



Regiorapport vaccinatiegraad RVP Regio Kennemerland

Verslagjaar 2025 over 2024

Inleiding

Dit is het regiorapport *Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma (RVP) van GGD Kennemerland – verslag 2025 over 2024*. De inzichten in dit regiorapport zijn gebaseerd op de cijfers van het RIVM uit het RIVM-rapport *Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland* (publicatie juni 2025).

In de Veiligheidsregio Kennemerland voeren twee organisaties het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) uit: GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 organisatie). GGD Kennemerland vaccineert in de hele regio alle 4-18 jarigen en in Haarlemmermeer ook alle 0-4 jarigen. Tevens biedt GGD Kennemerland in de gemeente Haarlemmermeer de maternale vaccinaties (kinkhoest en griep) aan zwangere vrouwen vanaf 22 weken aan. Bij de berekening van de vaccinatiegraad spelen meerdere factoren een rol, deze worden nader toegelicht, zie 4. Toelichting vaccinatiegraad.

Samenvatting regiorapport vaccinatiegraad RVP 2025 over 2024

GGD Kennemerland

Het RIVM heeft op 19 juni het jaarlijkse rapport over de vaccinatiegraad van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) gepubliceerd. GGD Kennemerland brengt nu verslag uit over de vaccinatiegraad van het RVP in regio Kennemerland.

In Kennemerland ligt de vaccinatiegraad van kinderen 0-18 jaar hoger dan het landelijke gemiddelde. Dat is een positief signaal voor onze regio. Tegelijkertijd bestaan in onze regio verschillen tussen leeftijdsgroepen en tussen gemeenten. Zo is de vaccinatiegraad van 9-jarigen voor de vaccinaties BMR en DTP in onze regio op één gemeente na onder de gewenste 90%. Dat is reden tot zorg. Het blijft belangrijk om in te zetten op goede voorlichting, laagdrempelige vaccinatie en samenwerking met gemeenten en scholen. Hierdoor blijven kinderen en jongeren beschermd tegen ernstige infectieziekten.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in Nederland

Het RIVM vindt het grote aantal meldingen van mensen met kinkhoest, mazelen en bof (ook buiten Nederland) in 2024 opvallend. ¹ Het zorgvuldig monitoren en analyseren van de vaccinatiegraad is dan ook heel belangrijk. Uit het Detervax onderzoek van RIVM blijkt dat de vaccinatiegraad in de afgelopen jaren het meest daalde bij Nederlandse kinderen van Marokkaanse of Turkse herkomst, kinderen die niet naar de kinderopvang gaan en kinderen uit grote gezinnen. De Sociovax studie van het RIVM geeft een beeld van de vaccinatiebereidheid. Hieruit blijkt dat ouders onderwerpen zoals veiligheid, effectiviteit van het vaccin, risico op ziekte en vertrouwen in de professionals meenemen in hun overweging om hun kind te laten vaccineren. Hierbij zijn informatie uit officiële bronnen of advies van de zorgverlener, duidelijke communicatie over vaccinaties en bereikbaarheid van de vaccinatielocaties van belang. Daarnaast spelen onder meer geloof, taal en cultuur ook een belangrijke rol in vaccinatiebereid.

Verhogen van de vaccinatiegraad in de regio

Als Jeugdgezondheidszorg (JGZ) zetten we ons in voor het verhogen van de vaccinatiegraad in Kennemerland. Dit betekent dat we continu kijken naar nieuwe manieren om vaccineren laagdrempelig en nabij te organiseren. Dat doen we ook in gesprek met gemeenten.

Het afgelopen jaar zijn gemeenten aan de hand van het RVP jaarverslag 2024 geïnformeerd over de lokale vaccinatiegraad en is gezamenlijk gekeken naar acties om de vaccinatiegraad te verhogen. Zo is er gesproken over de bereikbaarheid van vaccinatielocaties en locaties waar 5-jarigen vanaf 2026 de DKT vaccinatie (kleinschalig) aangeboden kunnen krijgen. Tevens zijn de diverse ontwikkelingen binnen het RVP schema besproken.

In 2024 lag onze focus op het verbeteren van de communicatie over vaccineren naar ouders en jongeren. Bijvoorbeeld door het verbeteren van de GGD website, inclusief de mogelijkheid om online een afspraak te maken. Dat deden we ook via flyers die we op verschillende plekken verspreiden, voorlichtingsbijeenkomsten en een webinar. Ook is gekeken naar het uitbreiden van de priklocaties om een goede dekking in de regio te hebben. Daarnaast zijn meerdere pilots 'kleinschalig vaccineren' gestart ter voorbereiding op de 5-jarigen DKT-vaccinatie in 2026. Er is gekeken naar opkomst en geschiktheid van de kleinere locaties als vaccinatielocatie.

De acties rondom het verhogen van de vaccinatiegraad is een proces van lange adem. De aanpak heeft niet direct effect, maar de initiatieven zijn noodzakelijk om de vaccinatiegraad in ieder geval te stabiliseren en niet verder te laten dalen. Een mogelijk positief effect op de vaccinatiegraad is pas te zien over 1 of 2 jaar.

Vaccinatiegraad

¹ [Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma Nederland. Verslagjaar 2025 | RIVM](#)

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is een nationale vaccinatiegraad van minimaal 90 procent voor alle individuele vaccinaties noodzakelijk om groepsbescherming te bereiken. Dit betekent dat ten minste negen van de tien kinderen gevaccineerd moeten zijn om uitbraken van infectieziekten te voorkomen en kwetsbare groepen te beschermen. Voor de BMR vaccinatie geldt de WHO norm van 95%.

De geregistreerde vaccinatiegraad in dit verslag ligt iets lager dan de werkelijke vaccinatiegraad, aangezien een deel van de gegevens sinds 2022 anoniem ontvangen wordt (informed consent). Deze gegevens kunnen niet worden meegeteld, omdat bepaalde informatie ontbreekt, zoals toegelicht bij Hoofdstuk 3. Informed Consent.

Ontwikkelingen vaccinatiegraad bij jonge kinderen (0-4 jaar)

Hieronder worden de ontwikkelingen per vaccinatie en per leeftijdsgroep weergegeven.

Zuigelingen Haarlemmermeer:

- DKTP-Hib-HepB: iets verbeterd, ligt nu net boven de 90%.
- Pneumokokken, BMR en MenACWY: licht gedaald. Alleen Pneumokokken ligt onder de 90%.

Ontwikkelingen vaccinatiegraad bij schoolgaande kinderen (4-18 jaar)

- **DKTP-booster (4-jarigen):**
 - De DKTP-booster is met 1% gestegen tot 86,9%.
 - In vier gemeenten (Bloemendaal Heemstede, Uitgeest en Zandvoort) ligt de vaccinatiegraad boven de 90%. Dit is een positieve ontwikkeling, maar het blijft belangrijk om te streven naar een vaccinatiegraad boven de 90% in alle gemeenten.
- **DTP en BMR (9-jarigen):**
 - Vaccinatiegraad is licht gestegen, maar blijft ruim onder de 90%.
 - Uitzonderingen zijn BMR in de gemeente Heemstede en DTP in de gemeente Bloemendaal. In Zandvoort is de daling doorgezet naar onder de 80%. Dit is zorgelijk, omdat juist op deze leeftijd bescherming tegen mazelen, bof en rodehond nodig is.
- **MenACWY (14-jarigen):**
 - Vaccinatiegraad is gestegen met ruim 4% ten opzichte van vorig jaar en is nu 74,7%.
 - Vorig jaar was deze vaccinatiegraad flink gedaald (83.4 > 70.4%) gedaald. In alle gemeenten is de vaccinatiegraad dit jaar verbeterd, behalve in Heemskerk.
- **HPV (10-jarigen):**
 - De vaccinatiegraad is met 67,2% voor meisjes en 62,9% voor jongens goed te noemen. In vergelijking met de beginjaren is het echt verbeterd, maar er is nog steeds ruimte voor verbetering: WHO streeft naar een percentage van 90% op 15-jarige leeftijd in 2030 om baarmoederhalskanker te kunnen elimineren.

Opvallende punten per gemeente

Hieronder worden per gemeente de bijzonderheden aangegeven. Voor elke gemeente is een factsheet gemaakt, deze wordt in de individuele gesprekken met de gemeenten besproken.

- **Beverwijk:** lichte stijging van de vaccinatiegraad voor DTP, BMR, HPV en MenACWY maar blijft onder het regionale gemiddelde.
- **Bloemendaal:** vaccinatiegraad ligt boven het landelijke en regionale gemiddelde, BMR is dit jaar evenwel net onder de 90% gezakt.

- **Haarlem:** vaccinatiegraad is hoger dan het landelijk gemiddelde; lichte stijging voor DKTP, DTP en BMR, wel nog steeds onder de 90%.
- **Haarlemmermeer:** duidelijke verbetering vaccinatiegraad bij zuigelingen en schoolgaande kinderen. Maternale vaccinaties vergelijkbaar met landelijk beeld; maternale griepvaccinatie blijft laag (landelijk 20%, regionaal 27%).
- **Heemskerk:** lichte daling vaccinatiegraad voor alle vaccinaties schoolgaande kinderen, behalve voor BMR waar een lichte stijging is vastgesteld. BMR en DTP onder de 90%.
- **Heemstede:** vaccinatiegraad boven regionale en landelijke gemiddelde, DKTP-booster, DTP en BMR gedaald; DTP net onder de 90%.
- **Uitgeest:** vaccinatiegraad voor DKTP en de 9-jarige prik is gedaald, voor BMR en DTP is de vaccinatiegraad onder de gewenste 90%. De vaccinatiegraad voor alle vaccinaties ligt boven het landelijke gemiddelde en regionale (met uitzondering van DTP) gemiddelde.
- **Velsen:** sterke verbetering vaccinatiegraad bij MenACWY en HPV. Vaccinatiegraad DKTP, DTP en BMR blijven onder de 90%, maar wel boven landelijk gemiddelde.
- **Zandvoort:** lage vaccinatiegraad bij schoolgaande kinderen, met name de 9-jarigen (<80%). Wel sterke verbetering bij HPV (meisjes +19,9% naar 59,8%; jongens + 19,3% naar 62,9%) en MenACWY (+2,2% gestegen naar 66,8%).

Vooruitblik

De regio Kennemerland presteert goed op het gebied van vaccinatiegraad, maar er zijn duidelijke aandachtspunten per gemeente en per vaccinatie. De komende jaren vraagt de uitvoering van het vernieuwde RVP bovendien veel aandacht. Nieuwe vaccins (zoals vanaf 2024 voor het Rotavirus en vanaf najaar 2025 voor het RS-virus en de vervroegde BMR) maken het programma complexer. Gerichte communicatie, het actief monitoren van informed consent, welke van invloed is op de cijfers van de vaccinatiegraad, en het inspelen op lokale ontwikkelingen blijven essentieel om de vaccinatiegraad verder te verhogen in de regio Kennemerland en de volksgezondheid te beschermen.

Daarnaast blijft de regio alert op infectieziekten. In 2024/2025 waren er lokale clusters van mazelen, vooral bij ongevaccineerde kinderen. Dit onderstreept het belang van een hoge vaccinatiegraad.

Deze aanpak heeft mogelijk nog niet meteen effect, maar is wel noodzakelijk om de vaccinatiegraad niet verder te laten dalen, stabiel te houden of te laten stijgen.

1. Vaccinatiegraad regio Kennemerland

Wat valt op in regio Kennemerland?

De vaccinatiegraad zuigelingen is regionaal gestegen voor DKTP, Hib en Hepatitis B en licht gedaald voor pneumokokken, BMR en MenACWY. De vaccinaties voor schoolgaande kinderen zijn voor DKTP booster, HPV en MenACWY regionaal (licht) verbeterd. Met uitzondering van de DKTP booster geldt dit ook voor de landelijke vaccinatiegraad. Voor de DTP en BMR is de vaccinatiegraad landelijk en regionaal niet verder gedaald.

We geven hieronder per jaarcohort (=geboortjaar van de kinderen) de vaccinatiegraad, eventuele uitleg bij de cijfers en opvallendheden in de vaccinatiegraad.

Groep 1: Zuigelingen - jaarcohort 2022

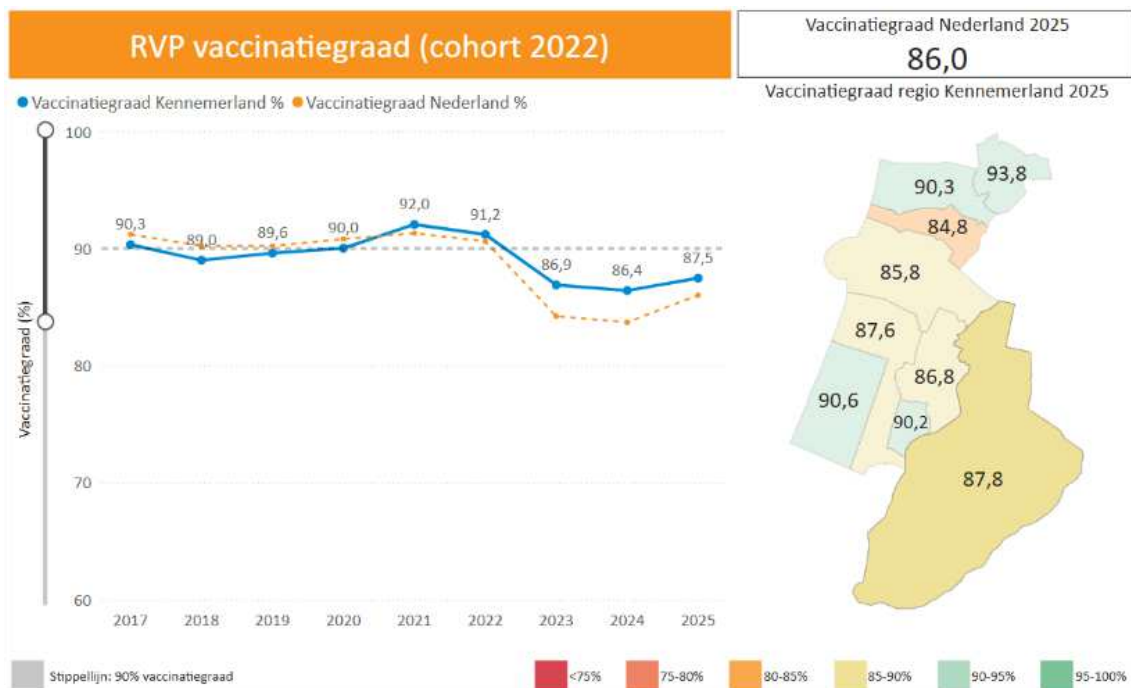
De vaccinatiegraad voor het jaarcohort 2022 laat zien hoeveel zuigelingen die geboren zijn in 2022 op tijd én volledig hun vaccinaties hebben ontvangen.

De vaccinatiegraad is zowel landelijk als regionaal gestegen.

Dit cijfer zegt niet precies hoeveel zuigelingen tegen bepaalde ziekten beschermd zijn. Steeds meer ouders willen hun kind op maat laten vaccineren en stellen bepaalde vaccinaties uit. Daarnaast is er een grote instroom jeugdigen van buitenlandse afkomst die niet alle vaccinaties (tijdig) hebben ontvangen. Meer toelichting en effecten op de vaccinatiegraad, lees: 4. Toelichting vaccinatiegraad.

Voor de zuigelingen vaccinaties geldt dat de vaccinaties DKTP-Hib-HepB en pneumokokken grotendeels zijn gegeven in 2022 en deels in 2023. De BMR en MenACWY zijn voornamelijk in 2023 en deels nog in 2024 toegediend.

Figuur 1: RVP vaccinatiegraad jaarcohort 2022



Zuigelingen: DKTP-Hib-Hep B toelichting

Volgens het RIVM is de vaccinatiegraad voor DKTP-Hib-HepB bij zuigelingen landelijk iets verbeterd. Dit geldt ook voor de gemeente Haarlemmermeer en de regio Kennemerland.

In Nederland wordt DKTP-Hib-HepB in een gecombineerd vaccin aangeboden. Dit geldt niet altijd voor alle vaccins die in het buitenland aan zuigelingen worden toegediend. Dit is een reden om de vaccinatiegraad te verdelen in DKTP resp. Hib en HepB. Daarnaast geldt dat het interval kan verschillen, waarmee een eerder toegediende vaccin wel of niet goedgekeurd wordt en hiermee de vaccinatiegraad positief of negatief beïnvloed wordt.

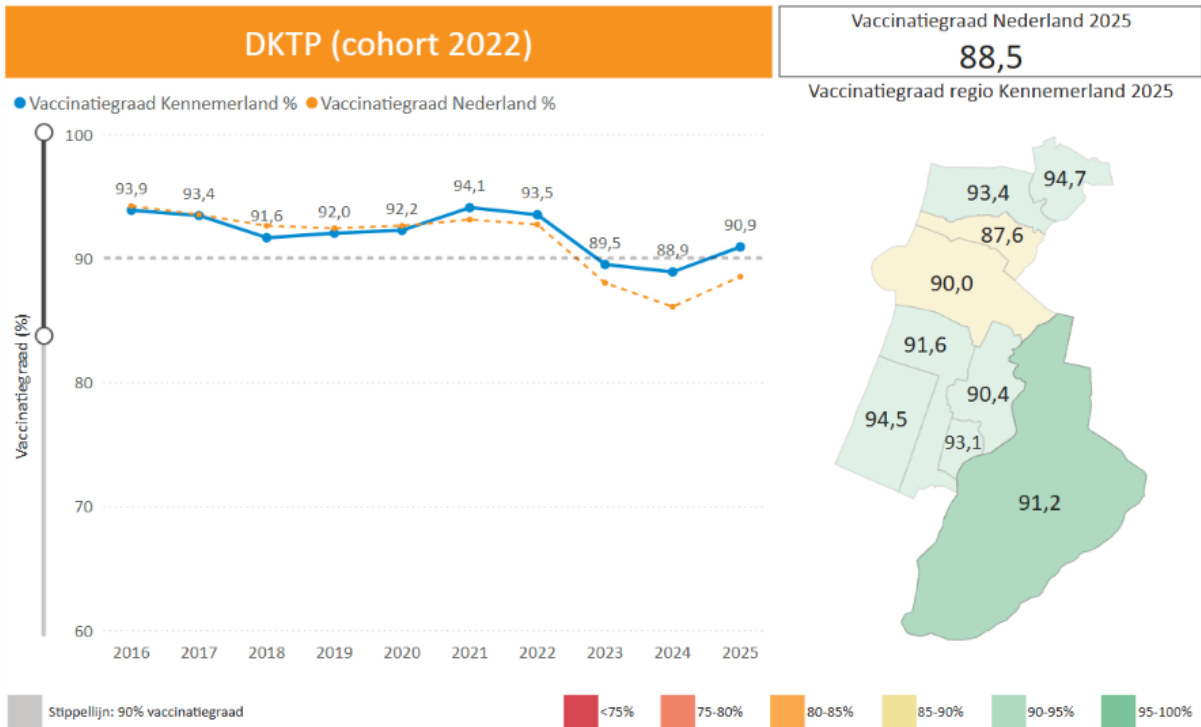
In het verslagjaar van 2024 staat dat het RIVM niet altijd wist welk vaccinatieschema een baby had gevolgd: het schema met 3, 5 en 11 maanden, of het schema met 2, 3, 5 en 11 maanden. Daardoor werd de vaccinatiegraad soms te laag berekend.

Vanaf dit verslagjaar is dit probleem opgelost: het RIVM heeft een aanpassing gedaan in het registratiesysteem Praeventis. Daardoor kan nu op basis van 3 geregistreerde vaccinaties bepaald worden welk schema een kind gevolgd heeft. RIVM geeft wel aan dat het belangrijk blijft dat JGZ-organisaties de DKTP-schema-indicatie blijven registreren.

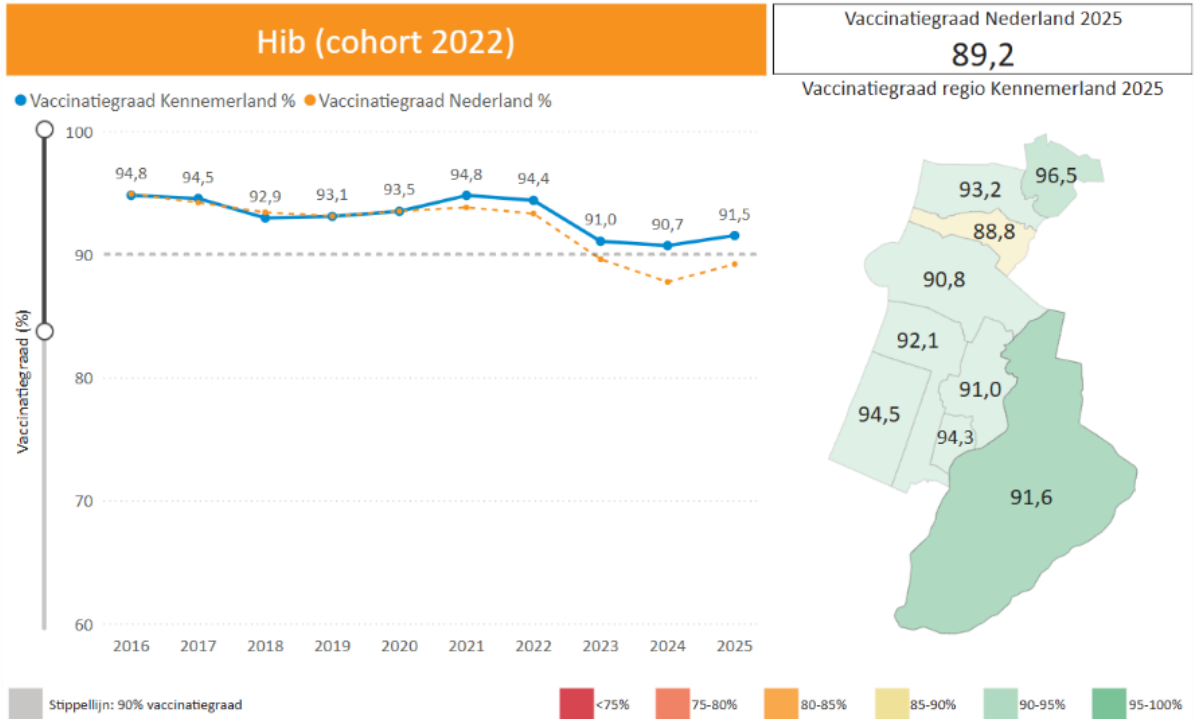
Daarnaast wordt de vaccinatiegraad deels beïnvloed door informed consent, zie daarvoor hoofdstuk 3.

