

Aan de gemeenteraad

Behandeld door	E.C. Dekker	Datum	29 november 2022
Doorkiesnummer	030-2863260	Kenmerk	10657850
E-mail	eline.dekker@utrecht.nl	Onderwerp	Vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma 2021, verslagjaar 2022
Bijlage(n)	1 (onderaan bijgevoegd)	Beleidsveld	Volksgezondheid

Geachte leden van de raad,

Landelijk is er een afname in de vaccinatiegraad van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in 2021, verslagjaar 2022. Ook in Utrecht zien we dit in de jaarlijkse vaccinatiecijfers terug. De afgelopen jaren zagen we juist een positieve trend in de vaccinatiegraad. De nieuwste cijfers over de vaccinatiegraad vindt u op www.volksgezondheidsmonitor.nl/zorg-en-opvang/vaccinaties-en-screening. Deze lokale cijfers ontvangt de gemeente Utrecht ieder jaar van het RIVM. In deze brief informeren we u over de ontwikkelingen van de vaccinatiegraad en wat we in Utrecht doen aan een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad.

De informatie gaat over de vaccinaties voor:

- 2-jarigen: in Utrecht heeft 91,0% van de 2 jarigen alle vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma tot dan toe gekregen. Vorig jaar was dit 93,3%.
- 5-jarigen: de vaccinatiegraad is in verslagjaar 2022 afgenomen ten opzichte van 2021. 91,4% van de Utrechtse kleuters is nu voldoende beschermd tegen difterie, kinkhoest, tetanus en polio (DKTP). Vorig jaar was dit nog 92,7%.
- 10-jarigen: de vaccinatiegraad voor bof, mazelen en rodehond (BMR) van kinderen, is gedaald tot 88,5% in verslagjaar 2022. Dit was 89,4% in 2021. Ook de vaccinatiegraad voor difterie, tetanus en polio (DTP) is gedaald naar 88,0%. Deze was 89,1%.
- 14-jarige meiden: het percentage 14-jarige meiden in Utrecht dat gevaccineerd is tegen het humaan papillomavirus (HPV) is in verslagjaar 2022 gedaald naar 57,4%. Vorig jaar was dit percentage nog 60,8%.
- 15-19-jarigen: Van alle Utrechtse 15- tot 19-jarigen is 78,6% gevaccineerd tegen meningokokken ACWY (MenACWY).

Waarschijnlijk is de afname in 2021 het gevolg van de coronacrisis en bijbehorende maatregelen, waardoor sommige vaccinaties later zijn gegeven. Landelijk is de vaccinatiegraad iets hoger als de uitgestelde vaccinaties ook worden meegerekend, wel is deze voor de meeste vaccinaties dan nog steeds iets lager dan in 2020, verslagjaar 2021. Voor Utrecht kunnen we deze vergelijking niet maken, omdat het RIVM geen lokale gegevens heeft verstrekt over uitgestelde vaccinaties van het voorgaande jaar.

De vaccinatiegraad in Utrecht is gemiddeld hoger dan in de andere G4-gemeenten. Alleen de vaccinatiegraad tegen de meningokokkenziekte is vergelijkbaar met die in de G4.

Over welke periode gaat verslagjaar 2022? Hoe zit het met de COVID-pandemie?

Ieder jaar in maart bepaalt het RIVM welke kinderen zijn gevaccineerd op het moment dat zij in het jaar daarvoor een bepaalde leeftijd bereiken. In maart 2022 is dit percentage voor het laatst bepaald over de kinderen die in kalenderjaar 2021, 2, 5, 10 of 14 jaar werden. Het RIVM noemt dit 'verslagjaar 2022'. De vaccinatiegraad van verslagjaar 2022 gaat voor het eerst over jongeren die hun vaccinatie(s) tijdens de uitbraak van het coronavirus kregen.

Vaccinatiegraad naar wijk en migratieachtergrond

We zien net als vorig jaar verschillen in de vaccinatiegraad tussen wijken en naar migratieachtergrond. In bijlage 1 bij deze brief vindt u een tabel met de vaccinatiegraad stedelijk en naar wijkniveau.

In de (sub)wijken Overvecht en Kanaleneiland is de vaccinatiegraad voor de meeste vaccinaties lager dan in andere Utrechtse wijken en/ of buurten. Vleuten-de Meern en Noordoost zijn voorbeelden van wijken waar de vaccinatiegraad gemiddeld hoger is ten opzichte van de rest van Utrecht. Dit hangt waarschijnlijk samen met de achtergrond van de bevolking in deze wijken:

- Bij de BMR-vaccinatie onder 2-jarigen in Utrecht, hebben met name kinderen met een Marokkaanse- (82,2%) en Turkse migratieachtergrond (88,7%) een lagere vaccinatiegraad vergeleken met kinderen zonder migratieachtergrond (94,8%).
- De HPV-vaccinatiegraad verschilt sterk tussen de wijken. Van de 14-jarige meiden in Leidsche Rijn is 51,4% gevaccineerd tegen HPV terwijl in Oost 73,9% gevaccineerd is.

