naar voren uit een onderzoek onder dezelfde doelgroep door GGD Amsterdam.

Tot de leeftijd van 4 jaar geven wij de vaccinaties tijdens de bezoeken aan het consultatiebureau, waarbij voorlichting laagdrempelig aangeboden kan worden. Voor de vaccinaties vanaf 9 jaar en de 22 wekenprik geldt dit niet. Zwangere vrouwen ontvangen informatie via hun verloskundig zorgverlener. Kinderen/jongeren ontvangen voor de groepsvaccinaties een oproep per post via het RIVM. Wij kunnen zeker nog een slag maken in het actiever informatie en berichten delen m.b.t. het RVP.

Bij dit actiepunt betreft het communicatieactiviteiten voor de totale doelgroep. Eventuele extra's voor bijvoorbeeld ouders die twijfelen, angstige kinderen of moeilijker bereikbare groepen worden bij die actielijnen benoemd. Qua beeld en tone of voice wordt er gekozen voor woorden en foto's/afbeeldingen waarin iedereen zichzelf kan herkennen.



► **Vindbaarheid en inhoud pagina's 22 wekenprik, RVP en groepsvaccinaties op website GGD HN vergroten en verbeteren**

Informatie over het RVP, inclusief de 22 wekenprik, zal op meerdere pagina's opgenomen worden op onze website. Inwoners en professionals kunnen de informatie dan via verschillende zoekkanalen benaderen, zoals bijvoorbeeld een link naar onze pagina over de 22 wekenprik op het tabblad 'Seks, SOA en zwangerschap'. Daarnaast worden animatievideo's van het RIVM over de verschillende infectieziekten toegevoegd aan de website. Voor zwangere vrouwen wordt de mogelijkheid van een vaccinatieconsult vermeld op de website. Dit is een vrijblijvend gesprek met de jeugdarts over vaccineren tijdens de zwangerschap. Het reeds bestaande vaccinatieconsult voor ouders/jongeren met vragen over vaccinaties zal actiever gepromoot worden op de website.

► **Inzet betaalde content via social media**

Tijdens de voorjaarsronde 2023 hebben wij voor het eerst gerichte betaalde content op Facebook geplaatst met informatie over de verschillende infectieziekten en het maken van een afspraak. In totaal zijn 7 posts geplaatst in een periode van twee maanden, waaronder 3 posts als reminder 'Nog geen afspraak gemaakt? Dat kan nog steeds!'. De betaalde content leverde veel extra bezoeken op aan de pagina's en het nieuws op onze website over het RVP en de voorjaarsronde. Weken op rij stonden deze pagina's bovenaan in de meest bezochte pagina's. Daarnaast is er via de posts 947 doorgeklikt naar onze afsprakenplanning.

Wij zullen dan ook frequenter betaalde content gaan plaatsen op social media. Onderwerpen van de posts kunnen zijn de 22 wekenprik, feiten & fabels over het RVP, nut/veiligheid/bijwerkingen van vaccins, webinars, groepsvaccinatie rondes, nieuwe ontwikkelingen binnen het RVP zoals vaccinaties tegen maternale influenza en Rotavirus, prikangst en vaccinatietwijfels.



Persberichten

Wij gaan actief persberichten verspreiden wanneer er actuele zaken te melden zijn omtrent het RVP, bijvoorbeeld het rapport Vaccinatiegraad of nieuwe vaccinaties zoals maternale influenza of Rota-virus. Doel hiervan is om inwoners te informeren en het RVP breed onder de aandacht te brengen. Daar waar mogelijk zullen we gebruik maken van 'story-telling', zoals bijvoorbeeld interviews en ervaringsverhalen. Er is geen garantie dat een persbericht ook daadwerkelijk geplaatst wordt. Bij een eventuele lokale aanpak (zie actielijn C.) kan gekozen worden voor betaalde content in huis-aan-huis bladen.

Pilot webinars 'Alles wat je wilt weten over vaccineren tijdens de zwangerschap' en 'Alles wat je wilt weten over de vaccinaties voor jouw kind'

GGD HN verzorgt al jaren webinars over verschillende onderwerpen. Hier nemen veel ouders/opvoeders aan deel. Wij gaan twee webinars verzorgen.

'Alles wat je wilt weten over vaccineren tijdens de zwangerschap'

Dit webinar is voor aanstaande ouders met informatie over vaccineren tijdens de zwangerschap, bij voorkeur gezamenlijk met (een) verloskundige(n). De inhoud zal bestaan uit informatie over wat kinkhoest en influenza zijn, risico's voor zwangere vrouw & baby, werking maternale vaccinatie, bijwerkingen en plannen van een afspraak. Werving voor dit webinar zal plaatsvinden via betaalde content op Facebook en flyers die (digitaal) verspreid kunnen worden door bijvoorbeeld verloskundigen, ziekenhuizen, JGZ-teams, huisartsen, kinderopvang, bibliotheek en gemeenten.

'Alles wat je wilt weten over de vaccinaties voor jouw kind'

Dit webinar is voor alle ouders/opvoeders met kinderen in de leeftijd van 0-15 jaar. De inhoud zal onder andere bestaan uit informatie over de verschillende infectieziekten, werking van vaccinaties, bijwerkingen en misvattingen. Werving voor dit webinar zal plaatsvinden via betaalde content op Facebook en flyers die (digitaal) verspreid kunnen worden



naar ouders/opvoeders door bijvoorbeeld kinderopvang, basisscholen, Voortgezet Onderwijs, JGZ-teams, bibliotheek en gemeenten.