Toelichting informed consent.

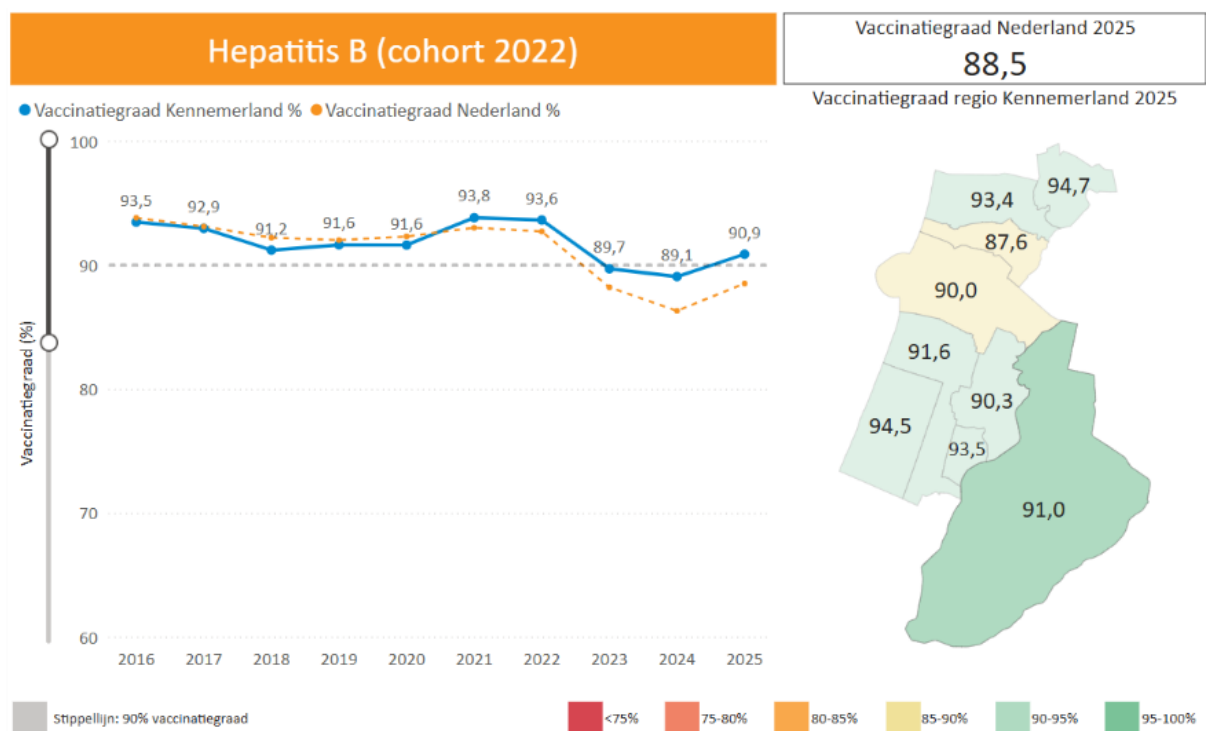
Figuur 2: DKTP jaarcohort 2022



Figuur 3: Hib jaarcohort 2022



Figuur 4: HepB jaarcohort 2022

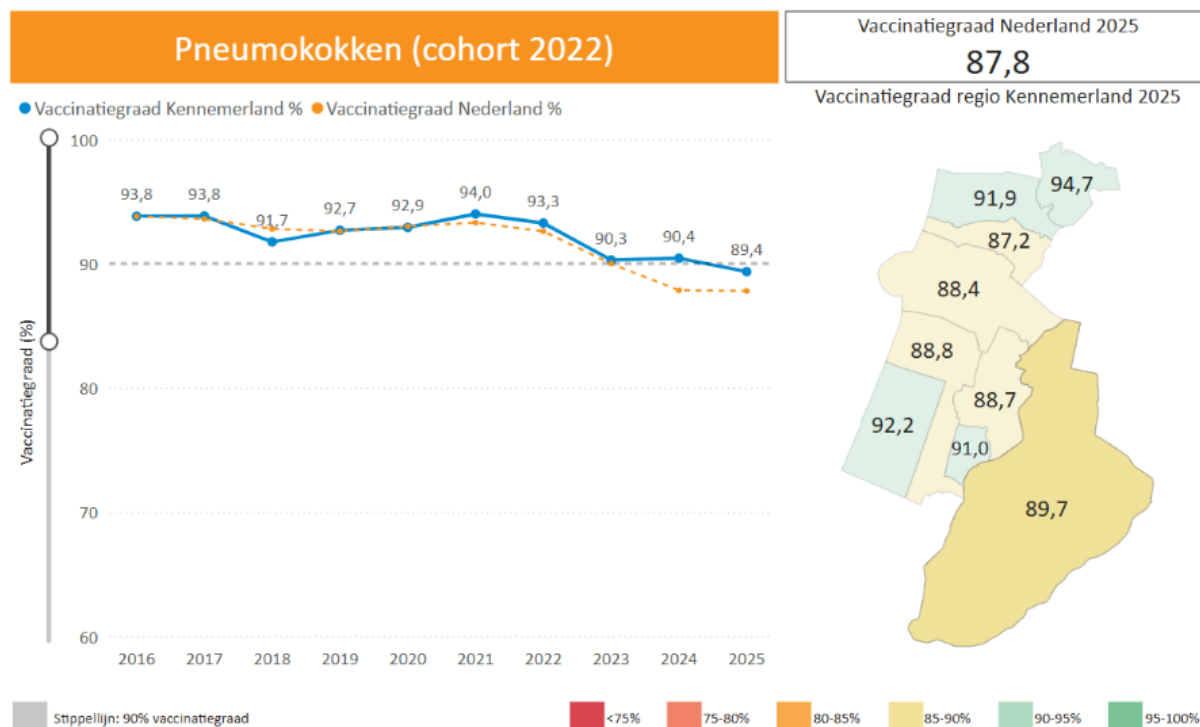


Zuigelingen: Pneumokokken toelichting

De vaccinatiegraad voor pneumokokken in de Haarlemmermeer is in tegenstelling tot DKTP licht gedaald met 0,2%, maar is bijna 2% hoger dan het landelijke gemiddelde.

Pneumokokken wordt op hetzelfde moment toegediend als DKTP-Hib-HepB. Voor de pneumokokken geldt een ander interval (tijd tussen 2 vaccinaties) dan voor DKTP-Hib-HepB. Dit kan bij het verplaatsen van afspraken een negatief effect hebben op de vaccinatiegraad.

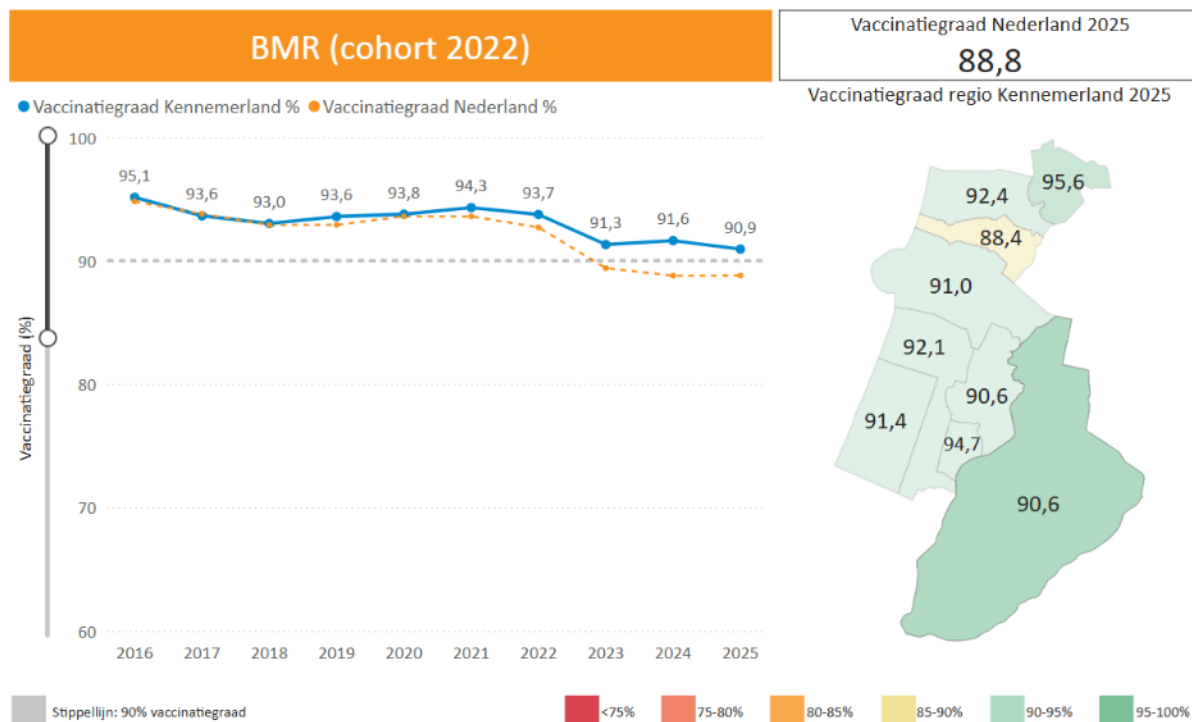
Figuur 5: pneumokokken jaarcohort 2022



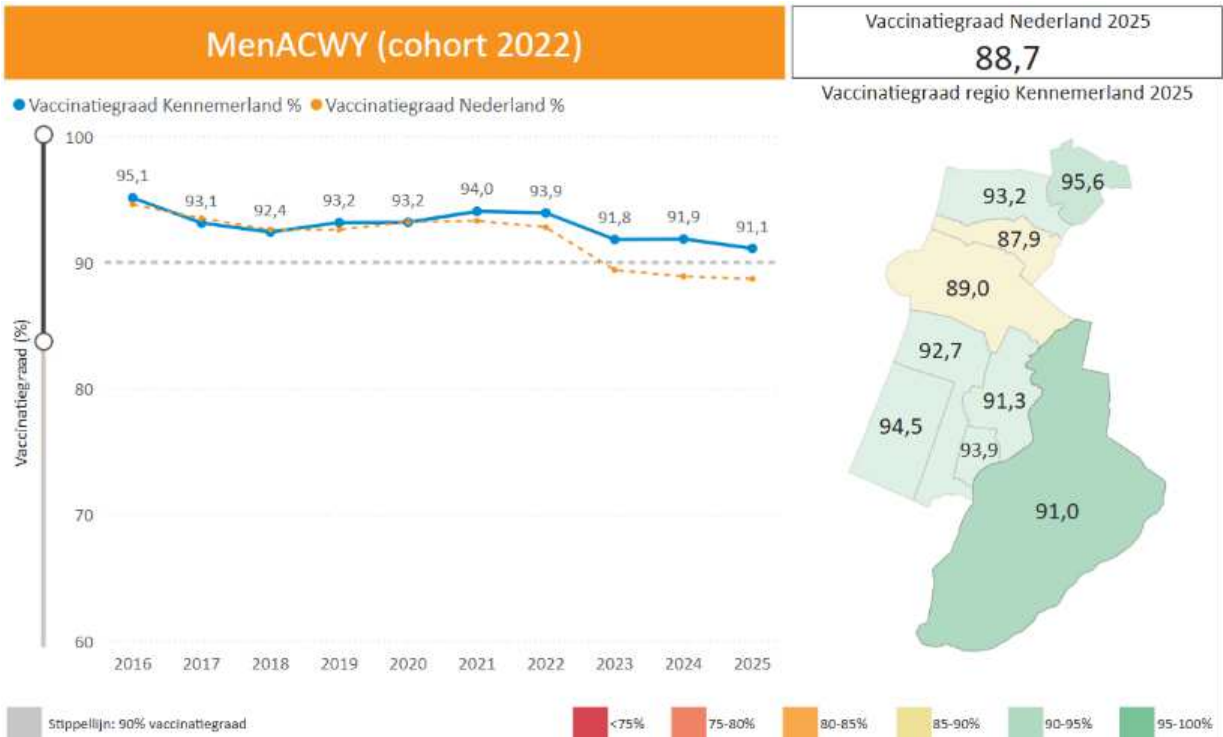
Zuigelingen: BMR en MenACWY

De vaccinatiegraad voor BMR en MenACWY ligt regionaal boven het landelijke gemiddelde, maar is wel licht gedaald. De vaccinatiegraad in Haarlemmermeer is nog boven de gewenste 90%.

Figuur 6: BMR jaarcohort 2022



Figuur 7: MenACWY jaarcohort 2022



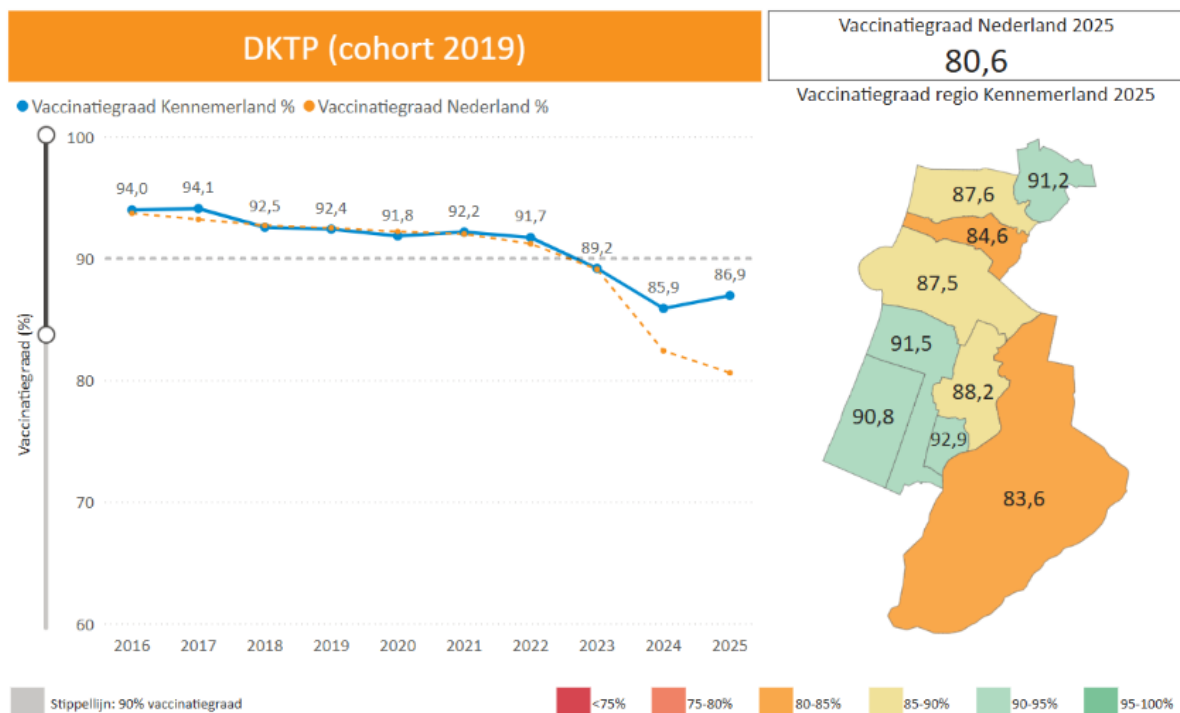
Groep 2: Schoolgaande kinderen

De leeftijden van schoolgaande kinderen liggen tussen 4-18. We geven per jaarcohort (=geboortjaar van de kinderen) de vaccinatiegraad, eventuele uitleg bij de cijfers en opvallendheden in de vaccinatiegraad.

Schoolgaande kinderen: DKTP jaarcohort 2019 toelichting

De regionale vaccinatiegraad DKTP is in tegenstelling tot vorig verslagjaar met bijna 1,5% gestegen. De landelijke vaccinatiegraad is verder gedaald met bijna 2%. De vaccinatiegraad zal in werkelijkheid wat hoger liggen, aangezien zowel regionaal als landelijk het percentage anoniem geregistreerde vaccinaties hoger ligt in vergelijking met andere kindervaccinaties, resp. 3% en 7,8%.

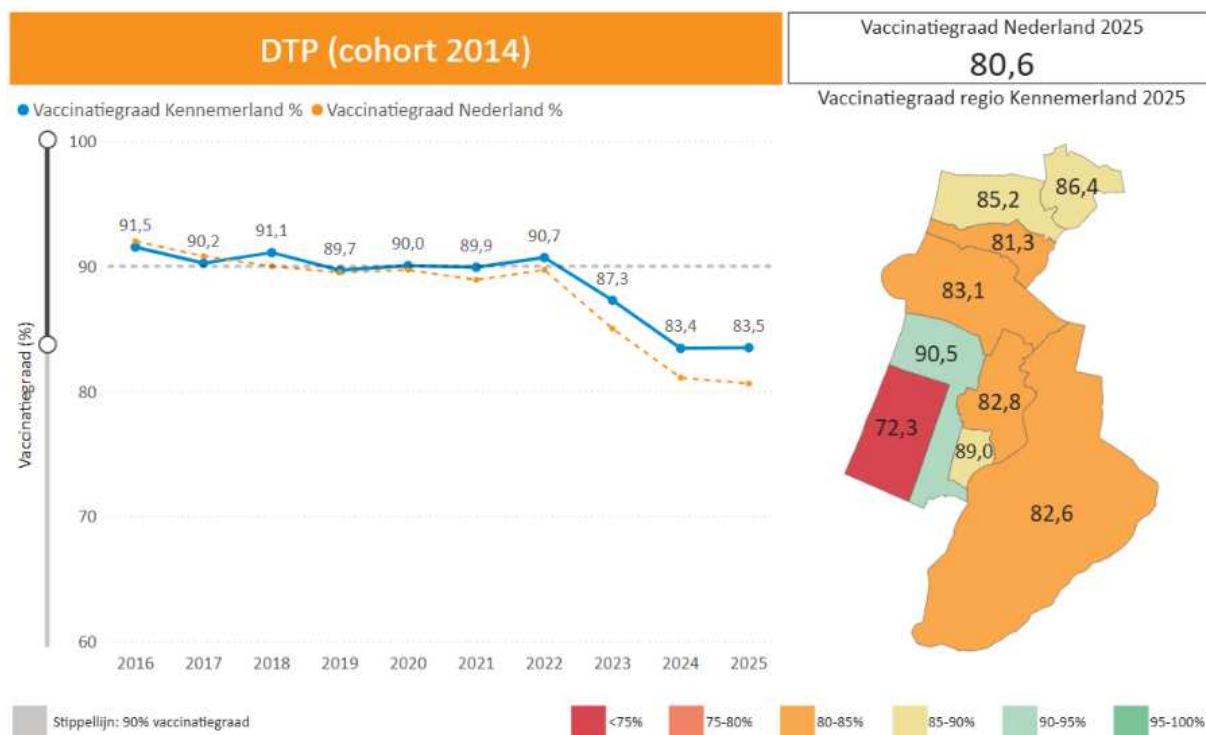
Figuur 8: DKTP jaarcohort 2019



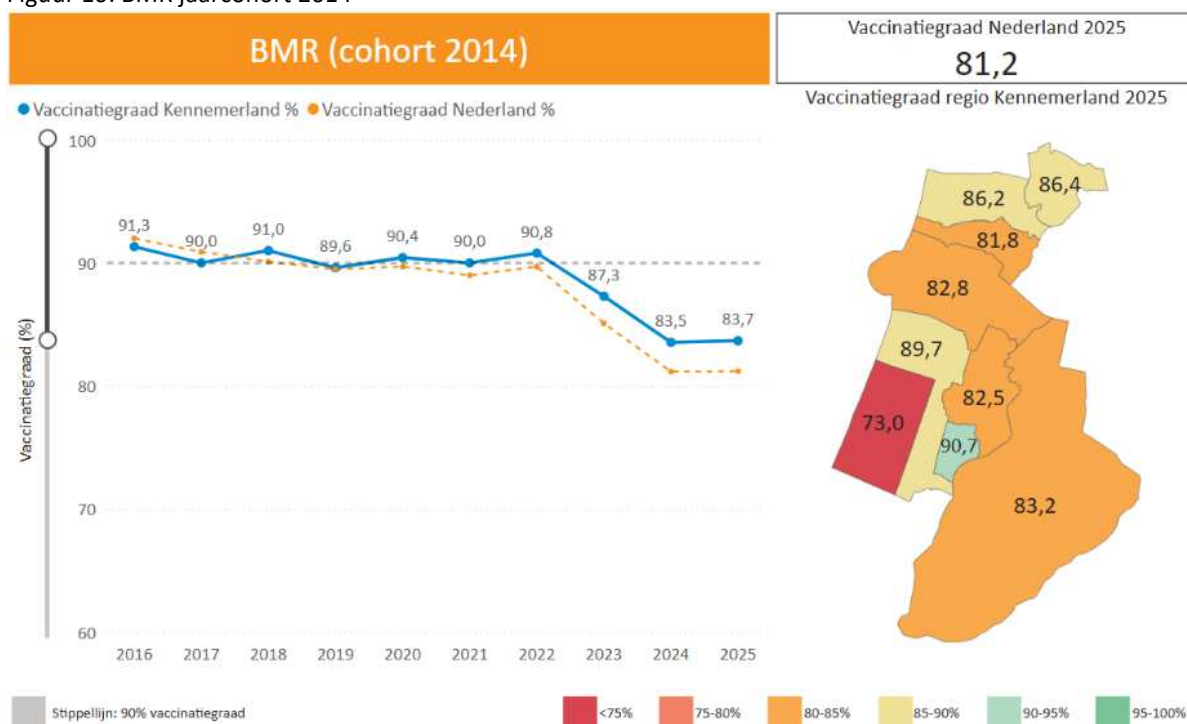
Schoolgaande kinderen: DTP en BMR jaarcohort 2014 toelichting

De regionale vaccinatiegraad van de 9-jarige prik is dit verslagjaar gestabiliseerd. Hetzelfde geldt voor de landelijke BMR-vaccinatiegraad, DTP is echter licht gedaald. Voor beide vaccinaties ligt de vaccinatiegraad landelijk en regionaal onder de gewenste 90%.

Figuur 9: DTP jaarcohort 2014



Figuur 10: BMR jaarcohort 2014



Schoolgaande kinderen: HPV jaarcohort 2005, 2007, 2010, 2011 en 2013 toelichting

In 2023 zijn aan 5 jaarcohorten de HPV-vaccinatie aangeboden. Voor de oudste jaarcohorten was het een inhaalcampagne, aangezien in 2022 HPV niet meer op de leeftijd van 13 jaar maar op 10-jarige leeftijd wordt aangeboden. Jaarcohort 2013 is de reguliere groep, die met 10 jaar het vaccin hebben gekregen.