Daling van de vaccinatiegraad

Een daling van de vaccinatiegraad is geen goed nieuws. Onze medewerkers van de jeugdgezondheidszorg zijn erin geslaagd zoveel mogelijk de vaccinaties door te laten gaan, ook tijdens de corona-maatregelen. Toch was het niet te voorkomen dat vaccinaties uitgesteld werden of kinderen vaccinaties (nog) niet gekregen hebben. Mogelijk stijgt de vaccinatiegraad weer als de impact van corona(-maatregelen) minder wordt. De aandacht op landelijk niveau en de maatregelen die de staatssecretaris benoemt in zijn aanpak '[vol vertrouwen in vaccinaties](#)', zal hier ook aan bijdragen. Op advies van de WHO hebben heeft het RIVM alle kinderen die met 2 jaar nog geen BMR-vaccinatie hebben gehad, een extra uitnodiging gestuurd.

Kinderen van vluchtelingen of statushouders krijgen altijd een consult aangeboden waarin met hen bekeken wordt welke vaccinaties zij al hebben ontvangen en welke zij eventueel aanvullend nodig hebben.

Een hoge vaccinatiegraad beschermt kinderen tegen ernstige infectieziekten en beschermt groepen tegen een uitbraak van infectieziekten. We vinden het met name zorgelijk dat de deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma niet gelijk verdeeld is in Utrecht. Ook andere factoren dan corona(-maatregelen) zijn van invloed op de vaccinatiegraad. In de [brief](#) van 3 november 2021 heeft u kunnen lezen dat we vanwege de coronamaatregelen de extra activiteiten gericht op het verhogen van de vaccinatiegraad hebben getemporeerd. Op dit moment is het wel mogelijk om weer extra in te zetten. We zullen in eerste instantie starten met de wijkaanpak. Dat betekent informatie over de vaccinatiegraad actief onder de aandacht brengen van de wijknetwerken en relevante partners in de stad; in de wijken waar de vaccinatiegraad lager is, in gesprek met ouders, professionals en andere sleutelfiguren over vaccineren en op zoek naar achterliggende redenen waarom ouders minder vaak (volledig) vaccineren, bijvoorbeeld onvoldoende informatie of verminderd vertrouwen in overheidsinstanties. Op basis van de wijkaanpak kijken we of het aanvullend nodig is om ook de vaccinatiealliantie weer op te starten en hoe we deze dan vorm geven.

Aanvullend gaan we met infectieziekte bestrijding (IZB) van de GGDrU – als adviseur van gemeenten over de vaccinatiegraad- in gesprek welke accenten we in Utrecht kunnen leggen om de vaccinatiegraad te verhogen, of bij welke groepen/ vaccinaties we de prioriteit moeten geven.

HPV-vaccinaties

De deelname aan de HPV-vaccinatie verschilt sterk tussen de wijken en naar migratieachtergrond (zie bijlage). We investeren volop om te zorgen dat zoveel mogelijk kinderen en jongeren (alsnog) de HPV-vaccinatie krijgen. We lieten u eerder al weten dat de JGZ-medewerkers tijdens het individuele contactmoment in groep 5 aandacht gaan besteden aan de vaccinaties. Landelijk zetten we met de 2-jarige HPV campagne in op het bereiken van zoveel mogelijk jongeren tussen 10 en 18 jaar (meisjes én jongens), door hen in deze periode 4 maal de mogelijkheid te bieden voor een HPV vaccinatie. In Utrecht bieden we bij deze vaccinatiecampagne ook de mogelijkheid om in de avonden te vaccineren om het voor ouders en jongeren zo laagdrempelig mogelijk te maken om zich te laten vaccineren.

Landelijke zijn er (social) mediacampagnes en wordt er nieuw communicatiemateriaal ontwikkeld, waar wij in Utrecht goed gebruik van maken. Een mooi voorbeeld daarvan is de HPV-keuze hulp, die ook te raadplegen is via onze eigen CJG-website. Hopelijk heeft al deze aandacht en inzet een positieve invloed op deelname van kinderen van alle achtergronden en in alle wijken.

Informed consent

Vanaf 1 januari 2022 is in het RVP de informed consent -procedure ingevoerd. Dat betekent dat vaccinatiegegevens anoniem verstrekt worden aan het RIVM als er geen toestemming geregistreerd is van de ouder en/ of jeugdige voor de uitwisseling van vaccinatiegegevens met persoonsgegevens. Dit heeft gevolgen voor het zicht op de vaccinatiestatus van het individuele kind en het monitoren van de vaccinatiestatus op populatieniveau, bijvoorbeeld naar wijkniveau of migratieachtergrond. De staatssecretaris maakt zich hier zorgen over en kondigde in juli 2022 aan in te zetten op een wetswijziging.

We hopen u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van Utrecht,

de secretaris,

de burgemeester,

Bijlage 1. Tabel vaccinatiegraad verslagjaar 2022

In de tabel vindt u de vaccinatiegraad 2021, verslagjaar 2022. Onder de tabel vindt u ter vergelijking de tabel van verslagjaar 2021.