De opnames zullen na de webinars geplaatst worden op onze website. Indien er voldoende animo is onder (aanstaande) ouders/opvoeders, verzorgen wij in de toekomst vaker webinars over het RVP.

Maken animatievideo 'Een prik bij de GGD' over groepsvaccinaties

Een vaccinatie halen tijdens de groepsvaccinaties is nieuw en onbekend voor kinderen wanneer zij de oproep ontvangen voor de DTP/BMR 9 jaar. Om hen beter voor te bereiden op wat hen te wachten staat laten wij een animatievideo maken waarin naar voren komt hoe het er aan toe gaat op de vaccinatielocatie en wat zij zelf kunnen doen om zich zo goed mogelijk voor te bereiden wanneer zij het spannend vinden. Hiermee krijgen zij zelf meer regie. De animatievideo zal geplaatst worden op de website van GGD HN en zal o.a. benut worden voor berichten op social media en de nieuwsbrief onderwijs van GGD HN.

Aanpassen uitnodigingsbrief groepsvaccinaties

De huidige uitnodigingsbrief zal herzien worden op basis van de aanpassingen in het systeem voor afsprakenplanning, zoals bijvoorbeeld het toevoegen van een QR-code waarmee ouders/jongeren direct op de afsprakenplanning terecht komen. Ook zal de inhoud waar nodig aangepast worden.

Inzet prenataal aanbod GGD HN voor voorlichting

GGD HN verzorgt verschillende prenatale cursussen en prenatale interventies, zoals prenatale huisbezoeken, VoorZorg en Stevig Ouderschap. Wij onderzoeken of voorlichting over de 22 wekenprik én het RVP voor de baby in het huidige prenatale aanbod voldoende aanbod komt en voegen dit waar nodig en passend bij de interventie extra toe. Dit geldt ook voor het consult van de 22 wekenprik zelf; op welke wijze kan dit benut worden om aanstaande moeders al te informeren over het RVP?



Informatie over groepsvaccinaties in nieuwsbrief Onderwijs GGD HN

GGD HN verstuurt 2x per jaar een nieuwsbrief Onderwijs. De groepsvaccinatie rondes zullen daarin structureel benoemd worden.

No-show geplande afspraken

Een klein deel van de aanstaande moeders verschijnt niet op de afspraak voor de 22 wekenprik, ondanks dat zij voorafgaand een SMS ter herinnering ontvangen. Sommige JGZ-teams bellen deze vrouwen na. Vaak blijkt dan dat men de afspraak gewoon vergeten is en plant men alsnog een nieuwe afspraak in. Ook een klein deel van de kinderen/jongeren verschijnt niet op de geplande afspraak voor de groepsvaccinatie, ondanks dat zij voorafgaand een e-mail ter herinnering ontvangen. Met ingang van het najaar 2023 worden voor de groepsvaccinaties herinneringen ook via SMS verzonden. De werkwijze rondom no-show wordt in het najaar in een bredere context onder de loep genomen, omdat de no-show bij alle JGZ-consulten de laatste periode gestegen is. De no-show 22 wekenprik-sprekuren en no-show groepsvaccinaties worden hierin meegenomen.

Reminders bij non-bereik

Niet iedereen plant direct een afspraak in na ontvangst van de oproep van het RIVM. De kans is groot dat een deel van de ouders/jongeren vergeet dit later alsnog te doen. In de voorjaarsronde 2023 hebben wij drie reminders per betaalde posts op Facebook geplaatst. Dit leverde 452 clicks op naar de afsprakenplanning. In het najaar 2023 zullen wij deze actie herhalen.

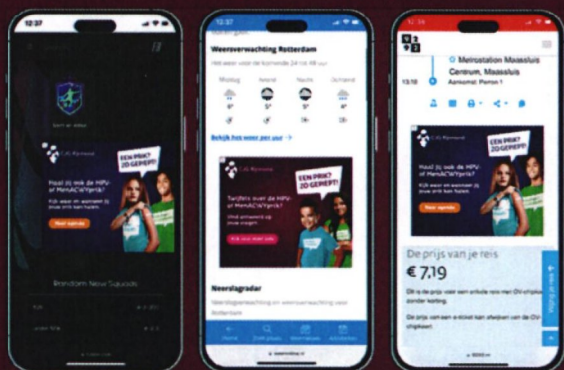
GGD Zuid Limburg voert momenteel een studie uit waarbij ouders van kinderen/jongeren, die bepaalde vaccinaties niet gehaald hebben, een brief met informatie over de gemiste vaccinaties ontvangen óf telefonisch uitgenodigd worden voor een motiverend gesprek over vaccineren. Eerste voorzichtige resultaten laten zien dat ouders, die het motiverende gesprek hebben gehad, vaak alsnog hun kind laten vaccineren voor de DTP/BMR 9 jaar. Ouders die een gesprek hebben gehad over de HPV-vaccinatie willen meestal alsnog niet dat hun kind



de HPV-vaccinatie haalt. Wij volgen deze studie waarvan verdere resultaten in de zomer 2023 verwacht worden om te bepalen of bepaalde werkwijzen ook bij GGD HN ingevoerd kunnen worden.