De vaccinatiegraad HPV wordt beïnvloed door verscheidene factoren:

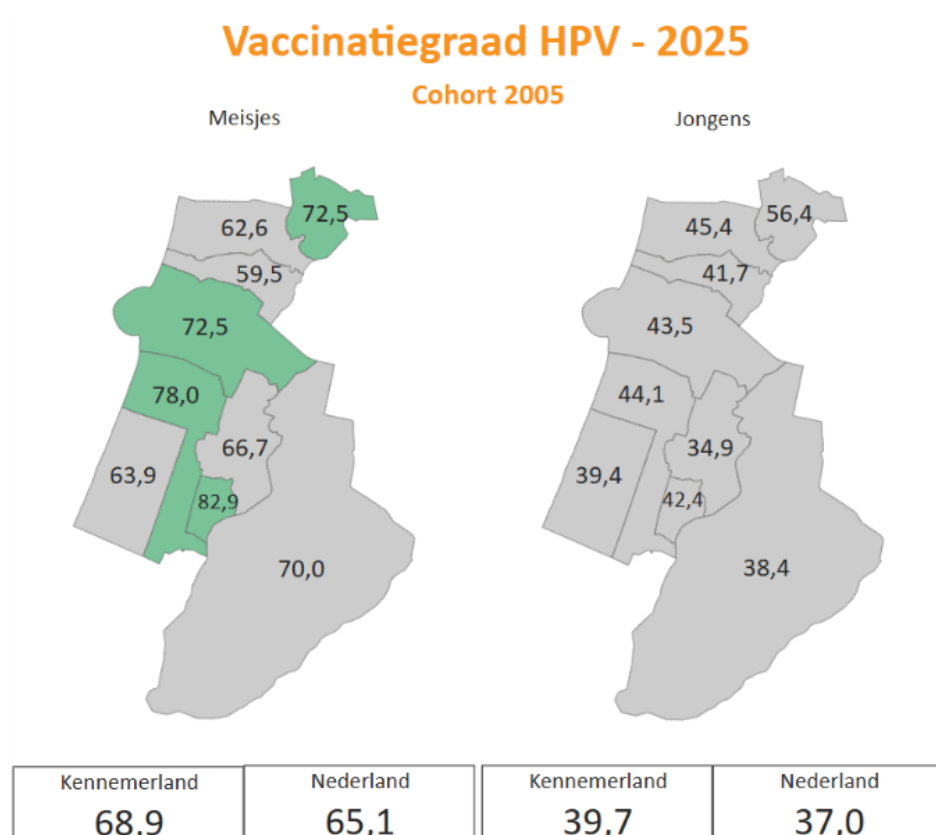
Positief

- De jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 meisjes zijn vaker uitgenodigd en dit heeft een positief effect gehad op de vaccinatiegraad. De vaccinatiegraad meisje jaarcohort 2007 is onze regio met 74% relatief hoog.
- Het RIVM heeft naar aanleiding van onderzoek vastgesteld dat hoe vaker de jeugdigen de kans krijgen om het vaccin alsnog te halen, hoe hoger de vaccinatiegraad is. Meer toelichting en effecten op de vaccinatiegraad, lees hoofdstuk: 4. Toelichting vaccinatiegraad.

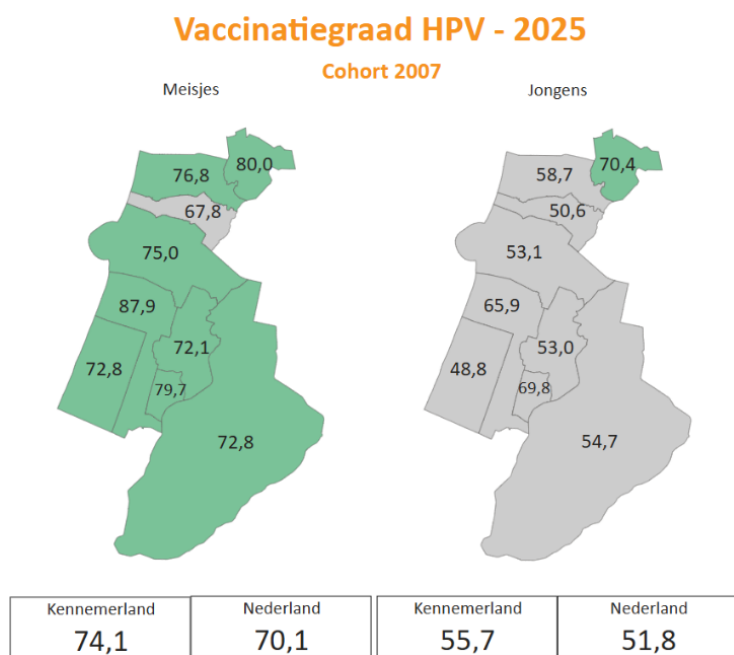
Negatief

- HPV-vaccin is in 2022 voor het eerst aangeboden aan jongens. 2023 was het 2^{de} jaar dat HPV ook aan jongens is aangeboden. De oudste groep jongens (jaarcohort 2005) heeft substantieel een lagere vaccinatiegraad in vergelijking met de jongere jongens.
- Vanaf de implementatie HPV-vaccinaties meisjes in 2009 was er mondiaal, landelijk en regionaal minder vertrouwen in de veiligheid van het vaccin. Ondanks meerdere onderzoeken ([HPV-vaccin | Vaccinaties | College ter Beoordeling van Geneesmiddelen \(cbg-meb.nl\)](#)) die de veiligheid en effectiviteit van het HPV-vaccin hebben aangetoond, blijft de vaccinatiegraad voor het HPV-vaccin achter. De laatste jaren neemt de vaccinatiegraad wel toe. Ter vergelijking, in het verslagjaar 2019 over 2018 hebben we voor 13-jarige meisjes een vaccinatiegraad van 46%

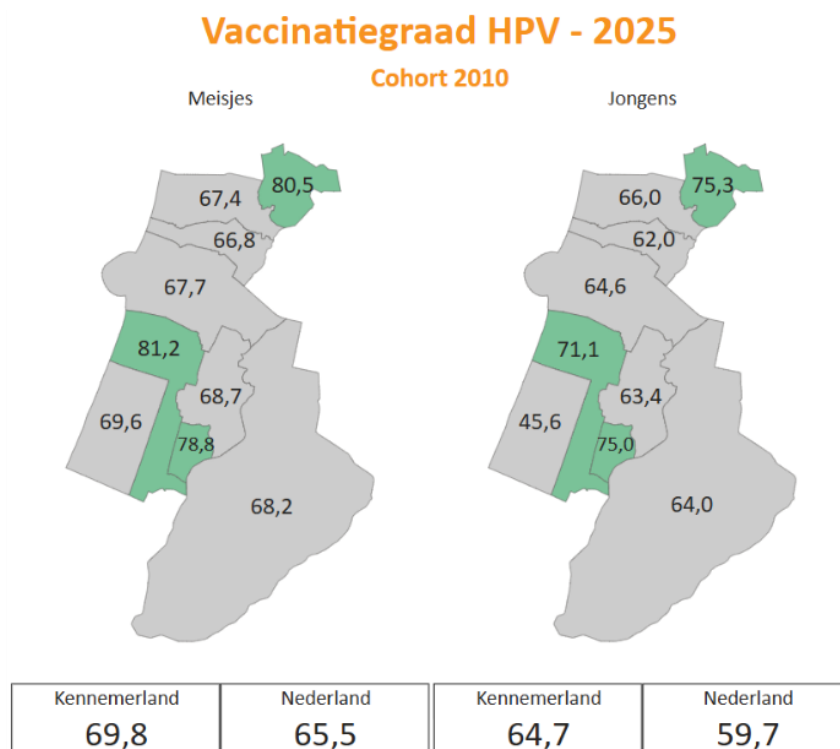
Figuur 11: HPV jaarcohort 2005



Figuur 12: HPV jaarcohort 2007



Figuur 13: HPV jaarcohort 2010



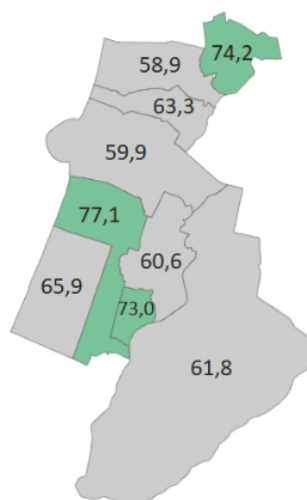
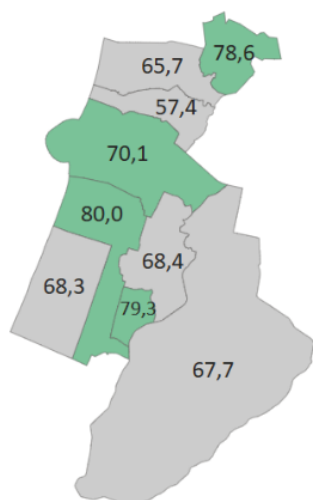
Figuur 14: HPV jaarcohort 2011

Vaccinatiegraad HPV - 2025

Cohort 2011

Meisjes

Jongens



Kennemerland	Nederland	Kennemerland	Nederland
69,0	60,9	63,2	56,0

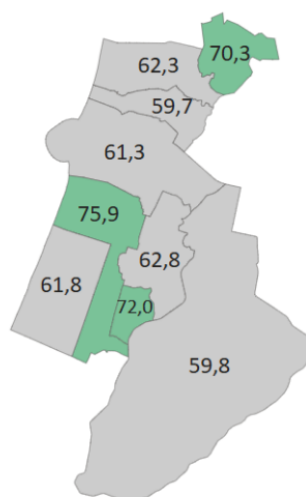
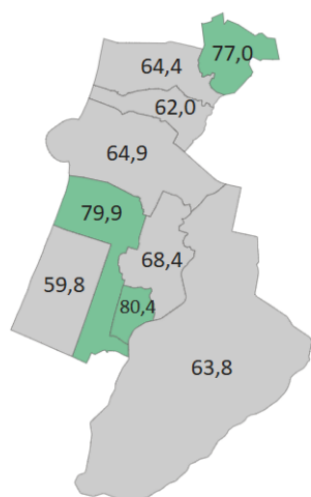
Figuur 15: HPV jaarcohort 2013

Vaccinatiegraad HPV - 2025

Cohort 2013

Meisjes

Jongens



Kennemerland	Nederland	Kennemerland	Nederland
67,2	62,9	62,9	59,3

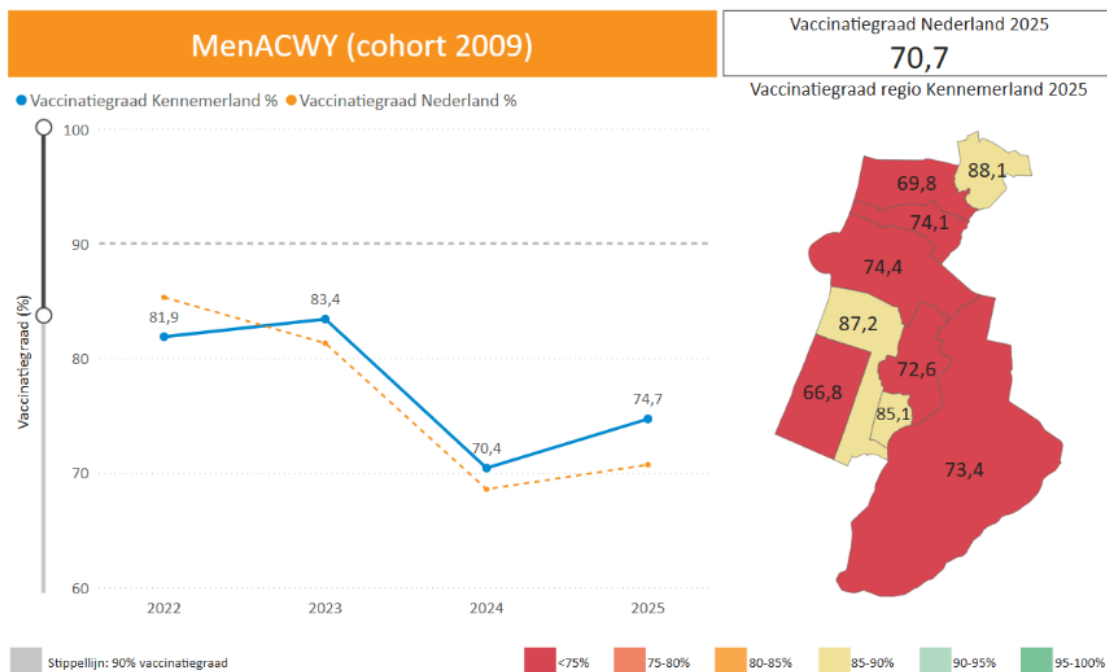
Groep 3: Adolescenten

De vaccinatieleeftijden van adolescenten is 14 jaar. We geven per jaarcohort (=geboortjaar van de kinderen) de vaccinatiegraad, eventuele uitleg bij de cijfers en opvallendheden in de vaccinatiegraad.

Adolescenten: Meningokokken ACWY jaarcohort 2009 toelichting

Dit verslagjaar wordt een toename van de vaccinatiegraad gezien zowel landelijk (2,1%) als regionaal (4,3%). In het verslag van 2024 over 2023 zagen we dat de vaccinatiegraad MenACWY landelijk, maar ook regionaal sterk gedaald was. De verklaring daarvoor is o.a. verminderde infectiedruk van meningokokken W na implementatie van het MenACWY vaccin, verminderd vertrouwen in RIVM en GGD (o.a. ten gevolge van Covid periode) en informed consent.

Figuur 16: MenACWY jaarcohort 2009



Vaccinatiegraad per gemeente door de jaren heen

In de tabellen hieronder zijn voor de verschillende vaccinaties de vaccinatiegraad van verslagjaar 2025 vergeleken met die van verslagjaren 2022, 2023 en 2024.

Haarlemmermeer

De vaccinatiegraad is voor de meeste vaccinaties verbeterd.

Tabel 1: vaccinatiegraad Haarlemmermeer verslagjaren 2022, 2023, 2024 en 2025

Vaccinatie	2022	2023	2024	2025
BMR (cohort 2014)	90,0	86,0	81,0	83,2
BMR (cohort 2022)	93,0	89,8	90,9	90,6
DKTP (cohort 2019)	90,9	90,0	82,8	83,6
DKTP (cohort 2022)	93,5	89,7	89,3	91,2
DTP (cohort 2014)	89,8	86,0	80,7	82,6
Hepatitis B (cohort 2022)	93,7	89,6	89,3	91,0
MenACWY (cohort 2009)	82,3	83,9	69,7	73,4
MenACWY (cohort 2022)	93,0	90,3	91,2	91,0
Pneumokokken (cohort 2022)	93,2	89,2	89,9	89,7

Regio Kennemerland Schoolgaande kinderen

De vaccinatiegraad DKTP schoolgaande kinderen is in 2025 voor de gehele regio licht gestegen.

Tabel 2: vaccinatiegraad DKTP schoolgaande kinderen verslagjaren 2022, 2023, 2024 en 2025

DKTP (cohort 2019)				
Gemeente	2022	2023	2024	2025
Beverwijk	91,1	87,1	85,6	84,6
Bloemendaal	95,5	92,7	91,1	91,5
Haarlem	90,3	87,2	84,6	88,2
Haarlemmermeer	90,9	90,0	82,8	83,6
Heemskerk	92,9	90,8	87,8	87,6
Heemstede	94,5	95,1	96,2	92,9
Uitgeest	96,6	91,7	93,7	91,2
Velsen	92,8	88,3	87,3	87,5
Zandvoort	93,8	87,6	86,6	90,8
Totaal	91,7	89,2	85,9	86,9

9-jarige vaccinatie DTP en BMR

De vaccinatiegraad DTP en BMR is voor de regio redelijk vergelijkbaar gebleven. Voor bepaalde gemeenten is de vaccinatiegraad licht gestegen, daarentegen is die voor andere gemeenten juist gedaald. Opvallend is dat deze daling ook is vastgesteld voor gemeenten Bloemendaal, Heemstede en Uitgeest die in vorig verslagjaar juist positief eruit sprongen.

Tabel 3 en 4: vaccinatiegraad BMR en DTP 9-jarigen verslagjaren 2022, 2023, 2024 en 2025

BMR (cohort 2014)				
Gemeente	2022	2023	2024	2025
Beverwijk	89,8	83,3	79,1	81,8
Bloemendaal	92,8	90,3	92,9	89,7
Haarlem	89,4	86,3	83,0	82,5
Haarlemmermeer	90,0	86,0	81,0	83,2
Heemskerk	93,3	90,4	85,9	86,2
Heemstede	91,7	95,6	93,3	90,7
Uitgeest	95,1	92,1	91,2	86,4
Velsen	94,0	89,2	82,9	82,8
Zandvoort	89,0	82,4	79,1	73,0
Totaal	90,8	87,3	83,5	83,7

DTP (cohort 2014)				
Gemeente	2022	2023	2024	2025
Beverwijk	89,4	83,7	80,0	81,3
Bloemendaal	92,8	90,0	93,6	90,5
Haarlem	89,4	86,3	82,3	82,8
Haarlemmermeer	89,8	86,0	80,7	82,6
Heemskerk	92,6	90,2	85,9	85,2
Heemstede	91,1	95,3	92,8	89,0
Uitgeest	95,7	92,8	90,4	86,4
Velsen	94,5	88,8	83,4	83,1
Zandvoort	88,3	82,9	81,6	72,3
Totaal	90,7	87,3	83,4	83,5

Adolescenten

De vaccinatiegraad MenACWY 14-jarigen is in 2025 in alle gemeenten, op één na, verbeterd.

Tabel 5: vaccinatiegraad MenACWY verslagjaren 2022, 2023 en 2024

MenACWY (cohort 2009)

Gemeente	2022	2023	2024	2025
Beverwijk	83,2	84,4	67,2	74,1
Bloemendaal	86,6	85,8	77,3	87,2
Haarlem	78,1	81,0	67,7	72,6
Haarlemmermeer	82,3	83,9	69,7	73,4
Heemskerk	80,4	85,1	70,5	69,8
Heemstede	87,5	86,3	79,5	85,1
Uitgeest	86,8	84,9	81,4	88,1
Velsen	85,8	83,8	72,0	74,4
Zandvoort	69,6	80,8	64,6	66,8
Totaal	81,9	83,4	70,4	74,7

Zwangeren: maternale vaccinaties

Aan zwangere vrouwen worden vanaf 22 weken twee verschillende vaccinaties aangeboden. De maternale kinkhoest wordt het hele jaar aangeboden en de maternale griep alleen tijdens de griepperiode vanaf 15 oktober tot 1 maart. De gerapporteerde cijfers zijn exclusief vaccinaties die door de huisartsen worden toegediend indien er sprake is van een medische indicatie.

De vaccinatiegraad voor de maternale vaccinaties zijn geschatte waarden zie voor toelichting hoofdstuk 4. Toelichting vaccinatiegraad.

Zwangeren: maternale kinkhoest toelichting

De vaccinatiegraad is zowel landelijk als in de gemeente Haarlemmermeer licht (beide +3%) gestegen en is nu resp. 67 en 68%. Deze cijfers zijn *exclusief* anonieme vaccinaties. Het percentage anonieme vaccinaties is bij maternale kinkhoestvaccinatie zowel landelijk (10,2%) als regionaal (7,7%) hoog. Dit terwijl aan alle zwangere vrouwen informed consent wordt gevraagd.

Zwangeren: maternale griep toelichting

Landelijk is de vaccinatiegraad maternale griep laag, 20%, dit is *inclusief* anoniem gegeven vaccinaties. Om de anonimiteit te kunnen borgen, zijn alleen de regionale cijfers vermeld. Voor de regio Kennemerland is dat 27%.

Afkortingen

DKTP-Hib-HepB	Difterie Kinkhoest Tetanus Polio haemophilus influenza B hepatitis B-vaccin
Pneu	pneumokokken
DKTP	Difterie Kinkhoest Tetanus Polio-vaccin
BMR	Bof Mazelen Rodehond-vaccin
DTP	Difterie Tetanus Polio-vaccin
HPV	Humaan papillomavirus-vaccin
MenACWY	Meningokokken-ACWY-vaccin

2. Terugblik en Vooruitblik

Terugblik: RVP 2024 - heden

Bespreken regiorapport RVP 2024 over 2023

Het regiorapport RVP 2024 over 2023 is aangeboden en besproken met de Bestuurscommissie. Daarnaast zijn er gesprekken geweest met meerdere gemeenten. Het doel van deze gesprekken is om wethouders en beleidsmedewerkers te informeren over de lokale vaccinatiegraad. Er is gesproken over de bereikbaarheid van diverse vaccinatielocaties en mogelijkheden voor locaties waar 5-jarigen tijdens kleinschalige vaccinatiesessies de DKT vaccinatie vanaf 2026 aangeboden kunnen krijgen. Ook zijn de diverse ontwikkelingen binnen het RVP schema besproken.

Initiatieven ter verbetering vaccinatiegraad Kennemerland

In 2023 is een plan opgesteld ter verbetering van de vaccinatiegraad Kennemerland. In het verslagjaar 2024 is aandacht besteed aan gerealiseerde initiatieven. Sindsdien zijn er ook nieuwe initiatieven ontwikkeld, zie hoofdstuk 7. Stand van zaken verbetering vaccinatiegraad Kennemerland 2025.

Hieronder een samenvatting van initiatieven van medio 2024 tot medio 2025. De initiatieven zijn noodzakelijk om de vaccinatiegraad te stabiliseren en heeft mogelijk effect op toename van vaccinatiegraad. Mogelijke positieve effecten zijn pas over paar jaar te verwachten.

Communicatie

Ook in de afgelopen periode is er veel aandacht besteed aan communicatie. De *website* van GGD Kennemerland is in mei 2025 vernieuwd. De website is toegankelijker gemaakt qua opmaak en taal. Mensen vinden nu sneller en overzichtelijker de informatie die ze zoeken, namelijk:

- Informatie over wijzigingen RVP voor kinderen 0-4 jaar
- Actuele informatie bij uitbraken van infectieziekte, zoals de grote mazelenuitbraak in Marokko vlak voor de meivakantie 2025.
- Uitleg hoe ouders een afspraak kunnen maken voor inhaal- (BMR)vaccinaties. Deze informatie is verspreid via flyers op locatie en via de GGD-flits naar basisscholen.
- Via de website kan er makkelijk een (nieuwe) afspraak voor een vaccinatie ingepland worden.