Gemeente Utrecht, verslagjaar 2022

	Totaal	West	Noordwest	Overvecht	Noordoost	Oost	Binnenstad	Zuid	Zuidwest	Leidsche Rijn	Vleuten-De Meern
Zuigelingen (2 jaar)											
DKTP basisimmun	93,1%	95,2%	93,4%	86,4%	97,4%	95,3%	93,8%	94,5%	87,5%	92,9%	96,0%
Hib volledig	94,0%	96,2%	94,2%	87,8%	97,9%	97,2%	93,8%	94,8%	88,9%	93,6%	96,4%
Hepatitis B volledig	93,1%	94,3%	93,6%	86,4%	97,6%	95,3%	93,8%	94,5%	86,5%	92,9%	96,1%
BMR basisimmun [#]	92,9%	94,9%	93,0%	85,9%	97,4%	96,7%	93,8%	94,8%	87,7%	92,0%	95,4%
Meningokokken C basisimmun	92,6%	94,6%	92,4%	85,9%	96,9%	96,7%	92,6%	94,8%	86,5%	92,1%	95,5%
Pneumokokken volledig	93,5%	95,5%	93,4%	87,1%	97,9%	96,2%	93,8%	94,8%	88,0%	93,5%	96,0%
Volledige deelname RVP	91,0%	92,4%	91,4%	83,6%	95,7%	95,3%	92,6%	92,8%	83,1%	91,0%	94,4%
Kleuters (5 jaar)											
D(K)TP	91,4%	88,3%	91,7%	87,2%	94,4%	94,4%	91,5%	89,9%	88,2%	90,8%	95,4%
Schoolkinderen (10 jaar)											
D(K)TP volledig	88,0%	93,0%	89,0%	72,7%	94,8%	89,2%	*	90,4%	83,6%	85,4%	93,0%
BMR volledig [#]	88,5%	94,1%	89,3%	73,2%	95,0%	90,7%	*	90,4%	83,6%	85,7%	93,5%
Tieners (14/15 jaar)											
Meningokokken C volledig	78,6%	83,1%	76,4%	60,1%	89,5%	86,8%	*	75,3%	64,9%	80,8%	84,6%
HPV volledig	57,4%	73,0%	54,5%	*	75,7%	73,9%	*	59,4%	*	51,4%	73,4%

* n < 50

[#] WHO-norm voor mazelen is >95%

Legenda:

	>95,0%
	tussen 91,0 en 95,0%
	tussen 90,0 en 91,0%
	tussen 80,0 en 90,0%
	<80,0%

Gemeente Utrecht, verslagjaar 2021

	Totaal	West	Noordwest	Overvecht	Noordoost	Oost	Binnenstad	Zuid	Zuidwest	Leidsche Rijn	Vleuten-De Meern
Zuigelingen (2 jaar)											
DKTP basisimmun	94,8%	95,5%	95,5%	89,8%	98,1%	94,2%	91,8%	95,3%	90,4%	95,4%	97,1%
Hib volledig	95,4%	96,4%	95,5%	89,6%	99,0%	97,3%	94,5%	95,9%	90,9%	96,1%	97,5%
Hepatitis B volledig	94,5%	95,5%	95,0%	89,4%	98,1%	93,8%	91,8%	94,7%	89,9%	95,5%	96,9%
BMR basisimmun [#]	94,9%	96,7%	95,3%	89,2%	98,1%	96,0%	95,9%	95,6%	90,4%	95,4%	96,8%
Meningokokken C basisimmun	94,7%	96,4%	95,5%	88,5%	98,1%	93,8%	91,8%	95,0%	89,9%	95,8%	97,1%
Pneumokokken volledig	95,1%	96,7%	95,5%	90,3%	98,8%	95,6%	94,5%	95,3%	90,9%	95,4%	97,1%
Volledige deelname RVP	93,3%	94,9%	94,4%	86,8%	97,4%	92,0%	87,7%	93,5%	88,5%	94,0%	96,1%
Kleuters (5 jaar)											
D(K)TP	92,7%	91,1%	91,9%	90,3%	94,4%	95,8%	*	92,0%	88,3%	93,0%	95,8%
Schoolkinderen (10 jaar)											
D(K)TP volledig	89,1%	90,9%	89,2%	82,3%	91,8%	88,6%	*	90,0%	80,2%	88,0%	95,1%
BMR volledig [#]	89,4%	91,9%	89,4%	81,6%	92,6%	89,0%	*	90,3%	80,7%	88,6%	95,0%
Tieners (14/15 jaar)											
Meningokokken C volledig	76,2%	82,8%	71,3%	56,7%	84,3%	83,3%	85,7%	79,8%	60,4%	80,9%	81,5%
HPV volledig	60,8%	71,2%	62,7%	*	79,4%	73,0%	*	53,1%	44,9%	58,8%	74,2%

* n < 50

[#] WHO-norm voor mazelen is >95%

Legenda:

	>95,0%
	tussen 91,0 en 95,0%
	tussen 90,0 en 91,0%
	tussen 80,0 en 90,0%
	<80,0%