Mogelijkheden verkennen position targeting via mobiele telefoons

Position targeting is een techniek van marketing via de mobiele telefoon. CJG Rijnmond zet deze techniek in waarbij 75 hot spots in Rotterdam zijn gedefinieerd waar jongeren vaak zijn, zoals scholen, sportverenigingen en openbaar vervoer locaties. Daarnaast zijn er websites en apps benoemd waar jongeren veel gebruik van maken, zoals buienradar, OV9292 etc. Wanneer jongeren op één van de 75 hot spots zo'n populaire app of website openen, ontvangen zij een gerichte advertentie over de HPV- en Meningokokkenvaccinatie. De eerste resultaten zijn erg goed; meer clicks naar de website 'Een prik zo gepiept' van CJG Rijnmond en een bovengemiddeld percentage jongeren dat op de advertentie klikt. Wij gaan de mogelijkheden verkennen of position targeting ook voor Noord-Holland-Noord een optie is.



C. Gemeenten met lagere vaccinatiegraad

Een aantal gemeenten in het werkgebied van GGD HN heeft een lagere vaccinatiegraad dan gemiddeld in Noord-Holland-Noord. Het gaat hierbij om gemeenten waarbij de vaccinatiegraad onder de 90% ligt voor meerdere vaccinaties (uitgaande van cijfers zonder leeftijdsgrens). Dit is exclusief de HPV, MeningokokkenACWY (14-jarigen) en 22 wekenprik.

Al deze gemeenten zullen in de periode oktober tot en met december 2023 door de projectleider 'Verhogen vaccinatiegraad RVP' benaderd worden voor een adviesgesprek. Op dat moment zijn de meest recente cijfers m.b.t. de vaccinatiegraad 2022 beschikbaar op gemeenteniveau. Hierdoor kunnen we gericht kijken voor welk soort vaccinatie(s) in welke wijk/kern de vaccinatiegraad onder de 90% ligt.

Doel van het adviesgesprek is een lokale startfoto te maken; wat zeggen de cijfers in de gemeente/wijk/kern (eventueel indien mogelijk extra cijfers m.b.t. doelgroep uit Digitaal Dossier JGZ), hoe staan ouders en jongeren tegenover vaccineren, is er politiek draagvlak om aan de slag te gaan met het thema vaccineren, welke netwerkpartners zijn belangrijk en hoe staan zij tegenover vaccineren?

Op basis hiervan kan de keuze gemaakt worden om naast dit actieplan een lokale aanpak uit te werken. In de lokale aanpak worden activiteiten benoemd die de gemeente zelf uitvoert en/of initieert. Denk hierbij aan communicatie vanuit de gemeente, bijvoorbeeld op de website, socialmediakanalen, inzet van communicatiemiddelen in het gemeentehuis, de gemeentelijke pagina in huis-aan-huis bladen, interview met een wethouder of lokaal rolmodel, extra inkoop van reminders per post. Hierbij maakt de gemeente een keuze om alleen feitelijke informatie of ook een standpunt ten aanzien van vaccineren te delen.



Ook kan de gemeente het thema vaccineren agenderen op overleggen met netwerkpartners zoals onderwijs, de eerste lijn gezondheidszorg, kinderopvang, CJG, welzijn. Op deze wijze kan de gemeente hen informeren over de landelijke en lokale situatie m.b.t. het RVP, het standpunt van de gemeente uitdragen, lokale verhalen ophalen en tegenstromingen in kaart brengen. Uiteindelijk kan men zelfs kiezen voor het opstarten van een lokale vaccinatiealliantie.

GGD HN zal een adviesdocument aanleveren dat de gemeenten kunnen benutten voor het opstellen van een lokaal plan.



D. Prikangst

GGD HN wil kindvriendelijk vaccineren. Een prik halen is voor bijna alle kinderen een spannende gebeurtenis, maar bij 85% gebeurt dit gelukkig meestal zonder al te veel problemen. Vijftien procent van de kinderen heeft echter een ernstige vorm van prikangst. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat prikangst een rol kan spelen bij het niet halen van de vaccinaties. Zo gaf bijvoorbeeld bij GGD Amsterdam 7% van de 14-jarigen aan de meningokokkenvaccinatie niet gehaald te hebben omdat zij de prik niet fijn vinden. GGD Flevoland deed onderzoek bij dezelfde leeftijdsgroep. Van de jongeren die getwijfeld hadden over de vaccinatie gaf 53% aan dat zij vooral twijfelden over de prik zelf. De conclusie in dit onderzoek was dat aandacht voor pijnbeleving en pijnvermindering bij jongeren mogelijk kan helpen om de drempel tot vaccineren te verlagen. Ook in onze Kindermonitor 2021 werd in een open tekstveld door verschillende ouders met kinderen in de leeftijd 0-12 jaar angst voor de prik genoemd om hun kind niet te vaccineren. Zelfs in het onderzoek naar de vaccinatiebereidheid 22 wekenprik werd prikangst genoemd als reden om de vaccinatie niet te halen (2 van 31 vrouwen).

GGD HN heeft al aandacht voor angstige kinderen. Zo zijn er bij de groepsvaccinaties speciale ruimtes aanwezig waar deze kinderen apart en in alle rust door zeer ervaren JGZ-professionals begeleid en geprikt kunnen worden. Toch is er nog wel extra winst te behalen door middel van de volgende activiteiten:

- **Extra tips voor ouders op de website GGD HN** m.b.t. een goede voorbereiding van hun kind op de vaccinatie en mogelijkheid om vooraf contact op te nemen wanneer hun kind extreem angstig is. Er kan dan met de ouder overlegd worden waar en op welke wijze het kind het best geprikt kan worden.