De *flyers* op JGZ-locaties over wijzigingen van het RVP-schema en start RSV-immunisatie worden steeds geactualiseerd. Daarnaast is voor de mei- en zomervakantie door middel van de flyer “Op reis en vaccinaties” aandacht geweest voor veilig op vakantie gaan.

GGD Kennemerland organiseerde de webinar “*Wijzigingen van het RVP-schema*” op 27 maart jl. Deze webinar had als doel ouders en andere belangstellenden te informeren over het gewijzigd RVP-schema en over de infectieziekten waartegen gevaccineerd wordt.

Tijdens het gesprek over RVP jaarverslag is met de gemeente Zandvoort afgesproken dat JGZ in samenspraak met Pluspunt een voorlichtingsbijeenkomst over het RVP zal houden. Dit zal plaatsvinden in de winter 2025/2026

Groepsvaccinaties & -locaties

1. De pilot ‘kleinschalig vaccineren’ (kleinere groep in een kleinere locatie) is eind 2024 afgerond en geëvalueerd. Kleinschalig vaccineren is een goed initiatief om jonge kinderen te vaccineren. Het vraagt wel relatief veel inzet van de medewerkers in vergelijking met de grotere groepsvaccinaties en is hierdoor

duurder. GGD Kennemerland heeft ook met diverse gemeenten gesproken of en welke locaties beschikbaar zijn voor kleinschalig vaccineren.

2. Vaccineren in Zandvoort in het voor- en najaar is geëvalueerd en besproken met de gemeente Zandvoort. De conclusie van deze pilot is dat de opkomst voor de vaccinatiesessies in Zandvoort en Haarlem vergelijkbaar is voor kinderen woonachtig in Bentveld en Zandvoort vergelijkbaar. Overigens zal ook in de toekomst in Zandvoort worden gevaccineerd in verband met kleinschalig vaccineren voor 5-jarigen.
3. Inzet van verkeersregelaars blijft nodig in Haarlem, zodat ouders en jeugdigen de locaties goed kunnen bereiken. Hiermee zijn wel extra kosten gemoeid.
4. Het aantal spreekuren Vaccinatie op maat neemt steeds meer toe. Dit heeft te maken met toename van het aantal kinderen uit het buitenland, waarvoor inhaalvaccinaties nodig zijn. Daarnaast neemt zorgzaam vaccineren voor kinderen met o.a. angst voor vaccineren en kinderen die niet in staat zijn om naar een locatie te komen, toe.

Online afspraak maken

Een mooi initiatief is dat ouders voor de inhaalcampagne BMR2, die dit voorjaar is gestart, zelf online een afspraak kunnen maken. Ouders die in het voorjaar hier geen gehoor aan hebben gegeven, worden voor het najaar actief uitgenodigd. Ouders van de inhaalgroep RSV-immunisatie kunnen ook online een afspraak maken tot en met 20 oktober a.s.

Nieuwe priklocaties

JGZ wil zo dichtbij bij de doelgroep de vaccinaties kunnen aanbieden. Belangrijk is dat de locaties makkelijk bereikbaar zijn, parkeergelegenheid hebben en geschikt zijn voor de groepsvaccinaties.

Dit voorjaar zijn er twee nieuwe groepsvaccinatielocaties bij gekomen.

- Sportpark 21 te Hoofddorp, extra locatie in Hoofddorp.
- Sportzaal Sandestein te Nieuw-Vennep, ter vervanging van de VanZantenhal te Nieuw-Vennep.

De vaccinatiecoördinator stemt met gemeente Zandvoort af over een goede locatie om kleinschalig vaccinatiesessies te kunnen houden

Extra BMR-sessie

In 2024 en 2025 zijn er meerdere landelijke en regionale mazelen infecties gemeld. In het voorjaar was sprake van een grote uitbraak van mazelen in Marokko. JGZ wil alle ouders de mogelijkheid bieden om een inhaalvaccinatie BMR te halen. In het voorjaar van 2024 en 2025 was het op alle sessies mogelijk de BMR-vaccinatie te komen halen. Ook zijn er extra kleinschalige sessies gepland waar het mogelijk was de BMR-vaccinatie te komen halen.

Eerste wijzigingen vernieuwd RVP-schema geïmplementeerd

In 2024 zijn de voorbereidingen getroffen om de eerste wijzigingen van het RVP in 2025 te kunnen uitvoeren: het kinddossier is aangepast, medewerkers zijn geïnformeerd en geschoold en extra groepsvaccinaties voor de inhaalcampagnes zijn gepland. Daarnaast zijn ouders zowel door het RIVM als onze JGZ op verschillende manieren geïnformeerd over deze wijzigingen.

De eerste wijzigingen zijn met succes geïmplementeerd:

1. BMR met 3 jaar

Voor kinderen geboren vanaf 2022 wordt de 2^{de} BMR-vaccinatie op de leeftijd van 3 jaar aangeboden. Door de BMR niet meer op 9-jarige leeftijd, maar op 3-jarige leeftijd aan te bieden, zijn de kinderen eerder en beter beschermd tegen bof, mazelen en rodehond.

Omdat de BMR nu eerder wordt aangeboden, zullen de komende jaren de BMR-vaccinaties voor een aantal geboortecohorten ingehaald moeten worden, zie tevens Vooruitblik.

De inhaalcampagnes BMR2 in het voorjaar laat zien dat de opkomst BMR2 lager is. Ouders hebben vanuit het RIVM informatie gekregen over deze wijziging, toch krijgt de JGZ nog veel vragen van ouders of deze uitnodiging echt wel klopt. JGZ heeft het RIVM gevraagd om voor het najaar extra aandacht te besteden aan deze wijziging. De JGZ zal ouders zelf extra informeren via een GGD nieuwsflits die via de scholen verspreid wordt.

2. DKTP-Hib-HepB en pneumokokken met 12 maanden

Voor kinderen geboren vanaf 2024 wordt de laatste DKTP-Hib-HepB en pneumokokken op de leeftijd van 12 maanden in plaats van 11 maanden toegediend.

Implementatie Rotavaccin

In januari 2024 is het Rotavirusvaccin voor jonge zuigelingen geïmplementeerd. Dit was een uitdagend traject, aangezien jonge zuigelingen al met 2 maanden én 3 maanden een levend verzwakt vaccin krijgen. Daarnaast kunnen niet alle zuigelingen dit vaccin krijgen in verband met mogelijke ernstige bijwerkingen. Dit betekent dat de samenwerking en informatie-uitwisseling met de verloskundigenzorg en kinderartsen erg belangrijk is. De verwachting is dat de eerste vaccinatiegraadcijfers in het RVP-verslag 2026 gerapporteerd worden.

Meldingsplichtige infectieziekten in de regio

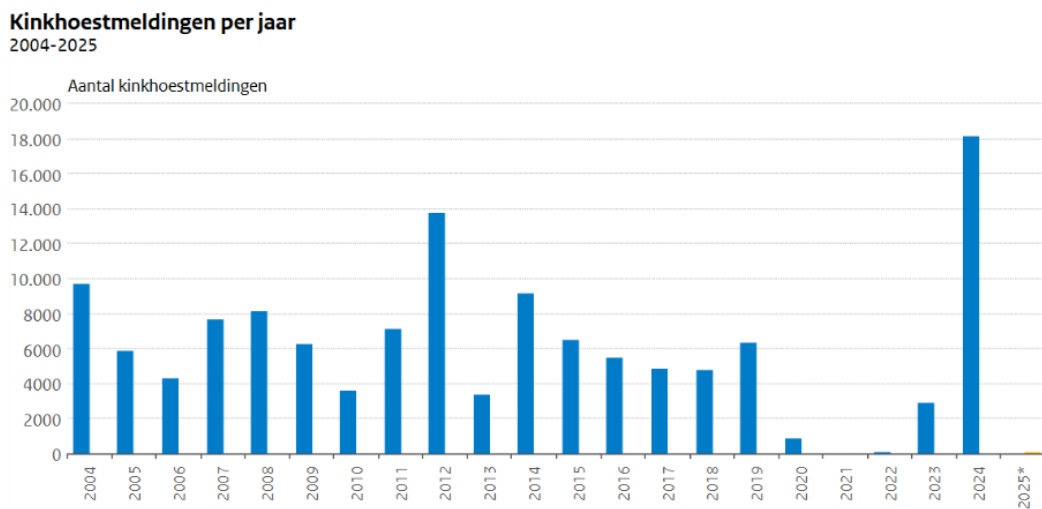
Kinkhoest

Kinkhoest is een infectie die met name voor jonge zuigelingen voor veel ziektelast en ziekenhuisopnames zorgt. Kinkhoest kan ook voorkomen bij gevaccineerde personen, vaccinatie beschermt niet levenslang, maar gedurende een aantal jaren. Elke 2 tot 4 jaar is er een piek van kinkhoestgevallen. Door de beschermende maatregelen tijdens de COVID-pandemie, zoals afstand houden, zijn er gedurende 3 jaar weinig meldingen geweest. Hierdoor nam de groepsimmunitet af. In 2024 volgde er een grote piek aan kinkhoest meldingen en is de immuniteit in de bevolking tegen kinkhoest weer toegenomen. Hierdoor is de kans op kinkhoest nu weer lager.

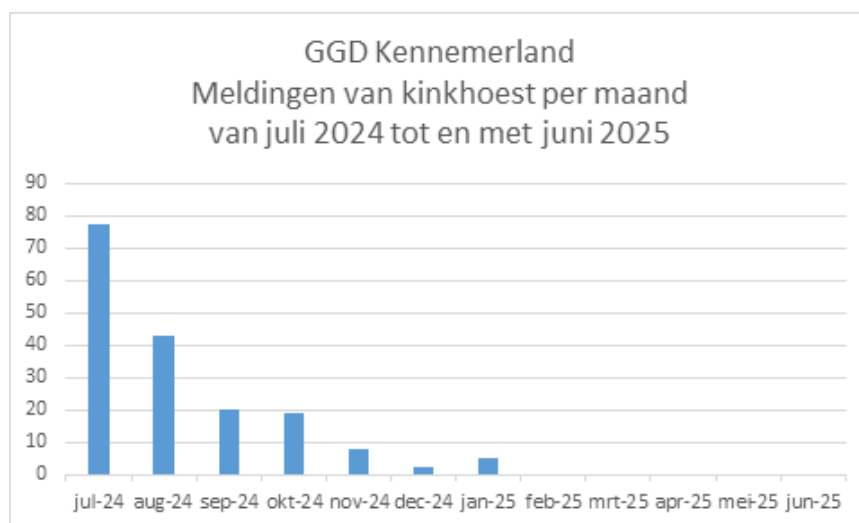
Uit figuren 1 en 2 blijkt, dat er in 2025 landelijk en regionaal nagenoeg geen kinkhoest meer gemeld is.

In de 2^e helft van 2024 ontving Kennemerland nog 178 meldingen, waarvan 10 personen opgenomen werden in het ziekenhuis. Dit betrof 6 volwassenen en 4 (ongevaccineerde) zuigelingen. Er waren geen overlijdens. In de eerste helft van 2025 zijn er nog slechts 5 meldingen geweest, waarvan 1 melding van een kind geboren in 2009 en geen ziekenhuisopnames.

Figuur 1: Aantal meldingen van kinkhoest per jaar in Nederland vanaf 2004; in 2025 aantal landelijke meldingen van kinkhoest tot 12 mei 2025 (137).



Figuur 2: Regionale cijfers van meldingen van kinkhoest



Bof

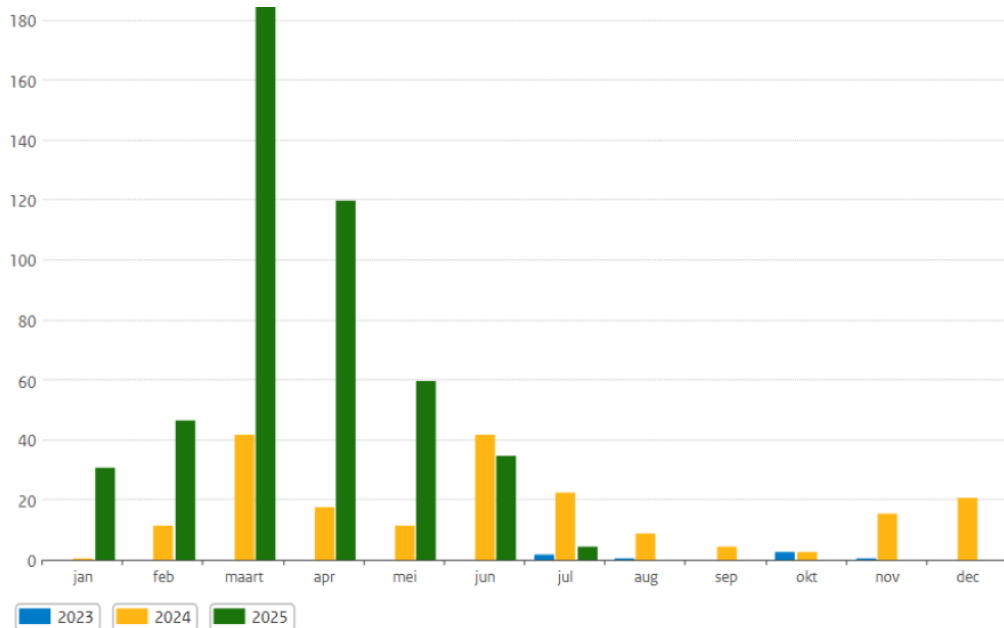
In de 2^e helft van 2024 en 1^e helft van 2025 is er totaal 1 melding van de bof geweest. Het betrof een ongecompliceerd solitair geval, een volwassene met een geboortjaar voor 1975 (de BMR vaccinatie is in 1987 in het RVP opgenomen).

Mazelen

Er is een toename van het aantal mazelen meldingen in Nederland. In 2025 (tot 18 juni) zijn er landelijk 488 gevallen van mazelen gemeld, het betreft vooral losstaande meldingen en kleine clusters (figuur 3). De kleinere groepen mensen die mazelen krijgen staan los van elkaar. Daarom is er geen sprake van een landelijke uitbraak. De clusters ontstaan op verschillende plekken in het land door nieuwe introducties van het virus. Vaak vindt deze introducties plaats vanuit het buitenland. Bij de meeste meldingen gaat het om ongevaccineerde kinderen tussen 0 en 12 jaar oud (80%).

We zien hetzelfde beeld bij de GGD Kennemerland. In de 2^e helft van 2024 was er een klein cluster van 4 mazelengevallen, allen ongevaccineerde kinderen onder de 12 jaar. Hiervan zijn er 2 opgenomen geweest in het ziekenhuis, er waren geen overlijdens. In de 1^e helft van 2025 waren er 9 mazelen meldingen (7 ongevaccineerde kinderen en 2 volledig gevaccineerde volwassenen). Het betrof een paar kleine clusters. In 2025 waren er 2 ziekenhuisopnames en geen overlijdens.

Figuur 3: Aantal meldingen van mazelen per maand in Nederland vanaf 2023; in 2025 aantal landelijke meldingen van kinkhoest tot 18 juni 2025 (137).



Overige meldingsplichtige infectieziekten

Er was 1 melding van meningokokkenziekte, serogroep W, in de 1^e helft van 2025. Het betrof een volwassen ongevaccineerde bedevaartganger. Overige infectieziekten waartegen gevaccineerd wordt binnen het RVP, zoals bijvoorbeeld tetanus en difterie, werden in Kennemerland niet gemeld in de 2^e helft 2024 en 1^e helft 2025.

Vooruitblik: RVP

Vernieuwd RVP schema

De eerste vernieuwingen van het RVP zijn begin 2025 ingevoerd. De implementatie van het vernieuwde RVP-schema is een groot traject. Dit traject vraagt de komende jaren extra tijd, personeel en geld om alle inhaalvaccinaties te kunnen realiseren, het kinddossier aan te passen, medewerkers te scholen en in te werken.

In het recente verleden hadden we 10 groepsvaccinaties per jaar. Door alle inhaalcampagnes zijn nu voor zowel 2025 als 2026 40 groepsvaccinaties gepland. Dit is naast een toename van vaccinatie op maat (veel nieuwkomers en toename zorgzaam vaccineren).

Tabel 1 : Overzicht inhaalcampagnes BMR2:

Jaarcohort	Leeftijd	Vaccinsoort	Jaartal Inhalen
2016 & 2017	7-9 jarigen	BMR2	2025
2018	7-8 jarigen	BMR2	2026
2019 & 2020	6-8 jarigen	BMR2	2027
2021	Tussen 5 ^{de} en 6 ^{de} verjaardag	BMR2	2026

De JGZ bereidt zich voor op de komende wijzigingen.

Figuur 4: komende wijzigingen RVP schema



RSV-vaccin

RSV staat voor respiratoir syncytieel virus en veroorzaakt verkoudheidsklachten. Jonge zuigelingen kunnen benauwd worden door een ontsteking van de kleine luchtwegen of longontsteking krijgen. De ziekte kan zo ernstig verlopen dat elk jaar 1500-3000 kinderen opgenomen moeten worden in het ziekenhuis. In 2024 heeft de Gezondheidsraad geadviseerd om alle zuigelingen het nieuwe product Beyfortus® aan te bieden. Beyfortus® is geen vaccin met daarin verzwakte, dode of delen van ziekteverwekkers (zoals bacteriën of virussen), maar een product met de antistoffen tegen het RS-virus. Hierdoor is de zuigeling direct én gedurende 6 maanden beschermd.

Gezien de ernst van een RSV-infectie heeft VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) in november jl. besloten dat deze RSV-immunisatie vanaf dit najaar wordt toegevoegd aan het RVP. Naast de kinderen die in het RS-seizoen worden geboren (de primaire groep), worden ook jonge zuigelingen geboren in

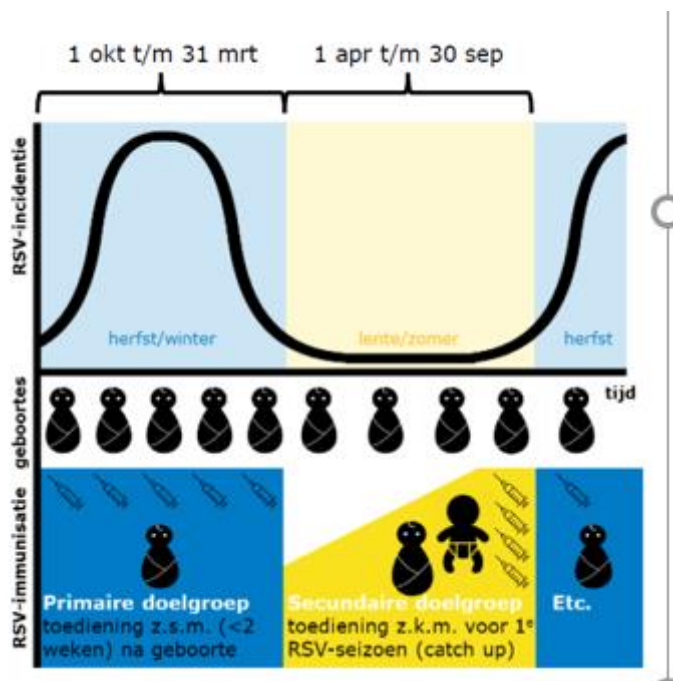
de periode 1 april tot 1 oktober geïmmuniseerd (catch up groep), zie figuur 2. Landelijk en regionaal is er hard aan gewerkt om in een kort tijdsbestek alles te realiseren.

Recent is landelijk besloten dat kinderen in de leeftijd van 1-2 jaar met verhoogde risico op het RS-virus niet door de kinderarts maar door de JGZ geïmmuniseerd zullen worden. JGZ heeft hier in juli jl. al afspraken over gemaakt met de kinderafdeling van het Spaarne Gasthuis.

JGZ heeft gekozen om een RS-team op te zetten. Dit heeft twee grote voordelen. Ten eerste zal dit team alle zuigelingen die in aanmerking komen immuniseren. Dit RS-team is dan ook echt een expert-team. Daarnaast kunnen de andere JGZ 0-4 professionals zich volledig richten op de reguliere zorg JGZ 0-4.

De eerste immunisaties zijn in de week van 8 september jl. toegediend, zowel tijdens huisbezoeken als op diverse JGZ locaties in de Haarlemmermeer.

Figuur 5: Overzicht RSV-immunisatie primaire en catch up groep



3. Toelichting informed consent RVP

Vanaf 1 januari 2022 vraagt GGD toestemming voor gegevensuitwisseling (toegediende vaccinaties **inclusief** persoonsgegevens) tussen het RIVM en de JGZ/ GGD-organisatie. Informed consent voor de gegevensuitwisseling met het RIVM is noodzakelijk in het kader van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Als er geen toestemming wordt gegeven, worden de vaccinatiegegevens zonder persoonsgegevens gedeeld met het RIVM. Het RIVM kan voor deze kinderen niet vaststellen of alle vaccinaties zijn toegediend en of deze kinderen volledig gevaccineerd zijn.

Anonieme vaccinatiegegevens kunnen niet mee worden genomen in de berekening van de vaccinatiegraad, waardoor deze lager wordt gerapporteerd dan hij eigenlijk is. Alleen voor de maternale griepvaccinatie geldt dat het aantal anonieme gegeven vaccinaties wel mee kunnen tellen, aangezien het gaat om een seizoensgebonden vaccinatie.

Het is belangrijk dat het RIVM de vaccinatiegraad nauwkeurig kan bepalen. Er is een wetvoorstel gegevensverwerking ingediend bij de Tweede kamer. Het doel hiervan is de huidige 'opt-in' te wijzigen in een 'opt-out'. VWS is moment in overleg met VNG over een projectplan voor (de voorbereiding van) het implementatietraject, van deze *Toestemming tenzij*....

Het aantal anonieme vaccinatiegegevens in het huidige verslagjaar 2025 blijft onder de gewenste 5 % (regionaal 1,7 vs. landelijk 2,9%). Ook de DKTP booster is regionaal gedaald onder de 5% (regionaal 3,0% vs. Landelijk 7,8% Regionaal blijft het aantal anoniem overgedragen maternale vaccinaties hoger in vergelijking met de kind vaccinaties. Het informed consent voor maternale kinkhoest is wel verbeterd (-1,4%) Aan alle aanstaande moeders wordt het informed consent mondeling gevraagd tijdens het vaccinatieconsult.

