



Gezondheid Actueel

juni 2019



GEMEENTEN ZIJN VERANTWOORDELIJK VOOR VACCINATIEPROGRAMMA

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2019 verantwoordelijk voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). De GGD is adviseur van gemeenten om hen in staat te stellen hun vaccinatiegraad op peil te houden of te brengen.

Dat gemeenten verantwoordelijk zijn staat in de Wet publieke gezondheid (Wpg). GGD Gelderland-Midden zorgt voor samenhang in de uitvoering van het RVP met haar afdelingen jeugdgezondheidszorg (JGZ) en infectieziektebestrijding (IZB).

Wat betekent dit voor uw gemeente?

- Elk jaar verschijnt een regionale rapportage en een factsheet per gemeente over de vaccinatiegraad. De GGD verbindt daarvoor de sociaal-demografische ontwikkelingen met de uitvoering van het RVP, samen met de afdeling epidemiologie in de regio/gemeente.
- Elk jaar bespreekt de GGD de vaccinatiegraad in het ambtelijk en het bestuurlijk overleg
- Twee keer per jaar brengt het afdelingshoofd JGZ een bezoek aan de wethouders. In dit gesprek zal de uitvoering JGZ, uitvoering RVP en de vaccinatiegraad een terugkerend onderwerp zijn. Als de vaccinatiegraad of mogelijke infectierisico's aanleiding geven, zal de arts

Infectieziektebestrijding ook aansluiten bij dit gesprek.

- Afhankelijk van de vaccinatiegraad en risico's gaan we met individuele gemeenten nader in gesprek.

Wat doet GGD Gelderland-Midden?

GGD Gelderland-Midden monitort en bewaakt de vaccinatiegraad. Het RIVM monitort de vaccinatiegraad van het RVP. De rapportage met landelijke, regionale en gemeentelijke cijfers wordt ieder jaar in juni door het RIVM gepubliceerd. Deskundigen op het gebied van IZB, JGZ en epidemiologie analyseren de ontwikkeling van de vaccinatiegraad per gemeente en brengen mogelijke risico's en maatregelen in beeld. Deze analyse is de basis voor de advisering aan uw gemeente.

Met uitzondering van HPV (vaccinatie tegen baarmoederhalskanker) zijn alle ziekten waartegen in het RVP wordt gevaccineerd meldingsplichtig volgens de Wet Publieke Gezondheid. Bij lokale uitbraken onder kinderen en vooral als het scholen of kinderopvang betreft, wordt er samengewerkt tussen JGZ en IZB. In een multidisciplinair crisisteam of outbreakmanagementteam komen expertises samen. De arts IZB adviseert over aard en omvang van het risico en de noodzaak tot het treffen van maatregelen. De arts JGZ adviseert over (on)mogelijkheden om via RVP verspreiding in te dammen en het gezondheidsrisico te verkleinen.

Uitvoering RVP door de afdeling Jeugdgezondheidszorg. De JGZ is verantwoordelijk voor de uitvoering van het RVP. Ook als het over nieuwe vaccinaties en campagnes gaat.

- Vaccinatie 0- tot 4-jarigen op het Consultatiebureau.
- Groepsvaccinaties 4-18 jarigen BMR/DTP (9 jr) HPV (12jr), MenACWY (14 jr)
- Inhaalspreekuren na gemiste vaccinaties of bij aangepaste schema's
- Nieuwkomersspreekuren, asielzoekers en emigranten



VACCINATIES

MENINGOKOKKEN 2019

Dit voorjaar ontvingen bijna 37.000 jongeren in Gelderland-Midden een uitnodiging voor een vaccinatie tegen meningokokkenziekte. Het gaat om jongeren die geboren zijn tussen 2001 en 2005.

Met de slogan Deel dit niet met je vrienden [1]. Haal die prik tegen meningokokkenziekte nodigen het RIVM en de GGD jongeren uit deze vaccinatie te halen. In 2018 kregen al ongeveer 5400 jongeren in Gelderland-Midden een uitnodiging.