- **Animatievideo 'Een prik bij GGD HN'** voor kinderen van 9 à 10 jaar om hen te laten zien hoe e.e.a. eraan toegaat tijdens groepsvaccinaties. Weten wat je te wachten staat helpt angst voorkomen. Zie ook bij actielijn B. Communicatie.
- **Vertalen vaccinatieboekje 'Pr(ik) ben de Baas!'** van GGD Groningen naar GGD HN lay-out en werkwijze. Dit boekje helpt kinderen vooraf na te denken wat zij prettig vinden tijdens de vaccinatie, bijvoorbeeld wil ik iets meenemen ter afleiding en wil ik wel/niet kijken naar de prik. Op deze wijze krijgen zij controle over het proces. Het boekje kan verstrekt worden aan ouders/opvoeders die aangeven dat hun jonge kind angstig is voor de vaccinatie.
- **In de uitnodigingsbrief voor groepsvaccinaties** ouders en jongeren attenderen op de tips voor een goede voorbereiding op de website van GGD HN.
- **Pilot met afleidingsmaterialen als balansvogels en windmolentjes** bij vaccinatie op leeftijd van 3 jaar+9 maanden op aantal JGZ-locaties en in 'special need' ruimtes groepsvaccinaties. Het achterliggende gedachtegoed is dat het kind of de jongere zich concentreert op de vogel of molen en hierdoor afgeleid wordt van de prik. Door een kleinschalige pilot willen wij testen wat de ervaringen zijn van ouders, kind en JGZ-professionals en of de inzet van deze materialen verder uitgerold kan worden binnen GGD HN.
- **Aandacht voor zorgzaam vaccineren door JGZ-professionals**
GGD HN verzorgt een interne training m.b.t. het RVP. Deze training wordt met name gevolgd door nieuwe medewerkers. In deze training wordt aandacht besteed aan omgaan met angstige kinderen/jongeren. Zorgzaam vaccineren zal ook onder de aandacht worden gebracht door middel van interne nieuwsbrieven. Daarnaast zal er geïnventariseerd worden onder alle JGZ-professionals of er behoefte is aan een 'opfris-training' omtrent prikangst en zorgzaam vaccineren.



- **Verkenning mogelijkheden inzet Buzzy en/of Virtual Reality brillen bij GGD HN**

De Buzzy is een klein medisch hulpmiddel met koude pads. Door vibratie en huidkoeling heeft de Buzzy een bewezen pijnstillend effect tijdens injecties. Inzet van Virtual Reality brillen is door meerdere GGD'en tijdens de COVID-19-pandemie gedaan met positieve resultaten. In de verkenning zal gekeken worden naar de kosten, praktische inzetbaarheid en draagvlak om deze middelen wel/niet in te gaan zetten.



E. Twijfels over vaccineren

Voor de meeste ouders in ons werkgebied is het vaccineren van hun kinderen vanzelfsprekend. Zo heeft 83,0% van de 2-jarigen in 2022 alle RVP-vaccinaties gekregen. 4,7% van de 2-jarigen in 2022 heeft geen enkele RVP-vaccinatie gekregen.

Landelijk is een trend zichtbaar waarbij meer ouders en jongeren lijken te twifelen over het RVP. Oude ziekten raken uit beeld. Mensen hebben geen idee wat mazelen of rodehond inhouden. De effecten van de ziektes waar het HPV-vaccin tegen beschermt openbaren zich pas op lange termijn. Daarnaast komen er steeds meer vaccins bij. Dan is er nog de tendens dat mensen hun informatie zelf bij elkaar googelen via websites en social media, een COVID-19-pandemie waarbij vaccineren sowieso onder een vergrootglas is komen te liggen en vertrouwen in de overheid is gedaald door de COVID-19-maatregelen.

Uit de Kindermonitor 2021 GGD HN blijkt dat ouders die hun kind niet volledig of helemaal niet het RVP hebben laten volgen dat vooral doen omdat zij geen vertrouwen hebben in de overheid/RIVM/RVP, denken dat het beter is dat hun kind natuurlijke immuniteit opbouwt en angst hebben voor bijwerkingen van de vaccins. Ook in verschillende andere onderzoeken komt de angst voor bijwerkingen nadrukkelijk steeds naar voren.

De website en folders van het RIVM bieden veel juiste en objectieve informatie over het RVP zodat ouders met vragen of twijfels een goede, afgewogen keuze kunnen maken. In dit actieplan is reeds aangegeven dat wij meer gaan inzetten op communicatie over het RVP vanuit GGD HN.



Daarnaast zullen wij een aantal activiteiten ontplooiën met het oog op twijfelende (aanstaande) ouders en jongeren:

- **Extra informatie voor ouders en jongeren op de website GGD HN m.b.t twijfels over vaccineren**

Waar kunnen zij objectieve informatie vinden? Een FAQ (Frequently Asked Questions) toevoegen en mogelijkheid van een vaccinatieconsult onder de aandacht brengen maken hier onderdeel van uit.

- **Vertalen vaccinatieboekje 'Informatie voor (aanstaande) ouders die meer willen weten over vaccineren' van ZuidZorg JGZ/Zorgboog/Het Kindersprekuur naar GGD HN lay-out en werkwijze.** Dit boekje is al eerder ingezet binnen GGD HN, maar heeft een update nodig. Aan de uitgever is toestemming gevraagd om dit als GGD HN zelf te doen. Dit boekje met objectieve informatie over alle RVP-vaccinaties in een document kan meegegeven of verzonden worden aan ouders die twijfelen.