Voor het informed consent wordt aandacht gevraagd o.a. door interne nieuwsbrieven en presentaties. Daarnaast monitoren we het informed consent en zo nodig worden ouders benaderd met de vraag of zij voor eerder gegeven vaccinaties alsnog informed consent geven.

Wat ons opvalt is dat ouders die gescheiden zijn vaker niet op één lijn zitten ten aanzien van wel of niet vaccineren, maar ook vaker de informed consent vraag anders invullen. Informed consent is zo ingericht dat beide ouders toestemming moeten geven om informatie te kunnen delen met RIVM. Dit geldt ook als een jongere in de leeftijd van 12-16 jarige weloverwogen aangeeft dat de gegevens wel gedeeld mogen worden, maar één of beide ouders hier niet mee instemmen.

Tabel 1: Percentage anoniem overgedragen vaccinaties zuigelingen en maternale vaccinaties Haarlemmeer en Landelijk in 2024

Vaccinatie	Regionaal Verslagjaar			Landelijk Verslagjaar		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Maternale DKT	9,0	9,1	7,7	13,7	9,8	10,2
Maternale griep	n.v.t.	3,4	6,1	n.v.t.	9,5	8,6
Rotavirus	n.v.t.	n.v.t.	3,2	n.v.t.	n.v.t.	2,0
DKTP-Hib-HepB	3,4	2,3	3,1	3,1	2,5	2,1
Pneumokok	3,0	1,9	2,9	3,0	2,2 (*)	1,9
BMR (*)	3,4	1,3	1,5	4,7	2,8 (**)	2,4
MenACWY (**)	5,6	1,3	1,1	6,9	2,8	2,3
DKTP	13,1	5,4	3,0	13,7	13,3	7,8

(*) Voor zuigelingen en 9-jarige vaccinatie. 9-jarige vaccinatie is gehele regio.

(**) Voor zuigelingen en 14-jarige vaccinatie. 14-jarige vaccinatie is gehele regio.

Tabel 2: Percentage anoniem overgedragen vaccinaties schoolgaande kinderen regio Kennemerland en landelijk in 2024

Vaccinatie	Regionaal verslagjaar			Landelijk Verslagjaar		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
DKTP	13,1	5,4	3,0	13,7	13,3	7,8
DTP	2,2	1,1	1,5	3,6	4,4	3,3
BMR (*)	3,4	1,3	1,5	4,7	2,8	2,4
MenACWY (**)	5,6	1,3	1,1	6,9	2,8 (**)	2,3
HPV	3,3	1,0	0,5	3,3	3,9	1,7

(*) Voor zuigelingen en 9-jarige vaccinatie.

(**) Voor zuigelingen en 14-jarige vaccinatie.

4. Toelichting vaccinatiegraad

Effecten op de vaccinatiegraad

In eerdere jaren werd al vastgesteld dat de vaccinatiebereidheid geleidelijk afnam. Ouders lieten hun kinderen minder vaccineren door geloofsovertuiging, antroposofische denkwijze of eerdere bijwerkingen na een vaccinatie. Er zijn verschillende redenen waarom de vaccinatiegraad dit rapportjaar lager is geworden of waarom de cijfers landelijk verschillen van de regionale cijfers. Deze factoren lichten wij hieronder toe.

Onderzoek naar factoren die een rol spelen bij wel of niet laten vaccineren

Onderzoek 1: Detervax

In het onderzoek Detervax van het RIVM worden sociaal-demografische factoren onderzocht in relatie tot de gewijzigde vaccinatiegraad.

Onderzoekgegevens BMR1

Voor de BMR1, gegeven in de zuigelingenperiode is de sterkste daling gezien bij:

- Nederlandse kinderen van Marokkaanse afkomst en Turkse afkomst.
- Kinderen die niet naar een voorschoolse voorziening gaan
- Kinderen uit grote gezinnen (≥ 4 kinderen)

Uit het onderzoek is tevens naar voren gekomen dat de vaccinatiegraad minder daalde en relatief hoog blijft bij kinderen:

- Waarvan de moeder hoog opgeleid is
- Waarvan de moeder een baan in loondienst heeft
- Uit huishoudens met een hoog inkomen

In het Detervax onderzoek kan het effect van het geloof niet worden onderzocht, aangezien het geloof niet geregistreerd is in het CBS. Echter, uit een eerder onderzoek is vastgesteld dat de vaccinatiegraad onder orthodox-protestantse kinderen lager is.

Inzichten van de Detervax studie kunnen regionaal gebruikt worden in de aanpak om vaccinatiegraad te verhogen.

Schoolgaande kinderen

De vaccinatiegraad voor BMR en DKTP is relatief hoog op katholieke, protestante en openbare scholen. Daarentegen is de vaccinatiegraad relatief laag op orthodoxe-protestantse, Islamitische en antroposofische scholen. De vaccinatiegraad daalde het sterkst op de Islamitische scholen.

Onderzoek 2: Sociovox

De studie Sociovox richt zich op vaccinatiebereidheid. Hierbij spelen onder andere de volgende factoren een rol

- Vaccinatiebereidheid is hoger als ouders positiever denken over vaccinaties
- Ouders nemen onderwerpen zoals veiligheid, effectiviteit van het vaccin, risico op ziekte en vertrouwen in de professionals mee in hun overweging om hun kind te laten vaccineren
- Sociaal wenselijk: het vaccineren zien als norm
- Informatie uit officiële bronnen of advies van zorgverlener hebben invloed op besluitvorming
- Geloof, cultuur, taal end. spelen ook een belangrijke rol

- Duidelijke communicatie over vaccinaties
- Bereikbaarheid van vaccinatielocaties

Zie [Onderzoek: kenmerken die samenhangen met vaccinatiebereidheid en vaccinatiedeelname | RIVM](#)

Covid-19 pandemie

In het voorjaar van 2022 waren er nog veel Covid-maatregelen. Dit kan nog van invloed zijn geweest voor de jonge zuigelingen die begin 2022 geboren zijn en de eerste zuigelingen vaccinaties DKTP-Hib-Hep B en pneumokokken hebben ontvangen. Voor de overige vaccinaties geldt dat die in 2023, na de Covid-pandemie zijn toegediend.

Het is bekend dat Covid-maatregelen het vertrouwen in het RIVM en GGD-en geschaad hebben.

Vaccinatiegraad met en zonder leeftijdsgrens

In het recente verleden bepaalde het RIVM de vaccinatiegraad per jaarcohort alleen op een vastgestelde leeftijd per jaarcohort; de vaccinatiegraad voor onder andere zuigelingen wordt bepaald op de leeftijd van 1 jaar én op de leeftijd van 2 jaar. Als de vaccinatiegraad op vastgestelde leeftijd wordt bepaald, betekent dat de vaccinatiegegevens van kinderen die op latere leeftijd de vaccinaties afronden, niet mee worden genomen in het RIVM rapport.

Sinds 2 jaar wordt de vaccinatiegraad per jaarcohort *ook* bepaald zonder leeftijdsgrens. De vaccinatiegraad *zonder* leeftijdsgrens geeft de mate van bescherming tegen een bepaalde infectie weer in een bepaalde gemeente of regio. Hiermee is dat een reëler cijfer dan vaccinatiegraad *met* leeftijdsgrens.

In het rapport wordt alleen de vaccinatiegraad *zonder* leeftijdsgrens getoond. Met uitzondering van RVP vaccinatiegraad zuigelingen cohort 2022 in de regionale factsheet: hierin zijn alleen zuigelingen meegenomen die én alle zuigelingen vaccinaties (DKTP-Hib-Hep B, pneumokokken, BMR en MenACWY) hebben gekregen én die *tijdig* zijn gegeven in en waarvan de database op de leeftijd van 2 jaar is gesloten.

Effect van de inhaalvaccinaties op de vaccinatiegraad

In het verslagjaar 2024 over 2023 is uitgebreid ingegaan op de positieve effecten van de inhaalvaccinaties op de vaccinatiegraad.

Deze positieve effecten worden gezien bij de inhaalvaccinatiecampagne HPV voor meisje, met name jaarcohort 2007 laat een hogere vaccinatiegraad zien.

Als GGD Kennemerland dragen we zorg dat inhaalvaccinaties altijd mogelijk zijn. Voor buitenlandse kinderen met een uitgebreid inhaalschema of kinderen waarbij vaccinaties worden uitgesteld door prikangst of medische redenen worden uitgenodigd voor vaccinatie op maat op de verschillende locaties in de regio.

Daarnaast wordt het RVP altijd besproken op het consultatiebureau en bij kinderen die zich vestigen in onze regio.

Gezien de lokale, regionale maar ook buitenlandse uitbraken van mazelen hebben we de inhaalvaccinaties onder de aandacht gebracht via flyers op de locatie, GGD nieuwsflits voor scholen, website GGD Kennemerland. Daarnaast is tijdens de groepsvaccinaties altijd extra BMR vaccin aanwezig, zodat inhaal vaccineren ter plekke mogelijk is.

Concluderend

De vaccinatiegraad neemt toe op het moment dat er landelijk en regionaal de mogelijkheid is om vaccinaties in te halen.

Berekening vaccinatiegraad

Geen BRP registratie

Het RIVM neemt bij de berekening van de vaccinatiegraad de kinderen die niet opgenomen zijn in de Basisregistratie Personen (BRP) (o.a. asielzoekers) niet mee. Afhankelijk van het aantal asielzoekerskinderen die conform het RVP gevaccineerd zijn, kan dit een negatief effect hebben op de gemeentelijke of regionale vaccinatiegraad. De afgelopen jaren is het aantal asielzoekers zowel landelijk als regionaal toegenomen.

Informed consent

Bij anoniem overgedragen vaccinaties worden alleen het vaccinsoort en lotnummer, en geen persoonsgegevens, doorgegeven aan het RIVM.

Dit heeft een negatieve invloed op de berekening van de vaccinatiegraad. Het percentage anoniem overgedragen vaccinaties kan niet zomaar opgeteld worden bij de geregistreerde vaccinatiegraad, namelijk 4% van alle DTP-vaccinaties is niet hetzelfde als 4% van alle kinderen in een bepaald jaarcohort.

Het percentage anoniem overgedragen vaccinaties verschilt per vaccinsoort. Landelijk gemiddeld is 2,9%, gemiddeld GGD Kennemerland is 1,7%. Het percentage anoniem overgedragen vaccinaties is met name hoog voor DKTP booster (3,0%) en maternale vaccinaties (7,7% voor maternale kinkhoest en 6,1% voor maternale griep).

DKTP-Hib-HepB vaccin

Het RIVM was tot voorkort niet in staat de juiste vaccinatiegraad voor DKTP zuigelingen te berekenen, aangezien niet altijd bekend is of het een 2+1 of 3+1 schema is. Door een administratieve correctie in digitaal dossier van het RIVM, Praeventis, is dit vanaf heden opgelost.

Maternale vaccinaties

Maternale kinkhoest

Landelijke en regionaal percentage anoniem overgedragen vaccinaties is verminderd. Echter, er zijn andere factoren die van invloed zijn op de berekening van de vaccinatiegraad:

- RIVM heeft geen inzicht hoeveel vrouwen zwanger zijn en in aanmerking komen voor de vaccinatie. Er wordt een schatting gemaakt op basis van het aantal kinderen (rekening houdend met meerlingen) geboren op 1-1-2024 tot en met 31 december 2024
- Als moeder geen BSN-nummer heeft (bijvoorbeeld als het gaat om een asielzoeker), dan kan er geen koppeling worden gemaakt met een kind en wordt deze niet meegenomen in het aantal gevaccineerde vrouwen
- Alleen de op persoon geregistreerde vaccinaties worden meegenomen in de berekening

Al met al gaat het om een *geschatte deelname* waarbij sprake is van een *onderschatting* omdat de anonieme vaccinaties niet meegenomen zijn in de berekening.

Maternale griepvaccinatie

De maternale griepvaccinaties zijn door 3 verschillende instanties toegediend:

- De huisarts vaccineert de vrouwen met een medische indicatie. Het gaat naar schatting om 10% van de zwangere vrouwen. Zoals eerder aangegeven hebben wij als GGD Kennemerland de afspraak met de huisartsen dat wij zwangere vrouwen met een medische indicatie *niet* vaccineren.
- De werkgever van zwangere vrouw
- Jeugdgezondheidszorg, die in principe alleen gezonde vrouwen vaccineert.

Bij de vaststelling van de vaccinatiegraad maternale griepvaccinatie is ook hier een schatting gemaakt van het aantal zwangere vrouwen die in aanmerking komen voor de maternale griepvaccinaties. Omdat geen onderscheid gemaakt kan worden tussen vrouwen met en zonder medische indicaties, zijn alle zwangere vrouwen meegenomen in de berekening. Vrouwen die geen medische indicatie hebben, worden gevaccineerd vanaf 22 weken zwangerschap. Voor vrouwen met medische indicatie mag dit al voor de 22^{ste} week vanaf begin van de griepperiode (1 oktober).

De getoonde vaccinatiegraad landelijk en regionaal gaat puur om cijfers van JGZ-organisaties.

5. Overzicht jaarcohorten verslagjaar RVP 2025

In het RVP verslagjaar 2025 over 2024 wordt gerapporteerd over verschillende jaarcohorten.

In onderstaande tabellen wordt per jaarcohort aangegeven welke vaccinaties toegediend zijn en wanneer.

Voor de vaccinaties van de zuigelingen geldt dat het merendeel is aangeboden in 2022. In de eerste helft van 2022 golden nog wel wat maatregelen tegen de Covid. In de loop van dat jaar werden deze maatregelen geleidelijk afgeschaald.

Het RIVM heeft voor het RVP verslag de database op 4 maart jl. gesloten, waarna de analyses zijn uitgevoerd.

Zuigelingen Haarlemmermeer

In dit jaarverslag wordt gerapporteerd over het jaarcohort 2022.

Tabel 1: Overzicht zuigelingen

Vaccinatie	Jaarcohort	Toegediend
DKTP-Hib-HepB	2022	2022/2023
Pneumokok	2022	2022/2023
BMR	2022	2023
MenACWY	2022	2023

Schoolgaande leeftijd gehele regio Kennemerland

Tabel 2: Overzicht schoolgaande kinderen

Vaccinatie	Jaarcohort	Toegediend
DKTP	2019	2023/2024
DTP	2014	2023
BMR	2014	2023
HPV	2005 (**) 2007 (**) 2010 (**) 2011 (**) 2013 (*)	2023
MenACWY	2009	2023

(*) Regulier jaarcohort. De overige jaarcohorten zijn inhaalvaccinaties, omdat de leeftijd van HPV-vaccinatie verlaagd is van 13 naar 10 jaar. Daarnaast zijn in 2022 voor het eerst de jongens uitgenodigd.

(**) Eerste uitnodiging voor jongens, meisjes hebben in 2023 opnieuw een herinneringsuitnodiging ontvangen.

Maternale vaccinaties Haarlemmermeer

Tabel 3: Overzicht maternale vaccinaties

Vaccinatie	Zwangere	Toegediend
DKT	≥22 weken	2024
Griep	≥22 weken	15 oktober '24 tot 1 maart '25

6. Vaccinaties in cijfers

Het Rijksvaccinatieprogramma bestaat uit vaccinaties voor zuigelingen en schoolgaande kinderen. De zuigelingen komen op het consultatiebureau voor de vaccinaties. Schoolgaande kinderen ontvangen een uitnodiging voor één van de groepssessies.

Tijdens deze groepssessies vaccineren wij:

- 9-jarige kinderen met het BMR en DTP-vaccin.
- 10-jarige kinderen met het HPV-vaccin. Deze vaccinatie dienen wij tweemaal toe.
- 14-jarigen jongeren met het Meningokokken ACWY-vaccin.

In 2023 en 2024 hebben wij tijdens 66 groepssessies op verschillende locaties in de regio de volgende vaccinaties gegeven:

Vaccin soort:	2023:	2024:
BMR	5.089	4.216
DTP	5.215	4.258
HPV	32.997*	11.201*
Meningokokken	5.050	4.340
Totaal	48.351	24.015

* In 2023 was de inhaalcampagne HPV. 10 jarige kinderen werden voor het eerst uitgenodigd voor de HPV vaccinaties en jongens van 11 t/m 18 jaar. De HPV vaccinatie is een serie van twee vaccinaties.

Vaccineren op maat spreekuren

Naast de groepssessies draaien wij op 5 locaties in de regio speciale vaccineren op maat spreekuren. Deze spreekuren zijn bedoeld voor kinderen die het vaccineren spannend vinden of een vaccinatie moeten inhalen.

Op deze spreekuren zijn de volgende vaccinaties gegeven:

Vaccin soort:	2023:	2024:
BMR	358	389
DKTP-Booster	69	90
DKTP/HepB/HIB	281	318
DTP	236	249
Hepatitis B	87	109
HPV	454	439
MenACWY	364	409
Pneu	2	0
Totaal	1.851	2.003

7. Stand van zaken Verbetering vaccinatiegraad regio Kennemerland

Overzicht initiatieven ter verbetering vaccinatiegraad regio Kennemerland 2024-2025

Landelijk	Wat	Toelichting	Stand van zaken
Landelijk RIVM	Communicatie RVP	Flyers in meerdere talen Infographic waardoor beter begrip anderstaligen en laaggeletterden Filmpjes, zoals Steffie over vaccineren Rijksvaccinatieprogramma.nl	Continu proces
Landelijk RIVM	Implementatie vernieuwingen zoals aangepast RVP schema 2025 en RSV-immunisatie	Voor de implementatie van vernieuwd RVP schema en RSV-immunisatie draagt RIVM zorg voor Richtlijnen, informatiebrieven en webinars voor alle JGZ-professionals om hen goed te informeren en mee te nemen in de wijzigingen van het RVP. Hiermee wordt bereikt dat RVP-professionals ouders en jeugdigen goed kunnen informeren hierover Aangezien de RSV-immunisatie in een relatief kort tijdsbestek geïmplementeerd is, is er ook een <i>landelijke implementatie werkgroep RSV</i> geïntroduceerd. Als JGZ GGD Kennemerland nemen wij (nog steeds) deel aan deze werkgroep. Dit heeft als voordeel dat wij zeer tijdig op de hoogte zijn van de ontwikkelingen	<i>Vernieuwd RVP schema 2025-2030</i> Continu proces in deze periode <i>Implementatie RSV-immunisatie 2025-2026</i> In 2026 zal er landelijk en intern een evaluatie plaatsvinden
Landelijk RIVM	Monitoren vaccinatiegraad	Elk jaar wordt in juni vaccinatiegraad landelijk en regionaal berekend en vastgesteld door het RIVM	Continu proces RIVM heeft 12 juni jl. RVP verslagjaar 2025 over 2024 gepubliceerd.
Landelijk VWS	Verhogen vaccinatiegraad	Uitvoering VWS programma 'Vol vertrouwen in vaccinaties' met 3 actielijnen: (1) het bewaken en het versterken van het vertrouwen, (2) het verstevigen van de informatievoorziening en (3) het vergroten van de toegankelijkheid.	Continu proces RIVM monitort hoe ouders tegenover het RVP staan o.a. door het programma SocioVax SocioVax: sociaalwetenschappelijk onderzoek naar vaccineren RIVM <i>Naast SocioVax, loopt ook het onderzoek DeterVax</i>

			In dit onderzoek worden sociaal-demografische factoren onderzocht in relatie tot de gewijzigde vaccinatiegraad. Voor de eerste resultaten zie 2025.04.24.25326341v1.full.pdf
Regionaal	Wat	Toelichting	Stand van zaken
Regionaal breed	Vernieuwde website GGD Kennemerland mei 2025	Website is toegankelijker gemaakt ten aanzien van taal en toegankelijkheid	Doorlopend proces
Regionaal breed	Communicatie RVP	Opstellen communicatieplan regionaal ter verbetering van opkomst groeps vaccinatie o.a. door regionale en lokale kranten en Sociale media. Met name aandacht voor start van groeps vaccinatie en implementatie nieuwe vaccinaties vernieuwd vaccinatieschema 1-1-2025, implementatie RSV-immunisatie 8-9-2025	Gestart januari 2024 Doorlopend proces Informatie indien sprake is van verheffing infectieziekten zoals Mazelen in Marokko Op de website is hier aandacht aan besteed door extra informatie op te nemen over mazelen en de mogelijkheid tot het halen van een inhaalvaccinatie. Op de website is informatie terug te vinden over de RSV-immunisatie die vanaf 8 september geïmplementeerd is
Regionaal breed	Flyers JGZ locaties	Diverse flyers ivm vernieuwd RVP schema begin 2025 Flyers 'Op reis en vaccinaties' Flyers ivm start RSV-immunisatie	Continu proces
Regionaal breed	Website GGD Kennemerland	Website GGD Kennemerland actualiseren bij wijzigingen in het RVP en voor de start van voor- en najaarsvaccinatie Optimaliseren informatie RVP 0-4	Doorlopend proces Op de website is de wijziging van het RVP schema voor JGZ 0-4 jaar opgenomen. Tevens is informatie terug te vinden over de nieuwe RSV-immunisatie campagne Prik tegen RS-virus voor baby's GGD Kennemerland

Regionaal breed	Kleinschalig vaccineren	Dit is ter voorbereiding van vernieuwd RVP-schema, waarin 5-jarigen een DKT-vaccin krijgen. Daarnaast wordt hiermee gerealiseerd dat het hele jaar door gevaccineerd wordt en niet alleen tijdens voor- en najaarscampagne. Daarnaast zijn in 2025 ook kleinschalige BMR sessies georganiseerd.	Deze pilot heeft plaatsgevonden in het voor- en najaar 2024. Na de evaluatie was het advies om kleinschalig vaccineren te continueren.
Regionaal breed	Jaarverslag RVP	Optimaliseren van regionaal jaarverslag RVP met specifieke aandacht voor verhogen vaccinatiegraad	Afgerond in september 2024 Continu proces om het jaarverslag te optimaliseren
Regionaal breed	Webinar RVP	27 maart jl. heeft de Webinar “Wijzigingen van het RVP-schema” plaatsgevonden. Doel van deze webinar was om ouders en andere belangstellenden te informeren over het gewijzigd RVP-schema en over de infectieziekten waartegen gevaccineerd wordt.	Afgerond In de nabije toekomst zal bekeken worden in samenwerking met PAC nieuwe initiatieven ontplooid kunnen worden om de vaccinatiegraad te verhogen
Regionaal breed	Scholen	Aandacht voor infectieziekten tijdens vakantiperiodes	Q2- 2025 Mei 2025 GGD nieuwsflits “Gezond en beschermd op reis” PO scholen, met daarin aandacht voor vaccinatie. September GGD nieuwsflits met informatie voor ouders over inhaal BMR.
Regionaal	Samenwerking medisch specialisten en verloskundigen zorg	Samenwerkingsafspraken zijn gemaakt met verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen en kraamzorg ivm implementatie RSV-immunisatie	Q1 en 2 2025 Vervolgens doorlopend proces i.v.m. elkaar blijven informeren en zo nodig bij te stellen.
Regionaal breed	Lerende organisatie	Interne webinars voor JGZ-medewerkers i.v.m. vernieuwingen in het RVP en RSV-immunisatie Verplichte e-learnings	Continu proces Tijdens de diverse beleidsdagen aandacht aan de ontwikkelingen van het RVP. Tijdens de laatste beleidsdag van 4 september jl. dagdeel samen met RS-team ivm