- **Aandacht voor vaccinatietwijfel door JGZ-professionals**
GGD HN verzorgt een interne training m.b.t. het RVP. Deze training wordt met name gevolgd door nieuwe medewerkers. In de training wordt aparte aandacht besteed aan gespreksvoering met twijfelende ouders en jongeren. Vaccinatietwijfel zal ook onder de aandacht worden gebracht door middel van interne nieuwsbrieven. Zo zullen de JGZ-professionals geattendeerd worden op de nascholingsvideo 'Hoe voer ik een goed gesprek over vaccinatie?' van het RIVM. Daarnaast zal er geïnventariseerd worden onder alle JGZ-professionals of er behoefte is aan training omtrent gespreksvoering met twijfelende ouders en/of jongeren. Bij GGD Amsterdam loopt momenteel een onderzoek hoe de gespreksvoering over vaccineren het beste uitgevoerd kan worden. Deze input zal worden meegenomen in de vormgeving van de huidige of eventuele aanvullende training.



- **Vaccinatieconsulten voor twijfelende (aanstaande) ouders gericht aanbieden**

De meeste vragen over vaccinaties kunnen binnen een regulier consult worden beantwoord. Soms is dat niet voldoende en daarom bieden wij al vaccinatieconsulten aan. Momenteel wordt hier niet veel gebruik van gemaakt. Tijdens het intake huisbezoek na de geboorte wordt het RVP besproken met de ouders. Indien zij aangeven twijfels te hebben, plannen wij gekoppeld aan het consult bij 4 weken een vaccinatieconsult in, waardoor de jeugdarts twee keer zoveel tijd heeft om goede voorlichting te geven. De mogelijkheid van een vaccinatieconsult zal actiever gepromoot worden, ook voor zwangere vrouwen en de leeftijdsgroep 9 tot 14 jaar. Bijvoorbeeld middels onze website of de uitnodigingsbrief voor de groepsvaccinaties.



F. Moeilijker bereikbare groepen

Wij weten per vaccinatie in welke gemeenten/kernen/wijken in ons werkgebied de vaccinatiegraad lager is. Wij beschikken voor onze regio echter niet over epidemiologische data bij welke doelgroepen de vaccinatiegraad lager is.

Uit data van de vier grote steden (G4 Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht) blijkt dat de vaccinatiegraad het hoogste is onder kinderen en jongeren zonder migratieachtergrond. De verschillen met jongeren uit gezinnen met een migratieachtergrond zijn het grootst bij de HPV- en meningokokkenvaccinaties. Daarbij blijken jongeren met een Turkse en Marokkaanse migratieachtergrond het minst gevaccineerd te zijn tegen HPV en Meningokokken.

Uit de landelijke evaluatie maternale kinkhoest RIVM 2021 blijkt dat de opkomst bij kwetsbare aanstaande moeders, asielzoekers en moeders met migratieachtergrond lager is.

En ook al mogen we geen harde conclusies trekken uit de Kindermonitor 2021 van GGD HN gezien de aantallen, lijkt het erop dat ook in onze regio ouders met een niet-westerse migratieachtergrond en/of meer praktisch gerichte opleiding frequenter hun kind niet (volledig) laten vaccineren.

GGD GHOR heeft vanuit ervaringen, opgedaan tijdens de COVID-19-pandemie, de landelijke handreikingen doelgroepgerichte benadering opgesteld. Deze handreikingen zijn 15 juni 2023 gepubliceerd. In de handreiking zijn acht doelgroepen geïdentificeerd voor wie aanvullende maatregelen nodig zijn om hen voldoende te bereiken en te informeren. Het betreft hier arbeidsmigranten, asielzoekers, laaggeletterden, mensen met een lage sociaal-economische status, mensen die verblijven in de maatschappelijke opvang, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond, ongedocumenteerden en reformatisch gezinnen.



Deze doelgroepen zijn grotendeels ook in ons werkgebied aanwezig. Met deze handreikingen kunnen de geleerde lessen ingezet worden voor toekomstige andere (vaccinatie-)campagnes en de preventieve en publieke gezondheidszorg in het algemeen.

Centraal binnen alle activiteiten in dit plan zal de vraag staan of de informatie begrijpelijk is voor iedereen. Wat is er qua aanpassingen nodig m.b.t. taalniveau B1? Kan er meer gebruik gemaakt worden van beeldmateriaal? Kan informatie beschikbaar worden gemaakt in andere veelvoorkomende talen? De volgende zaken worden extra opgepakt binnen deze actielijn:

- **Volgen ontwikkelingen doelgroepaanpak G4**

De vier grote steden Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht zijn al langer bezig met een aanpak gericht op doelgroepen waarbij de vaccinatiegraad lager is. Wij volgen de ontwikkelingen en activiteiten/ interventies die zij ontplooiën en kijken waar deze ook inzetbaar zijn in Noord-Holland-Noord.

- **Afstemmen met JGZ-collega's werkzaam binnen de Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA)**

De JGZ-collega's roepen alle kinderen en jongeren binnen de asielzoekerscentra op en bieden hen de vaccinaties aan. Daarnaast worden er vanuit het PGA-team voorlichtingen verzorgd waarin ook geregeld aandacht wordt besteed aan vaccineren. Gezamenlijk met de PGA-collega's zal gekeken worden waar nog kansen liggen om de vaccinatiegraad te verhogen. Hierbij kan de handreiking Asielzoekers van GGD GHOR gebruikt worden.

- **Afstemmen met JGZ-collega's werkzaam in het team Nieuwkomers**

Naast de asielzoekers zijn er ook andere nieuwkomers in ons werkgebied. Denk aan mensen in de crisisnoodopvang, statushouders die zich net gevestigd hebben in ons werkgebied, Oekraïense vluchtelingen. Sinds kort is er een team Nieuwkomers werkzaam



binnen GGD HN dat bestaat uit een verpleegkundig specialist en drie jeugdverpleegkundigen. In eerste instantie gaan zij zich richten op 1500 Oekraïense kinderen tussen 4-18 jaar en o.a. de vaccinaties uitvragen en een vaccinatieschema (laten) opstellen, waarna voor het zetten van de vaccinaties momenteel het mobiel vaccinatieteam wordt ingezet. Met dit team Nieuwkomers zal afgestemd worden welke stappen nog meer gezet kunnen worden voor de nieuwkomers m.b.t. het RVP.

■ **Samenwerking zoeken met sleutelfiguren/rolmodellen**

Momenteel trekken wij nog niet samen op met sleutelfiguren of rolmodellen voor het RVP. In het land zijn voorbeelden te vinden waarbij bijvoorbeeld een lokale imam in een interview of video uitleg geeft of vaccineren mag van de Islam en dit bijvoorbeeld tijdens de ramadan is toegestaan. In onze regionale communicatie kan er gekeken worden of wij sleutelfiguren/rolmodellen kunnen inzetten. Denk hierbij aan buurtouders, de moskee, ouderkamers op scholen, antroposofische gemeenschap, vluchtelingenwerk etc. Daarnaast kan er bij een gerichte lokale aanpak in een gemeente met een lage vaccinatiegraad (zie actielijn C) specifiek naar sleutelfiguren/rolmodellen gezocht worden die aanwezig zijn in de gemeente/kern/wijk. Een boodschap over vaccineren van mensen uit de eigen gemeenschap of met een gedeelde (migratie)achtergrond wekt vaak meer vertrouwen dan het verhaal van een onbekende.



G. Samenwerking

Er wordt nog niet altijd samengewerkt met andere groepen (zorg) professionals als het gaat om het RVP. Dit terwijl ze wel een bijdrage kunnen hebben in het bereiken en doorverwijzen van ouders/jongeren als het gaat om informatie over vaccineren en vaccinatievragen. Ook kunnen ze de vaccinatieboodschap helpen uitdragen.

(Potentiele) netwerkpartners zijn bijvoorbeeld scholen, huisartsen, gynaecologen, verloskundigen, kraamverzorgenden, kinderartsen, jongerenwerk, jongerenplatforms en kinderopvang. Een aantal van deze netwerkpartners zet zich al actief in voor het RVP. We streven per professionele doelgroep het verkennend gesprek aan te gaan of zij een (nog grotere) bijdrage kunnen en willen leveren aan het verhogen van de vaccinatiegraad, in welke vorm en wat wij als GGD HN daarin voor hen kunnen betekenen. Gezien de grootte van deze actielijn wordt er vooral gekeken naar reeds bestaande overleggen met deze netwerkpartners. Daarbij wordt gebruik gemaakt van actuele lokale/regionale ontwikkelingen om het onderwerp RVP te kunnen agenderen. Zoals het presenteren van de onderzoeksresultaten 'Vaccinatiebereidheid 22 wekenprik' bij de verschillende Verloskundige Samenwerkings Verbanden (VSV) in de regio in het najaar 2023. Of contact leggen met jongerenplatforms in de regio om met hen te sparren over de meningokokkenvaccinatie. In de voorjaarsronde 2023 bleek de opkomst voor deze vaccinatie 38,5%.

In eerste instantie zal de focus gelegd worden op netwerkpartners in gemeenten met een lagere vaccinatiegraad.

Naast deze verkennende gesprekken, worden netwerkpartners gevraagd om bepaalde voorlichtingsmaterialen te delen, bijvoorbeeld flyers of social media posts m.b.t. het RVP.



Voor het onderwijs zijn landelijk lespakketten ontwikkeld over vaccineren: 'Micro-monsters om je heen' voor de groep 5/6 en groep 7/8 van de basisschool en 'Leren over vaccineren' voor het Voortgezet onderwijs. Deze lespakketten zullen onder de aandacht worden gebracht bij het onderwijs.



H. Onderzoek

Wij volgen met grote belangstelling landelijke en regionale onderzoeken m.b.t. het RVP en de vaccinatiegraad. Door het doen van onderzoek kunnen wij meer inzicht en grip krijgen op factoren die een rol spelen bij de keuze wel/niet vaccineren, hier beleid op maken en gepaste interventies op inzetten. De volgende onderzoeken m.b.t. het RVP en de vaccinatiegraad lopen nu bij GGD HN of zullen opgestart worden:

- **Onderzoek 'Vaccinatiebereidheid 22 wekenprik'**

Na de zomervakantie komen alle resultaten van dit onderzoek beschikbaar. De eerste conclusies zijn al opgenomen in dit plan en verwerkt tot actiepunten. Nieuwe input zal in het najaar 2023 benut worden voor het aanscherpen van het actieplan 'Verhogen vaccinatiegraad RVP'.