		Bespreken verbeterpunten via presentaties en nieuwsbrief	start RSV-immunisatie vanaf 8 september jl.
Regionaal breed	Openstaande vaccinaties	Via een online formulier op de website kunnen ouders/jongeren informatie over gemiste vaccinaties aanvragen. Ouders/jongeren ontvangen een email met de openstaande vaccinaties en hoe er een afspraak ingepland kan worden om deze vaccinaties in te halen.	Continu proces RIVM steunt dit proces. Ouders en jongeren maken goed gebruik van deze optie.
Regionaal breed	Vaccinatieplannen en vaccinaties vluchtelingenteam	Het toegenomen aantal nieuwkomers en vluchtelingen vergt extra actie. Het team vluchtelingen en andere JGZ teams stellen de vaccinatiestatus vast en stellen een vaccinatieschema op.	Continu proces
Lokaal	Wat	Toelichting	Stand van zaken
Lokaal Haarlemmermeer	Maternale vaccinaties	Aandacht voor start griepvaccinatie in de winterperiode	Continu proces elk jaar vanaf 15 oktober tot eind maart. Vanaf september Flyer op locatie voor ouders JGZ 0-4 medewerkers opnieuw informeren
Lokaal Haarlemmermeer	Vaccinaties zuigelingen	Met de invoering van het Rotavirusvaccin kunnen op 2 momenten van contact 3 vaccinaties gegeven moeten worden. Om ouders goed te kunnen informeren en hierin te kunnen begeleiden, zijn de tijden momenten van contact opgehoogd van 20 naar 25 minuten.	Begin 2025 zijn de consulttijden geëvalueerd. Besloten is spreekuurtijden op 25 min te houden
Lokaal Zandvoort	Nieuwe vaccinatielocaties	Vaccinatiecoördinator stemt met gemeente Zandvoort af voor een nieuwe locatie ivm kleinschalig vaccineren	Q2-Q4 205 Voor overige gemeenten: continu proces om te bekijken of andere locaties wel/niet nodig zijn
Lokaal Beverwijk Haarlem Haarlemmermeer Heemskerk Heemstede	Gesprek gemeenten RVP jaarverslag	JGZ heeft met alle gemeenten, behalve Bloemendaal een gesprek gehad naar aanleiding van het RVP jaarverslag. Gesproken is over lokale vaccinatiegraad, bereikbaarheid	Q4 2024 en Q1 2025 hebben gesprekken met diverse gemeenten plaatsgevonden nav jaarverslag 2024 over 2023 Continu proces

Velsen Uitgeest Zandvoort		diverse locaties, nieuwe locaties voor kleinschalig vaccineren	
Lokaal Zandvoort	Voorlichtingsbijeenkomst in samenspraak met Pluspunt	Vaccinatiegraad Zandvoort is lager dan in rest van de regio. In Zandvoort zijn bepaalde doelgroepen minder makkelijk bereikbaar. Pluspunt in Zandvoort bereikt deze doelgroep wel	Q4 2025

Regiorapport vaccinatiegraad RVP Regio Kennemerland

Verslagjaar 2025 over 2024

Vaccinatiegraad per gemeente

8a. Vaccinatiegraad gemeente Beverwijk

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Beverwijk.

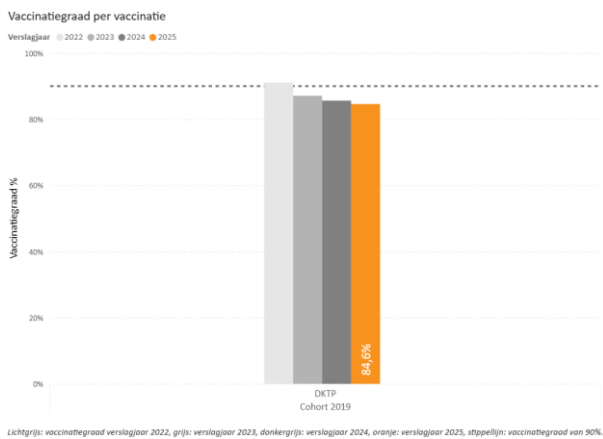
Schoolgaande kinderen

Kleuters jaarcohort 2019

De DKTP(*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal is een stijging vastgesteld. In Beverwijk daalde de vaccinatiegraad licht.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

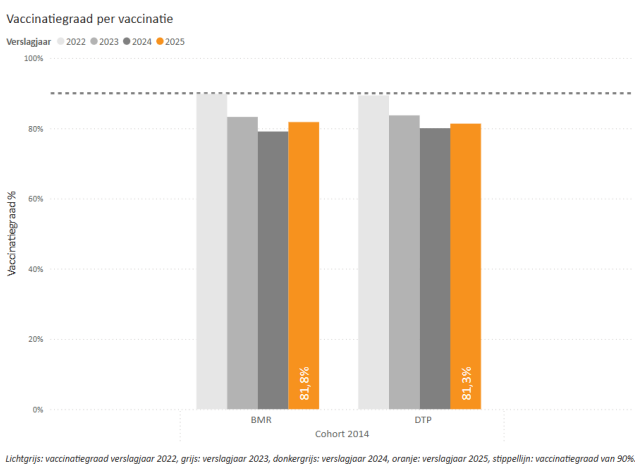
Figuur 1: DKTP jaarcohort 2019



9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen, dit geldt ook voor Beverwijk.

Figuur 2: BMR en DTP jaarcohort 2014

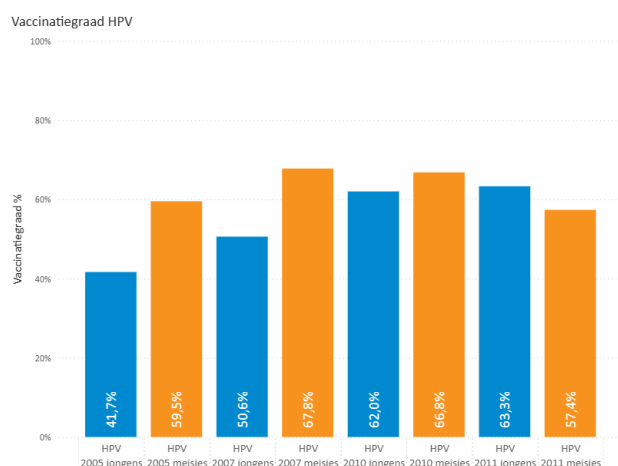


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV redelijk goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dat ziet men terug bij de meisjes uit jaarcohort 2007 en 2010.

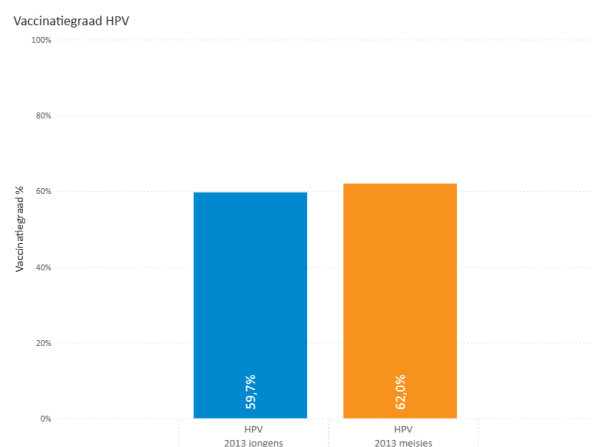
Figuur 3: HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011



HPV jaarcohort 2013

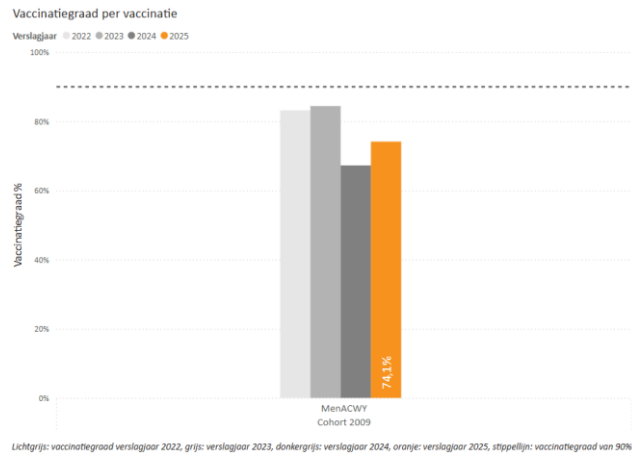
In 2023 is aan jongeren geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden. De vaccinatiegraad meisjes en jongens ligt onder het regionale gemiddelde en is vergelijkbaar met het landelijke gemiddelde.

Figuur 4: HPV jaarcohorten 2013



14-jarige vaccinatie jaarcohort 2008 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Beverwijk is de vaccinatiegraad weer gestegen. In Beverwijk is de vaccinatiegraad 74,1% en hiermee ruim boven het landelijke gemiddelde van 70,7% en vergelijkbaar met het regionale gemiddelde van 74,7%.



Cijfers samengevat

Tabel 1: vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Beverwijk vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Verskil (%)
DKTP (cohort 2019)	84,6	80,6	4,0
BMR (cohort 2014)	81,8	81,2	0,6
DTP (cohort 2014)	81,3	80,6	0,7
MenACWY (cohort 2009)	74,1	70,7	3,4
HPV (cohort 2013) jongens	59,7	59,3	0,4
HPV (cohort 2013) meisjes	62,0	62,9	-0,9
HPV (cohort 2011) jongens	63,3	56,0	7,3
HPV (cohort 2011) meisjes	57,4	60,9	-3,6
HPV (cohort 2010) jongens	62,0	59,7	2,3
HPV (cohort 2010) meisjes	66,8	65,5	1,3
HPV (cohort 2007) jongens	50,6	51,8	-1,1
HPV (cohort 2007) meisjes	67,8	70,1	-2,3
HPV (cohort 2005) jongens	41,7	37,0	4,7
HPV (cohort 2005) meisjes	59,5	65,1	-5,5

Conclusie

De vaccinatiegraad in Beverwijk is voor diverse vaccinaties licht gestegen, maar is voor de meeste vaccinaties lager dan het regionale gemiddelde.

8b.Vaccinatiegraad gemeente Bloemendaal

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Bloemendaal.

Schoolgaande kinderen

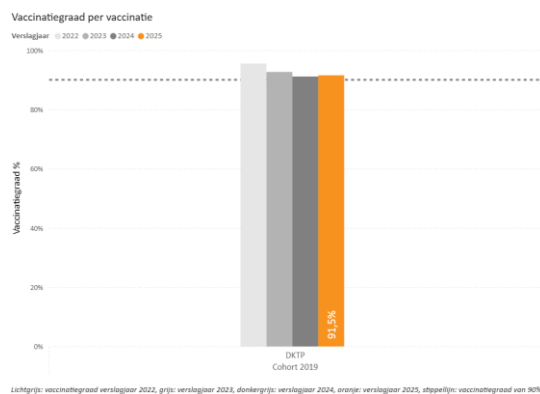
Kleuters jaarcohort 2019

De DKTP(*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal is een stijging vastgesteld.

In Bloemendaal is de vaccinatiegraad licht gestegen naar 91,5% en is hiermee hoger dan het landelijke en regionale gemiddelde.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

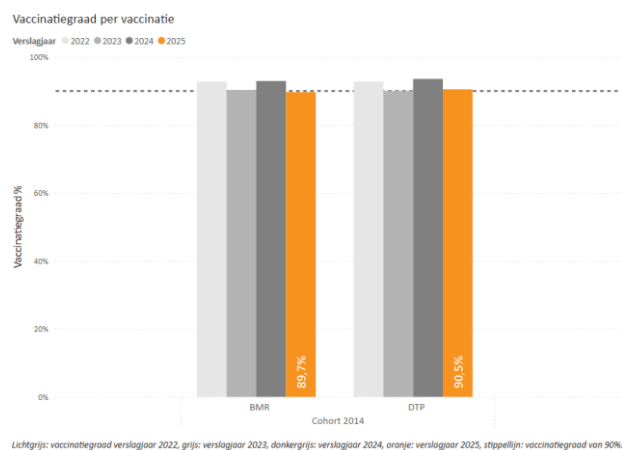
Figuur 1 DKTP jaarcohort 2019



9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen. De vaccinatiegraad is in Bloemendaal voor beide vaccinaties gedaald: DTP is met ruim 2% gedaald naar 90,5%, maar blijft boven het gewenste 90%. De BMR zakt net onder de 90%. Voor beide geldt dat de vaccinatiegraad ruim boven het landelijke en regionale gemiddelde ligt.

Figuur 2 BMR en DTP jaarcohort 2014

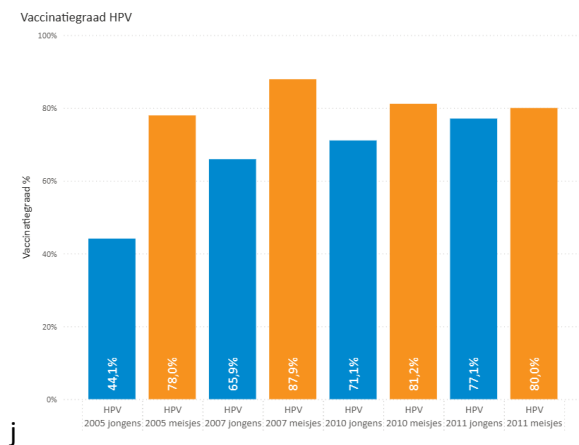


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarc cohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dat ziet men terug bij meisjes geboren in 2007, 2010 en 2011.

Figuur 3 HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

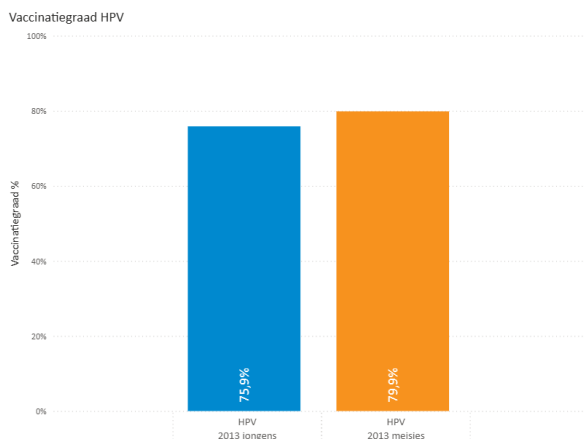


HPV jaarcohorten 2013

In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden.

De vaccinatiegraad voor HPV jaarcohort 2013 is zowel voor de jongens als meisjes goed en ligt ruim boven het regionale gemiddelde.

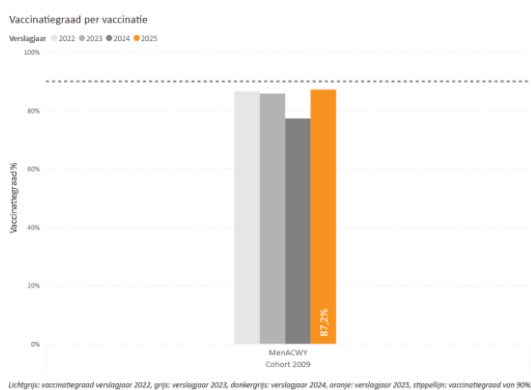
Figuur 4 HPV jaarcohorten 2013



14-jarige vaccinatie jaarcohort 2009 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Bloemendaal is de vaccinatiegraad weer gestegen. In Bloemendaal is de vaccinatiegraad met 87,2% ruim boven het landelijke gemiddelde van 70,7% en regionale gemiddelde van 74,7%.

Figuur 5 MenACWY jaarcohort 2009



Cijfers samengevat

Tabel 1 vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Bloemendaal vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Verschil (%)
DKTP (cohort 2019)	91,5	80,6	10,9
BMR (cohort 2014)	89,7	81,2	8,5
DTP (cohort 2014)	90,5	80,6	9,9
MenACWY (cohort 2009)	87,2	70,7	16,5
HPV (cohort 2013) jongens	75,9	59,3	16,6
HPV (cohort 2013) meisjes	79,9	62,9	17,0
HPV (cohort 2011) jongens	77,1	56,0	21,1
HPV (cohort 2011) meisjes	80,0	60,9	19,1
HPV (cohort 2010) jongens	71,1	59,7	11,4
HPV (cohort 2010) meisjes	81,2	65,5	15,7
HPV (cohort 2007) jongens	65,9	51,8	14,2
HPV (cohort 2007) meisjes	87,9	70,1	17,8
HPV (cohort 2005) jongens	44,1	37,0	7,1
HPV (cohort 2005) meisjes	78,0	65,1	12,9

Conclusie

De vaccinatiegraad voor DTP en BMR in Bloemendaal is gedaald, BMR is net onder de 90%. Voor alle vaccinaties geldt dat de vaccinatiegraad hoger ligt dan het landelijke en regionale gemiddelde. De vaccinatiebereidheid in Bloemendaal lijkt groter in vergelijking met andere gemeenten.

8c. Vaccinatiegraad gemeente Haarlem

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Haarlem.

Schoolgaande kinderen

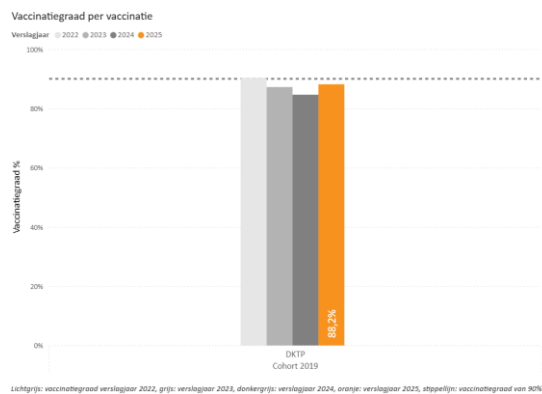
Kleuters jaarcohort 2019

De DKTP(*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal is een stijging vastgesteld.

Ook in Haarlem is de vaccinatiegraad met 1,6% gestegen, maar blijft wel onder de 90%.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

Figuur 1 DKTP jaarcohort 2019

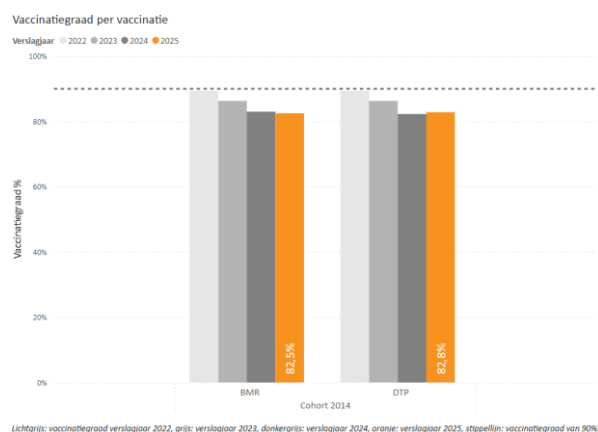


9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen. In Haarlem is de vaccinatiegraad DTP licht gestegen en BMR licht gedaald.

De vaccinatiegraad is resp. 0,7% en 1,2% lager dan het regionale gemiddeld, maar hoger dan het landelijke gemiddelde.

Figuur 2 BMR en DTP jaarcohort 2014

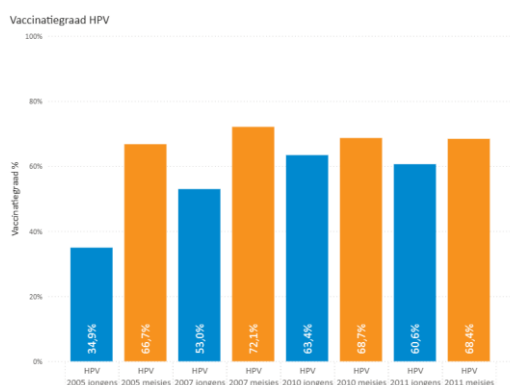


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dat ziet men terug in de vaccinatiegraad meisjes 2007 (72,1%).

Figuur 3 HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

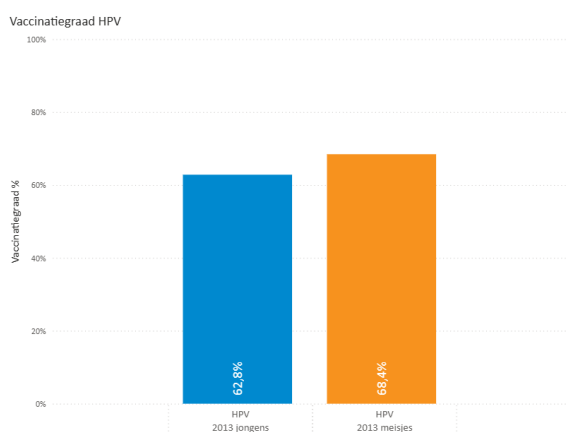


HPV jaarcohorten 2013

In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden.

De vaccinatiegraad voor HPV jaarcohort 2013 is zowel voor de jongens als meisjes redelijk goed; het ligt hoger dan het landelijke gemiddelde, maar lager dan het regionale gemiddelde.

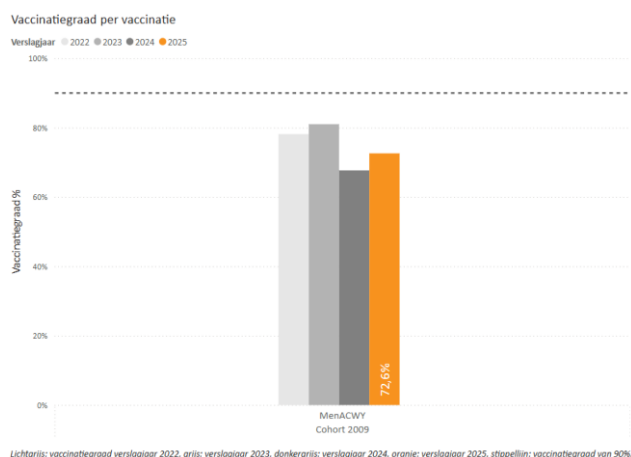
Figuur 4 HPV jaarcohorten 2013



14-vaccinatie jaarcohort 2009 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Haarlem is de vaccinatiegraad weer gestegen.