- **Onderzoek 'HPV18+ vaccinatiebereid en effect voorlichtingscampagne'**

Hoewel de doelgroep van dit onderzoek de 18+-doelgroep is, zijn de resultaten wel degelijk van belang voor het project 'Verhogen vaccinatiegraad RVP'. Er wordt o.a. gekeken naar redenen om wel/niet te vaccineren tegen HPV en welke PR-inzet de doelgroep wel/niet heeft bereikt met welk effect. Deze kennis kan vertaald worden naar de 18- doelgroep. De inclusie loopt via de Jongvolwassenenmonitor 2023. Resultaten worden eind 2023 verwacht.

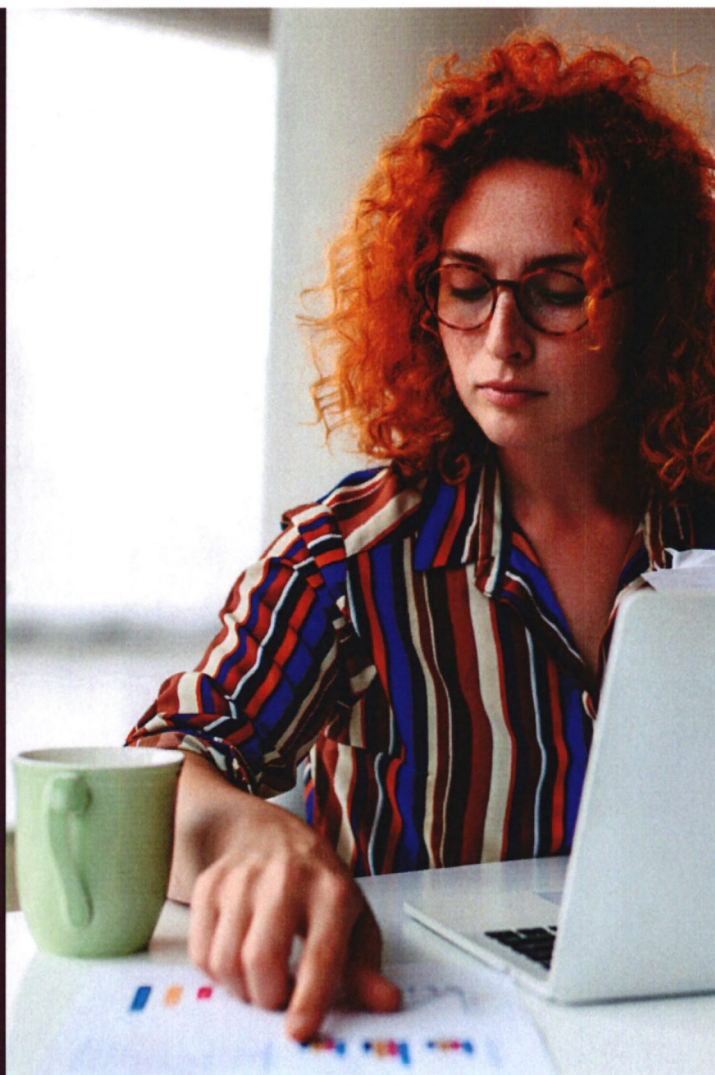
- **Peiling groepsvaccinaties onder ouders/opvoeders**

Om meer inzicht te krijgen welke behoeften en wensen ouders/opvoeders hebben ten aanzien van de groepsvaccinaties voeren wij een peiling uit. In deze peiling staan o.a. stellingen/vragen omtrent zaken als afstand tot de vaccinatie locatie, grootte van de vaccinatie locatie, openingstijden en wijze van afspraak plannen. Werving voor de vragenlijst zal lopen via o.a. betaalde Facebook-posts en eventueel via kaartjes met een QR-code na de groepsvaccinatie in het najaar 2023.



■ Kindermonitor 2024

In de Kindermonitor 2021 zijn aan ouders/opvoeders met kinderen in de leeftijd van 0-12 jaar vragen gesteld m.b.t. het RVP, zoals redenen om hun kind niet (volledig) te vaccineren, op welke wijze zij geïnformeerd zijn over het RVP en een aantal stellingen. Dit heeft waardevolle inzichten opgeleverd m.b.t. motivatie onder ouders/opvoeders en kansen qua communicatie. Deze inzichten zijn al grotendeels opgenomen in dit actieplan. In 2024 zal het RVP wederom deel uitmaken van de Kindermonitor.



I. Informed consent

Vanaf 1 januari 2022 is de verplichte informed consent procedure ingevoerd. GGD HN moet sindsdien expliciet toestemming vragen voor de gegevensuitwisseling tussen GGD HN en het RIVM. Deze toestemming moet vastgelegd worden in het digitaal dossier JGZ. Alleen na toestemming van de ouders en/of jongere worden de vaccinatiegegevens met persoonsgegevens verstuurd aan het RIVM. Is er geen toestemming, dan worden alleen vaccinatiegegevens verstuurd. Dit zijn zogeheten anonieme vaccinaties. Anonieme vaccinaties kunnen niet worden meegeteld voor de vaccinatiegraad waardoor deze lager wordt gerapporteerd dan hij daadwerkelijk is. Tevens kan het RIVM de vaccinatiegraad per regio en per gemeente minder nauwkeurig bepalen.

De mate van informed consent is niet alleen afhankelijk van de bereidheid van gevaccineerden en/of de ouder(s) om toestemming te geven voor gegevensuitwisseling, maar ook van de inspanning van de betrokken JGZ-teams om toestemming te verkrijgen en verschilt per vaccinsoort.