In Haarlem is de vaccinatiegraad 72,6 % en is hiermee hoger dan het landelijke gemiddelde.



Cijfers samengevat

Tabel 1 vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Haarlem vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Verschil (%)
DKTP (cohort 2019)	88,2	80,6	7,6
BMR (cohort 2014)	82,5	81,2	1,3
DTP (cohort 2014)	82,8	80,6	2,2
MenACWY (cohort 2009)	72,6	70,7	1,9
HPV (cohort 2013) jongens	62,8	59,3	3,5
HPV (cohort 2013) meisjes	68,4	62,9	5,5
HPV (cohort 2011) jongens	60,6	56,0	4,6
HPV (cohort 2011) meisjes	68,4	60,9	7,5
HPV (cohort 2010) jongens	63,4	59,7	3,7
HPV (cohort 2010) meisjes	68,7	65,5	3,2
HPV (cohort 2007) jongens	53,0	51,8	1,2
HPV (cohort 2007) meisjes	72,1	70,1	2,0
HPV (cohort 2005) jongens	34,9	37,0	-2,0
HPV (cohort 2005) meisjes	66,7	65,1	1,7

Conclusie

In Haarlem is de vaccinatiegraad voor DKTP, DTP en BMR (licht) gestegen, maar blijft wel ruim onder de gewenste 90%. De vaccinatiegraad in Haarlem is voor alle vaccinaties hoger dan het landelijke gemiddelde, met uitzondering van HPV voor de oudste groep jongens uit 2005.

8d. Vaccinatiegraad gemeente Haarlemmermeer

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 0-18 jarigen woonachtig in Haarlemmermeer en biedt de maternale vaccinaties (kinkhoest en griep) aan zwangere vrouwen vanaf 22 weken zwangerschap aan.

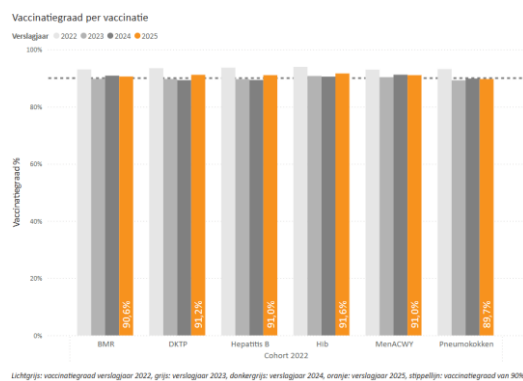
Zuigelingen

Zuigelingen jaarcohort 2022

DKTP-Hib-HepB wordt aan zuigelingen als 1 vaccin toegediend. De vaccinatiegraad voor dit vaccin is dit verslagjaar verbeterd. Dit komt onder meer doordat het RIVM een administratieve wijziging heeft doorgevoerd in Praeventis (het dossier van het RIVM), waardoor berekend kan worden wat het vaccinatieschema is; 2+1 of een 3+1 schema. De zuigelingen vaccinaties zijn boven de gewenste 90%, behalve de pneumokokken vaccinatie.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

Figuur 1: vaccinaties zuigelingen cohort 2022



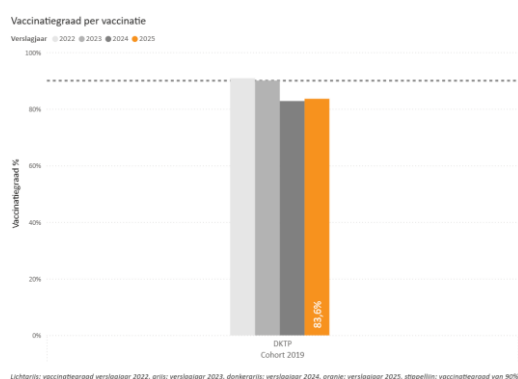
Schoolgaande kinderen

Kleuters jaarcohort 2019

De DKTP(*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal is een stijging vastgesteld. Dit geldt ook voor de Haarlemmermeer. De vaccinatiegraad is nog wel onder de gewenste 90%.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

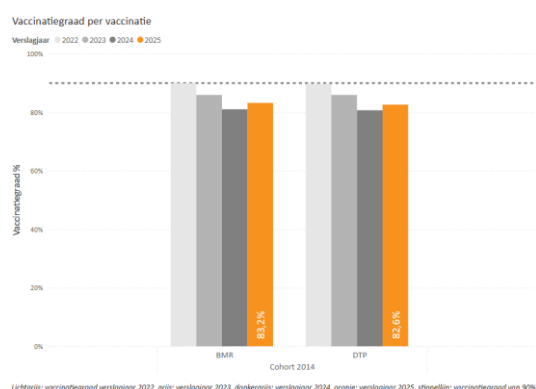
Figuur 2: DKTP jaarcohort 2019



9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen. De vaccinatiegraad in de Haarlemmermeer is voor beide vaccinaties ongeveer 2% gestegen, maar is nog onder de gewenste 90%

Figuur 3: BMR en DTP jaarcohort 2014

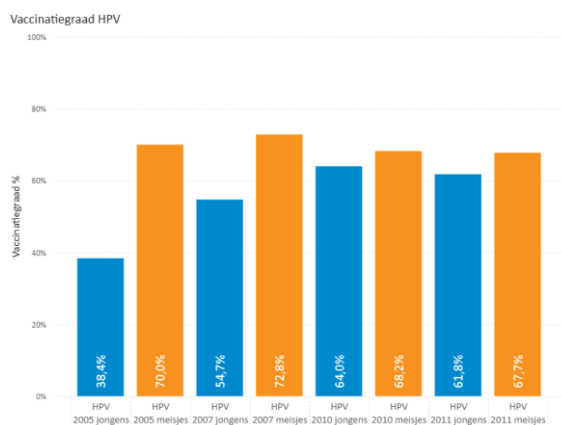


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dit ziet men terug bij de meisjes geboren in 2007.

Figuur 4: HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

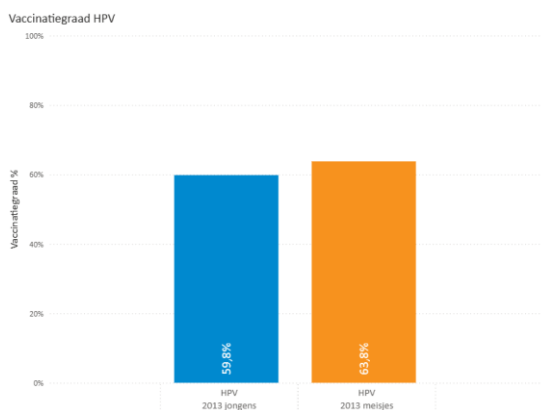


HPV jaarcohort 2013

In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden.

De vaccinatiegraad voor HPV jaarcohort 2013 is zowel voor de jongens als meisjes redelijk en ligt iets boven het landelijke gemiddelde.

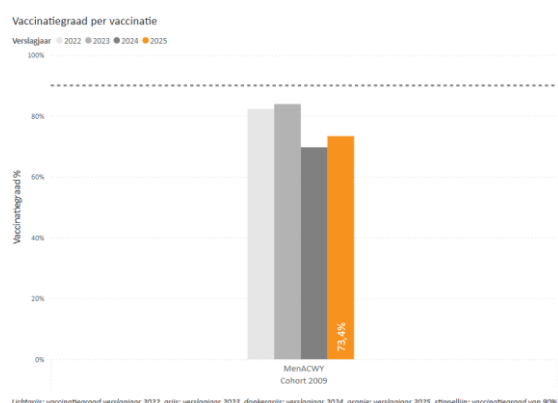
Figuur 6: HPV jaarcohorten 2013



14-jarige vaccinatie jaarcohort 2009 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Haarlemmermeer is de vaccinatiegraad weer gestegen en ligt boven het landelijke gemiddelde.

Figuur 6: MenACWY jaarcohort 2009



Cijfers samengevat

Tabel 2: vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Haarlemmermeer vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Vershil (%)
BMR (cohort 2022)	90,6	88,8	1,8
DKTP (cohort 2022)	91,2	88,5	2,7
Hepatitis B (cohort 2022)	91,0	88,5	2,5
Hib (cohort 2022)	91,6	89,2	2,4
MenACWY (cohort 2022)	91,0	88,7	2,3
Pneumokokken (cohort 2022)	89,7	87,8	1,9
DKTP (cohort 2019)	83,6	80,6	3,0
BMR (cohort 2014)	83,2	81,2	2,0
DTP (cohort 2014)	82,6	80,6	2,0
MenACWY (cohort 2009)	73,4	70,7	2,7
HPV (cohort 2013) jongens	59,8	59,3	0,5
HPV (cohort 2013) meisjes	63,8	62,9	0,9
HPV (cohort 2011) jongens	61,8	56,0	5,8
HPV (cohort 2011) meisjes	67,7	60,9	6,8
HPV (cohort 2010) jongens	64,0	59,7	4,3
HPV (cohort 2010) meisjes	68,2	65,5	2,7
HPV (cohort 2007) jongens	54,7	51,8	3,0
HPV (cohort 2007) meisjes	72,8	70,1	2,8
HPV (cohort 2005) jongens	38,4	37,0	1,4
HPV (cohort 2005) meisjes	70,0	65,1	4,9

Conclusie kindervaccinaties

De vaccinatiegraad voor zuigelingen ligt voor alle vaccinaties, behalve pneumokokken, boven de 90%. Dat is een verbetering in vergelijking met vorig verslagjaar.

De vaccinatiegraad voor de vaccinaties aangeboden aan schoolgaande kinderen is in Haarlemmermeer voor alle vaccinatie verbeterd. De vaccinaties voor HPV en MenACWY zijn redelijk goed.

Maternale vaccinaties

Er worden twee vaccinaties aangeboden aan zwangere vrouwen vanaf 22-weeken zwangerschap. De maternale kinkhoestvaccinatie wordt het hele jaar aangeboden. De maternale griepvaccinatie wordt alleen tijdens de griepperiode (15 oktober tot 1 maart) aangeboden.

De vaccinatiegraad voor de maternale vaccinaties zijn geschatte waarden. Mogelijk is de vaccinatiegraad wat hoger (zie hoofdstuk 4. Toelichting vaccinatiegraad).

Maternale kinkhoest

De vaccinatiegraad is zowel landelijk als in de gemeente Haarlemmermeer licht (beide +3%) gestegen en is nu resp. 67 en 68%.

Maternale griep

De vaccinatiegraad Landelijk is 20% en regionaal 27%. Aangezien de vaccinatiegraad laag is, wordt de vaccinatiegraad niet op gemeenteniveau weergegeven.

Conclusie

De maternale vaccinatiegraad in Haarlemmermeer is vergelijkbaar met de landelijke vaccinatiegraad.

Van tevoren was landelijk de verwachting dat de interesse in het griepvaccin minder zou zijn in vergelijking met de maternale kinkhoest vaccin. Dit blijkt ook uit dit verslagjaar.

Als een moeder maternale kinkhoest heeft ontvangen betekent dit dat de zuigeling 3 in plaats van 4 DKTP-Hib-HepB vaccinaties krijgt. Mogelijk dat dit voordeel meer aanstaande moeders motiveert zich te vaccineren tegen kinkhoest in vergelijking met de griep.

8e. Vaccinatiegraad gemeente Heemskerk

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Heemskerk.

Schoolgaande kinderen

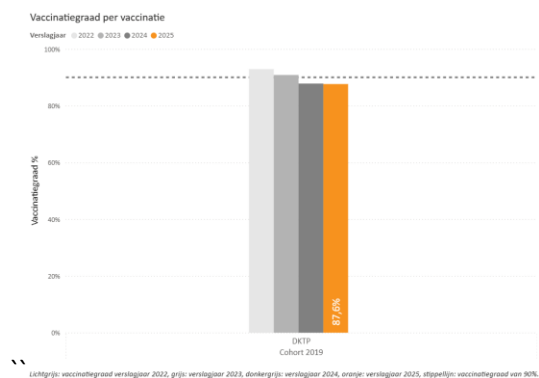
Kleuters jaarcohort 2019

De DKTP(*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal is een stijging vastgesteld.

De vaccinatiegraad in Heemskerk daalde licht met 0,2%, maar is 7% hoger dan het landelijke gemiddelde.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

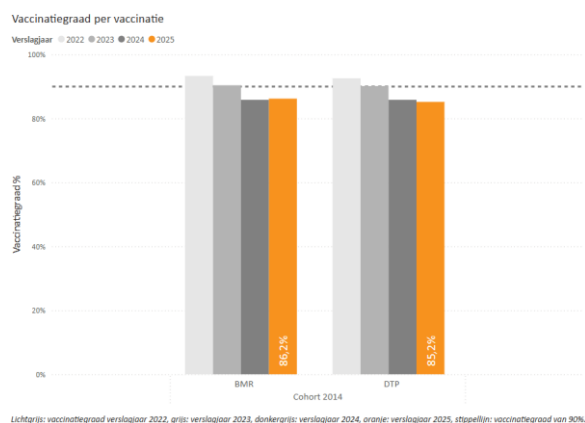
Figuur 1 DKTP jaarcohort 2019



9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen. In Heemskerk is de vaccinatiegraad BMR licht gestegen en DTP licht gedaald. Voor beide vaccinaties is de vaccinatiegraad onder de gewenste 90%.

Figuur 2 BMR en DTP jaarcohort 2014

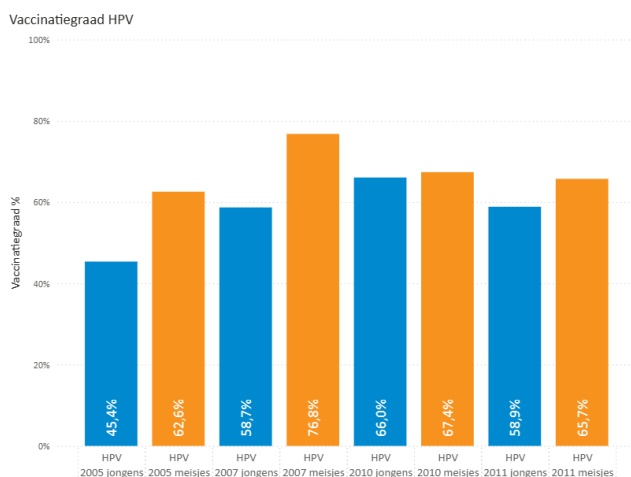


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV redelijk goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dat ziet men terug bij de meisjes uit jaarcohort 2007.

Figuur 3 HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011



HPV jaarcohorten 2013

In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden. De vaccinatiegraad meisjes en jongens ligt onder het regionale, maar boven het landelijke gemiddelde.

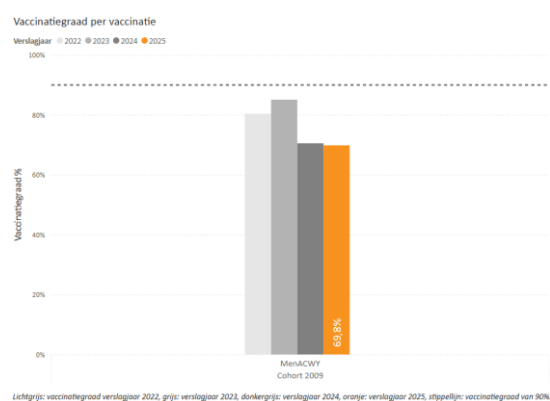
Figuur 4 HPV jaarcohorten 2013



14-jarige vaccinatie jaarcohort 2009 MenACWY

Landelijke en regionaal is de vaccinatiegraad Menacwy gestegen, alleen in Heemskerk is de vaccinatiegraad licht gedaald.

Figuur 5 MenACWY jaarcohort 2008



Cijfers samengevat

Tabel 1 vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Heemskerk vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Verschil (%)
DKTP (cohort 2019)	87,6	80,6	7,0
BMR (cohort 2014)	86,2	81,2	5,0
DTP (cohort 2014)	85,2	80,6	4,6
MenACWY (cohort 2009)	69,8	70,7	-0,9
HPV (cohort 2013) jongens	62,3	59,3	3,0
HPV (cohort 2013) meisjes	64,4	62,9	1,5
HPV (cohort 2011) jongens	58,9	56,0	2,8
HPV (cohort 2011) meisjes	65,7	60,9	4,8
HPV (cohort 2010) jongens	66,0	59,7	6,4
HPV (cohort 2010) meisjes	67,4	65,5	1,9
HPV (cohort 2007) jongens	58,7	51,8	6,9
HPV (cohort 2007) meisjes	76,8	70,1	6,7
HPV (cohort 2005) jongens	45,4	37,0	8,4
HPV (cohort 2005) meisjes	62,6	65,1	-2,5

Conclusie

De vaccinatiegraad voor diverse vaccinaties is licht gedaald. De vaccinatiegraad voor BMR en DTP blijft onder de gewenste 90%. De vaccinatiegraad voor HPV is verbeterd.

8f. Vaccinatiegraad gemeente Heemstede

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Heemstede.

Schoolgaande kinderen

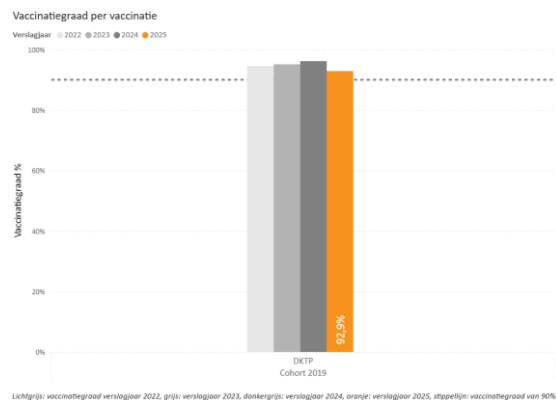
Kleuters DKTP jaarcohort 2019

De DKTP (*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal is een stijging vastgesteld.

In Heemstede is de vaccinatiegraad met 3,3% gedaald, maar is met 92,9% ruim boven het landelijke en regionale gemiddelde.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

Figuur 1 DKTP jaarcohort 2019

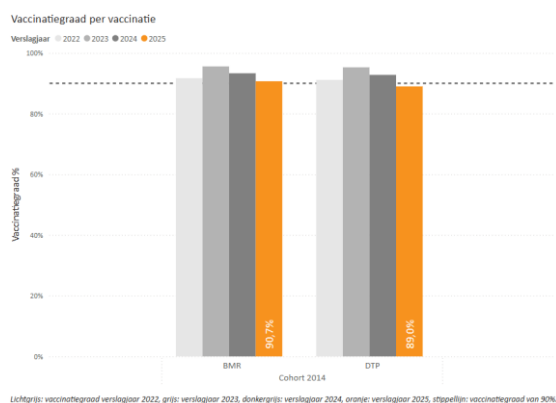


9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De vaccinatiegraad voor beide vaccinaties is in Heemstede gedaald.

De BMR is met een percentage van 90,7% boven de gewenste 90%, DTP is net onder de 90% gedaald. Voor beide geldt dat de vaccinatiegraad ruim boven het landelijke en regionale gemiddelde ligt.

Figuur 2 BMR en DTP jaarcohort 2014

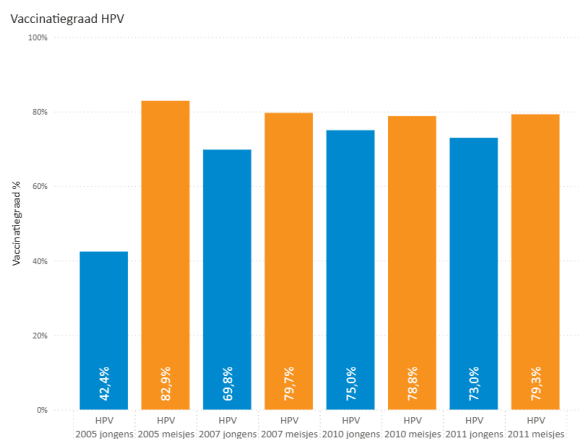


HPV jaarcohorten

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dat ziet men terug in de goede vaccinatiegraad.

Figuur 3 HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

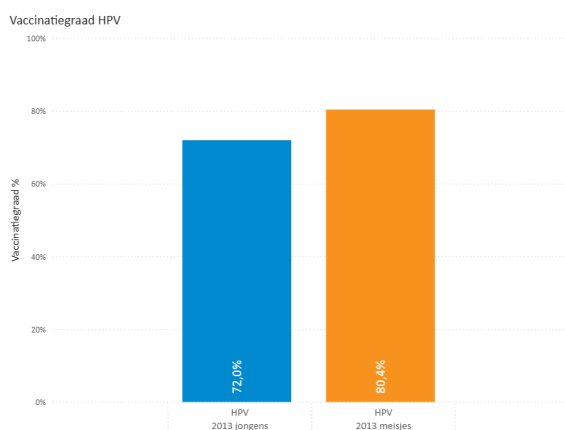


HPV jaarcohort 2013

In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden.

De vaccinatiegraad voor HPV jaarcohort 2013 is zowel voor de jongens als meisjes goed en ligt ruim boven het regionale gemiddelde.

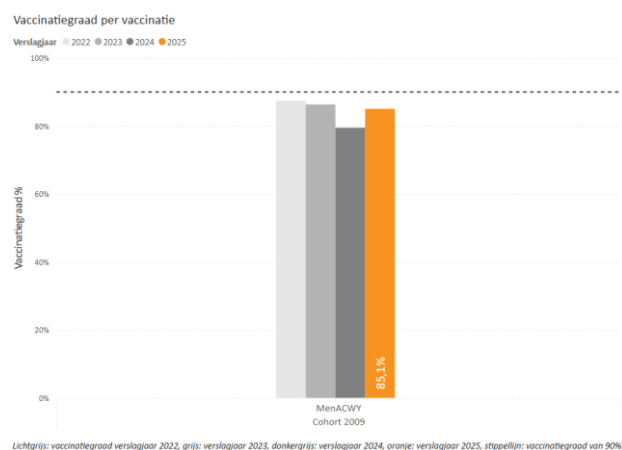
Figuur 4 HPV jaarcohort 2013



14 jarige vaccinatie jaarcohort 2009 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Heemstede is de vaccinatiegraad weer gestegen. In Heemstede is de vaccinatiegraad 85,1% ruim boven het landelijke gemiddelde van 70,7% en regionale gemiddelde van 74,7%.