In het RIVM-rapport 'Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2022' staat het aandeel (%) anonieme vaccinaties in 2022 naar vaccinsoort opgenomen:



Vaccinsoort	% anonieme vaccinaties	% anonieme vaccinaties
	GGD HN	landelijk
DKTP-Hib-HepB	2,9%	3,1%
Pneumokokken	2,7%	3,0%
BMR (zowel zuigelingen als 9-jarigen)	3,2%	4,7%
MeningokokkenACWY (zowel zuigelingen als 14-jarigen)	5,1%	6,9%
DKTP booster	12,1%	13,8%
DTP	2,5%	3,6%
HPV	3,4%	3,9%
Maternale kinkhoest	25,5%	13,7%
Totaal	4,7%	4,9%



GGD HN wil het aantal anonieme vaccinaties verlagen en heeft daarom de actielijn 'informed consent' opgenomen in dit actieplan. Deze actielijn heeft niet zozeer effect op het aantal kinderen/jongeren dat gevaccineerd is, maar draagt wel bij aan een goede monitoring.

- **Extra informatie op website over informed consent**

De informatie voor ouders en jeugdigen op de website van GGD HN wordt uitgebreid met een apart kopje 'Toestemming uitwisseling vaccinatiegegevens'. Hier zal extra informatie worden gegeven over de gegevensuitwisseling door o.a. het plaatsen van de factsheet en video over het informed consent van het RIVM. Daarnaast wordt onderzocht of het mogelijk is om op de website een QR-code te plaatsen waarmee ouders/jongeren al direct zelf de toestemming kunnen regelen (conform voorbeeld GGD Kennemerland).

- **Toestemming gegevensuitwisseling op online formulier maternale kinkhoest (22 wekenprik)**

Het percentage anonieme vaccinaties voor de 22 wekenprik is hoog. Op het nieuwe online aanmeldformulier voor de 22 wekenprik wordt automatisch gevraagd of de aanstaande moeder akkoord gaat met het delen van de vaccinatiegegevens met het RIVM.

- **Continue monitoring en instructie voor JGZ-teams**

Het belang van het navragen en op juiste wijze invoeren van de toestemming voor gegevensuitwisseling zal extra onder de aandacht worden gebracht bij de JGZ-teams middels interne nieuwsbrieven, berichten op intranet en overleggen. Het digitaal dossier JGZ beschikt over een zoekfilter waarmee de JGZ-professional zelf kan raadplegen in welke van zijn/haar dossiers de afgelopen twee weken de toestemming niet is ingevuld. Daarnaast kan er een rapport uitgedraaid worden met dossiers waarin al langere tijd geen toestemming is ingevuld. Het gebruik van het zoekfilter en rapport zullen actief gedeeld worden met de betrokken professionals, zodat zij hier actie op kunnen ondernemen richting de ouders/jeugdigen. Wij monitoren of het aantal anonieme vaccinaties door deze extra acties afneemt. Mocht dit onvoldoende



blijken, dan onderzoeken wij de mogelijkheid van een automatische taak voor de JGZ-professional wanneer de toestemming nog moet worden ingevuld in het digitaal dossier JGZ.

▪ **Gerichte inhaalactie dossiers 2022 en 2023**

Bij vaccinaties gegeven voor 1 januari 2022 zijn de gegevens automatisch uitgewisseld met RIVM. Wanneer kinderen ouder worden hebben zij minder vaak een consult bij de JGZ. Zo heeft een kind van 2 jaar het eerstvolgende consult in principe bij 3 jaar+9 maanden. Een kind dat op de leeftijd van 3 jaar+9 maanden de DKTP-booster heeft gehad, heeft weer een contactmoment met de doktersassistent wanneer het 5/6 jaar is. Dit betreft meestal een consult zonder de ouders/opvoeders. Hierdoor zijn er langere periodes waarin er geen gelegenheid is om alsnog toestemming te kunnen vragen en kunnen vaccinaties dus onnodig lang alleen anoniem uitgewisseld worden.

Voor alle dossiers uit 2022 en 2023 waarin de toestemmingsverklaring nog niet is ingevuld zal in 2023 een gerichte inhaalactie worden gestart. Vanuit het digitaal dossier JGZ is een rapport beschikbaar waarmee de JGZ-teams kunnen zien voor welke dossiers nog toestemming gevraagd moet worden. Afhankelijk van de aantallen kan er gekozen worden voor het nabellen of het versturen van een beveiligde e-mail met QR-code naar een toestemmingsformulier (indien (privacy)technisch haalbaar) aan de ouder(s).





Dankwoord

Dit actieplan is tot stand gekomen met hulp van veel collega's binnen GGD HN. Dank voor alle gesprekken, overleggen, het meelezen, het mee mogen kijken en alle adviezen om dit plan steeds verder gestalte te laten krijgen. Tevens willen wij alle andere GGD/JGZ organisaties hartelijk bedanken voor de input, documenten en inspiratie die zij gedeeld hebben met ons en waarvan wij dankbaar gebruik gemaakt hebben.



Colofon

Wilt u meer informatie?

Neem contact op met Esther Burger, projectleider
'Verhogen vaccinatiegraad RVP' via esburger@ggdhn.nl.

Uitgave:

GGD Hollands Noorden
Hertog Aalbrechtweg 22
Postbus 9276

Datum:

Juli 2023

Foto's:

GGD Hollands Noorden

Teksten & vormgeving:

GGD Hollands Noorden

Ga naar de website



36