Figuur 5 MenACWY jaarcohort 2009



Cijfers samengevat

Tabel 1 vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Heemstede vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Vershil (%)
DKTP (cohort 2019)	92,9	80,6	12,3
BMR (cohort 2014)	90,7	81,2	9,5
DTP (cohort 2014)	89,0	80,6	8,4
MenACWY (cohort 2009)	85,1	70,7	14,4
HPV (cohort 2013) jongens	72,0	59,3	12,7
HPV (cohort 2013) meisjes	80,4	62,9	17,5
HPV (cohort 2011) jongens	73,0	56,0	16,9
HPV (cohort 2011) meisjes	79,3	60,9	18,3
HPV (cohort 2010) jongens	75,0	59,7	15,3
HPV (cohort 2010) meisjes	78,8	65,5	13,3
HPV (cohort 2007) jongens	69,8	51,8	18,0
HPV (cohort 2007) meisjes	79,7	70,1	9,6
HPV (cohort 2005) jongens	42,4	37,0	5,4
HPV (cohort 2005) meisjes	82,9	65,1	17,8

Conclusie

De vaccinatiegraad voor DKTP booster, DTP en BMR in Heemstede is gedaald en voor DTP is die net onder de 90%. De vaccinatiegraad voor HPV en MenACWY is goed. Voor alle vaccinaties geldt dat de vaccinatiegraad hoger ligt dan het landelijke en regionale gemiddelde.

8g. Vaccinatiegraad gemeente Uitgeest

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Uitgeest.

Schoolgaande kinderen

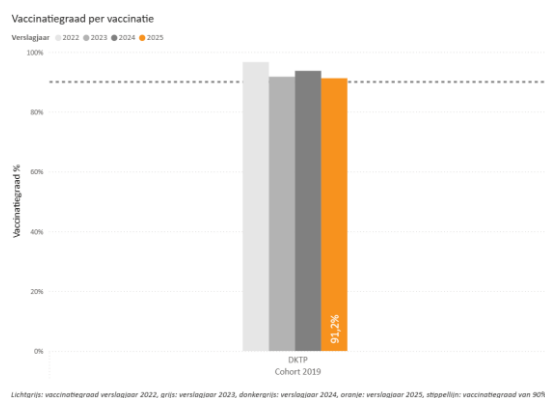
Kleuters jaarcohort 2019

De DKTP (*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal is een stijging vastgesteld.

In tegenstelling tot vorig verslagjaar is de vaccinatiegraad DKTP booster niet gestegen, maar met 1,5% gedaald. De vaccinatiegraad is boven de gewenste 90%.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

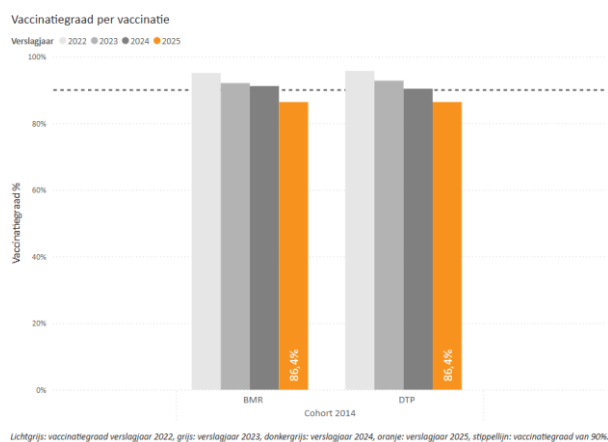
Figuur 1: DKTP jaarcohort 2019



9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen. De vaccinatiegraad in Uitgeest is verder gedaald en is lager dan 90%.

Figuur 2 BMR en DTP jaarcohort 2014

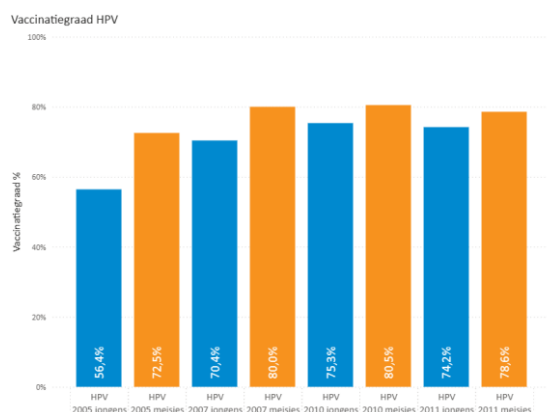


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden. Dit ziet men terug bij meisjes uit 2007 en 2010.

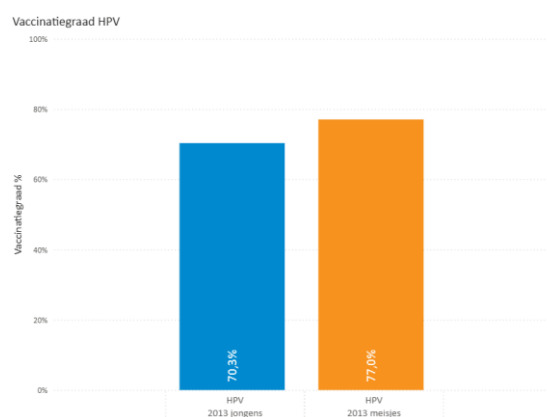
Figuur 3 HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011



In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden.

De vaccinatiegraad voor HPV jaarcohort 2013 is met ruim 70% zowel voor de jongens als meisjes goed en ligt ruim boven het landelijke en regionale gemiddelde.

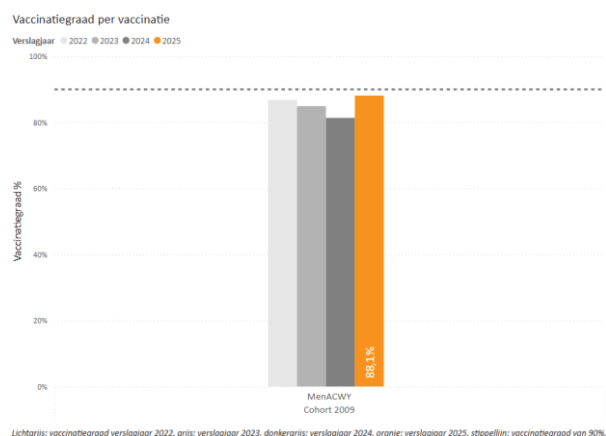
Figuur 4 HPV jaarcohorten 2013



14-jarige vaccinatie jaarcohort 2009 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Uitgeest is de vaccinatiegraad weer gestegen. In Uitgeest is de vaccinatiegraad met 88,1% ruim boven het landelijke gemiddelde van 70,7% en regionale gemiddelde van 74,7%.

Figuur 5 MenACWY jaarcohort 2009



Cijfers samengevat

Tabel 1 vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Uitgeest vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Verschil (%)
DKTP (cohort 2019)	91,2	80,6	10,6
BMR (cohort 2014)	86,4	81,2	5,2
DTP (cohort 2014)	86,4	80,6	5,8
MenACWY (cohort 2009)	88,1	70,7	17,4
HPV (cohort 2013) jongens	70,3	59,3	11,0
HPV (cohort 2013) meisjes	77,0	62,9	14,1
HPV (cohort 2011) jongens	74,2	56,0	18,2
HPV (cohort 2011) meisjes	78,6	60,9	17,7
HPV (cohort 2010) jongens	75,3	59,7	15,7
HPV (cohort 2010) meisjes	80,5	65,5	15,0
HPV (cohort 2007) jongens	70,4	51,8	18,6
HPV (cohort 2007) meisjes	80,0	70,1	9,9
HPV (cohort 2005) jongens	56,4	37,0	19,4
HPV (cohort 2005) meisjes	72,5	65,1	7,5

Conclusie

De vaccinatiegraad voor DKTP en de 9-jarige prik is gedaald, voor BMR en DTP is de vaccinatiegraad onder de gewenste 90%. De vaccinatiegraad voor alle vaccinaties ligt boven het landelijke gemiddelde en regionale (met uitzondering van DTP) gemiddelde.

8h. Vaccinatiegraad gemeente Velsen

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Velsen.

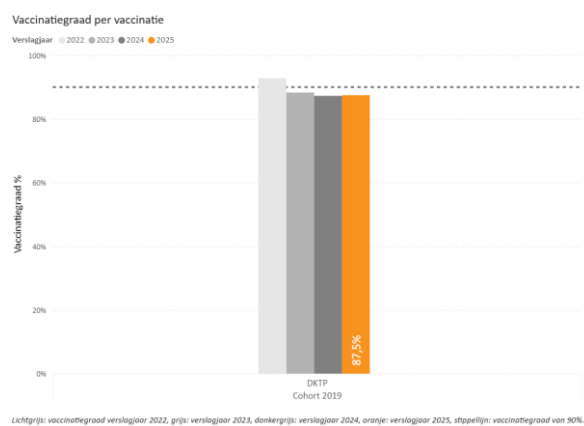
Schoolgaande kinderen

Kleuters jaarcohort 2019

De DKTP(*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal en in Velsen is een stijging vastgesteld.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

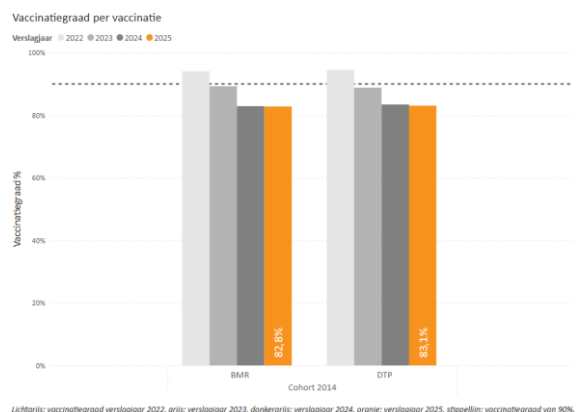
Figuur 1 DKTP jaarcohort 2019



9-jarige vaccinaties jaarcohort 2013

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen. In Velsen is een zeer lichte daling te zien.

Figuur 2 BMR en DTP jaarcohort 2014

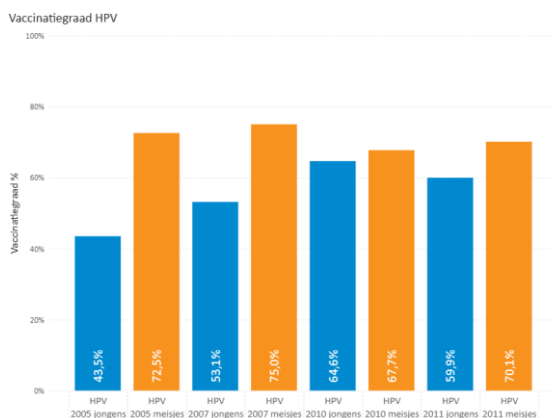


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV redelijk goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dat ziet men terug bij de meisjes uit jaarcohort 2007.

Figuur 3 HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011



HPV jaarcohort 2013

In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden. De vaccinatiegraad meisjes en jongens in Velsen ligt net wat onder het regionale gemiddelde.

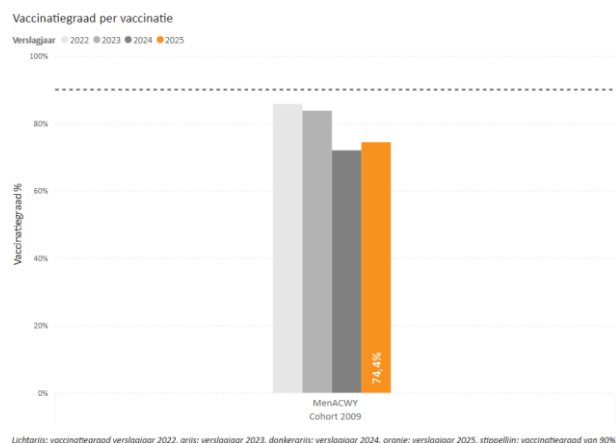
Figuur 4 HPV jaarcohorten 2013



14-jarige vaccinatie jaarcohort 2008 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Velsen is de vaccinatiegraad weer gestegen. In Velsen is de vaccinatiegraad 74,4% ruim boven het landelijke gemiddelde van 70,7% en vergelijkbaar met het regionale gemiddelde van 74,7%.

Figuur 5 MenACWY jaarcohort 2009



Cijfers samengevat

Tabel 1 vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Velsen vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Verschil (%)
DKTP (cohort 2019)	87,5	80,6	6,9
BMR (cohort 2014)	82,8	81,2	1,6
DTP (cohort 2014)	83,1	80,6	2,5
MenACWY (cohort 2009)	74,4	70,7	3,7
HPV (cohort 2013) jongens	61,3	59,3	2,0
HPV (cohort 2013) meisjes	64,9	62,9	2,0
HPV (cohort 2011) jongens	59,9	56,0	3,9
HPV (cohort 2011) meisjes	70,1	60,9	9,2
HPV (cohort 2010) jongens	64,6	59,7	4,9
HPV (cohort 2010) meisjes	67,7	65,5	2,2
HPV (cohort 2007) jongens	53,1	51,8	1,4
HPV (cohort 2007) meisjes	75,0	70,1	4,9
HPV (cohort 2005) jongens	43,5	37,0	6,5
HPV (cohort 2005) meisjes	72,5	65,1	7,5

Conclusie

De vaccinatiegraad voor alle vaccinaties in Velsen is boven het landelijke gemiddelde. De vaccinatiegraad voor MenACWY en HPV is sterk verbeterd. De vaccinatiegraad voor DKTP, BMR en DTP blijft onder de 90%.

8i. Vaccinatiegraad Gemeente Zandvoort

In de Veiligheidsregio Kennemerland wordt het RVP aangeboden door twee organisaties, GGD Kennemerland en JGZ Kennemerland (JGZ 0-4 jarigen). GGD Kennemerland vaccineert alle 4-18 jarigen woonachtig in Zandvoort.

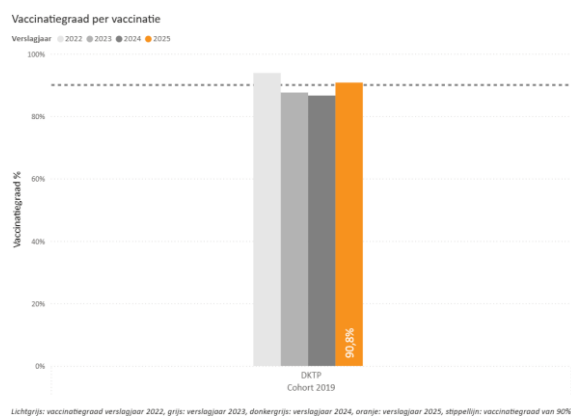
Schoolgaande kinderen

Kleuters jaarcohort 2018

De DKTP(*) wordt toegediend op de leeftijd van 3 jaar 10 maanden. De landelijke vaccinatiegraad laat een verdere daling zien, echter regionaal en in Zandvoort is een stijging vastgesteld.

(*) alle afkortingen worden op de laatste pagina weergegeven

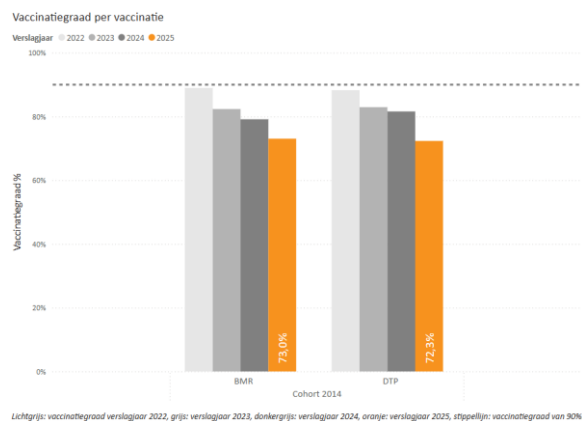
Figuur 1 DKTP jaarcohort 2019



9-jarige vaccinaties jaarcohort 2014

De landelijke vaccinatiegraad BMR is gestabiliseerd, DTP is verder gedaald. De regionale vaccinatiegraad BMR en DTP is licht gestegen. In Zandvoort daalt de vaccinatiegraad verder, de vaccinatiegraad voor beide vaccinaties is nu onder de 80%

Figuur 2 BMR en DTP jaarcohort 2014

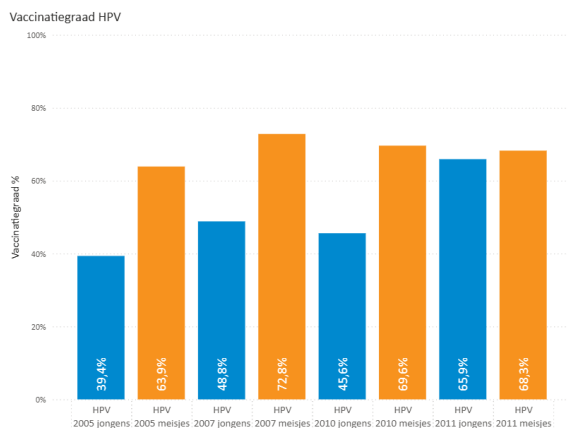


HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

Sinds 2022 wordt HPV aangeboden aan zowel meisjes als jongens. Sindsdien wordt de vaccinatie niet meer op de leeftijd van 13 jaar, maar op de leeftijd van 10 jaar aangeboden. In 2022 is er een inhaalcampagne geweest. In 2023 heeft de laatste inhaalcampagne voor de jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011 plaatsgevonden.

De vaccinatiegraad voor de oudste jongens (jaarcohort 2005) is substantieel lager in vergelijking met de jongere groepen zie figuur 3. Voor de overige jaarcohorten is de vaccinatiegraad HPV redelijk goed te noemen. Aan de meisjes is al vaker de HPV-vaccinatie aangeboden, dat ziet men terug bij de meisjes uit jaarcohort 2007.

Figuur 3 HPV jaarcohorten 2005, 2007, 2010 en 2011

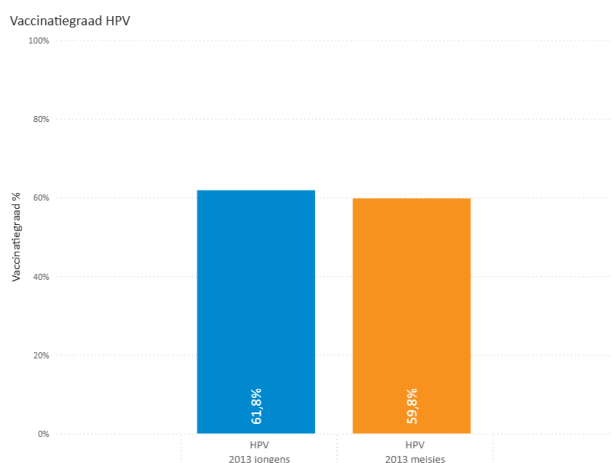


HPV jaarcohort 2013

In 2023 is aan kinderen geboren in 2013 de reguliere HPV-vaccinatie op 10-jarige leeftijd aangeboden.

De vaccinatiegraad HPV is voor jongens in Zandvoort boven het landelijke gemiddelde, voor meisjes onder het landelijke gemiddelde.

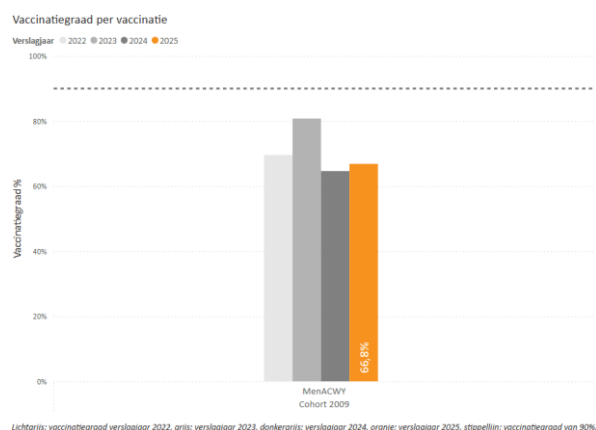
Figuur 4 HPV jaarcohorten 2013



14-jarige vaccinatie jaarcohort 2008 MenACWY

In het verslagjaar 2024 over 2023 is gerapporteerd dat de vaccinatiegraad zowel landelijk als regionaal sterk gedaald was. Dit jaar is juist een zeer positieve trend vastgesteld. Zowel landelijk als regionaal als in de gemeente Zandvoort is de vaccinatiegraad weer gestegen. Zandvoort ligt wel onder landelijke en regionale gemiddelde.

Figuur 5 MenACWY jaarcohort 2009



Cijfers samengevat

Tabel 1 vaccinatiegraad schoolgaande kinderen Zandvoort vergeleken met landelijk gemiddelde

Vaccin	Gemeente (%)	Landelijk (%)	Vershil (%)
DKTP (cohort 2019)	90,8	80,6	10,2
DTP (cohort 2014)	72,3	80,6	-8,3
BMR (cohort 2014)	73,0	81,2	-8,2
HPV volledig meisjes (cohort 2013)	59,8	62,9	-3,1
HPV volledig jongens (cohort 2013)	61,8	59,3	2,5
HPV volledig meisjes (cohort 2011)	68,3	60,9	7,3
HPV volledig jongens (cohort 2011)	65,9	56,0	9,9
HPV volledig meisjes (cohort 2010)	69,6	65,5	4,1
HPV volledig jongens (cohort 2010)	45,6	59,7	-14,1
MenACWY (cohort 2009)	66,8	70,7	-3,9
HPV volledig meisjes (cohort 2007)	72,8	70,1	2,8
HPV volledig jongens (cohort 2007)	48,8	51,8	-2,9
HPV volledig meisjes (cohort 2005)	63,9	65,1	-1,2
HPV volledig jongens (cohort 2005)	39,4	37,0	2,4

Conclusie

De vaccinatiegraad in Zandvoort is voor de schoolgaande kinderen lager in vergelijking met de rest van de regio. De vaccinatiegraad voor de 9-jarige is verder gedaald, voor de HPV en MenACWY is de vaccinatiegraad sterk verbeterd.

Afkorting

DKTP	Difterie Kinkhoest Tetanus Polio-vaccin
BMR	Bof Mazelen Rodehond-vaccin
DTP	Difterie Tetanus Polio-vaccin
HPV	Humaan papillomavirus-vaccin
MenACWY	Meningokokken-ACWY-vaccin