Sinds 2015 is er een toename van de meningokokkenziekte type W in Nederland. Door deze toename besloot het ministerie van VWS om voor eind 2019 alle jongeren tussen de 14 en 18 jaar een vaccinatie tegen Meningokokken A,C,W en Y aan te bieden. Dit besluit moet de gestage toename van besmettingen met meningokokken tegengaan. Inmiddels heeft de staatssecretaris van VWS het advies van de Gezondheidsraad overgenomen en de vaccinatie tegen Meningokokken ACWY voor 14-jarigen per 2020 toegevoegd aan het Rijksvaccinatieprogramma. Dit staat naast de vaccinatie tegen meningokokken op de leeftijd van 14 maanden.

Vaccinatiesessies tot nu toe

Van maart tot en met juni vinden de vaccinatiesessies tegen meningokokken plaats in de gemeenten in de regio Gelderland-Midden. Een projectgroep van de Veiligheids- en Gezondheidsregio houdt zich bezig met de organisatie van

deze grote logistieke operatie. Het gaat om een groot aantal jongeren: afhankelijk van de gemeente tussen 250 en bijna 3.000 per vaccinatiesessie. Twaalf tot vijftien personeelsleden zorgen er dan voor dat de sessies goed verlopen. Het gaat daarbij om prikkers, ondersteuners die het vaccin klaarmaken, artsen, EHBO en logistieke ondersteuning. Het RIVM levert het vaccin.

In de meeste gemeenten hebben inmiddels twee vaccinatiesessies plaatsgevonden. De ervaringen zijn over het algemeen goed. Wel is naar aanleiding van ervaringen uit de 1e periode de werkwijze tijdens de vaccinatiesessies in de 2e periode aangepast. Er wordt nu nog gestructureerder samengewerkt binnen de prikklijnen en tussen administratie en prikklijnen.

Opkomstcijfers 1e periode

In de 1e vaccinatieperiode in maart en april hebben we opkomstpercentages zien variëren van ruim 60% tot ruim 90%. In de tweede periode in mei en juni, lijkt de opkomst structureel hoger te liggen. Omdat bij de berekening van cijfers rekening gehouden moet worden met verhuizingen en kinderen die over de gemeentegrenzen heen hun prik komen halen, is er nog geen sluitend opkomstpercentage te geven. In september wordt nog een herhaaloproep gedaan aan alle 14-18 jarigen die nog niet gevaccineerd zijn. Daarna zullen de definitieve opkomstcijfers per gemeente gecommuniceerd worden.



MAZELEN, ZIJN WE GOED BESCHERMD?

Het antwoord op de vraag of we in Nederland goed beschermd zijn tegen mazelen is “Ja, nog wel”, aldus Hans Beks, arts Infectieziektebestrijding bij de GGD, “Het risico op een besmetting met mazelen in Nederland is nog steeds heel klein.”

“De vaccinatie van kinderen volgens het rijksvaccinatieprogramma geeft voldoende bescherming. Sinds enkele jaren halen we in Nederland echter niet de vereiste 95% om verspreiding te voorkomen. ”

Beks is deskundig als het gaat om het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). “In Nederland komt eens in de 10 tot 15 jaar een grote mazelenepidemie voor. De laatste epidemie was in de winter van 2013 op 2014. Dit was met name onder de groep mensen die niet gevaccineerd was, voornamelijk orthodox-protestante schoolkinderen. Ongeveer 2700 patiënten met mazelen zijn toen gemeld, ruim 180 patiënten zijn opgenomen geweest in het ziekenhuis en één 17-jarige overleed aan de ziekte. Vorig jaar overleed nog een 4-jarige aan late complicaties van een mazelen infectie tijdens de epidemie.” Besmettelijke ziekten zoals mazelen moeten in Nederland gemeld worden bij de GGD. Iedereen die niet gevaccineerd is tegen mazelen of de ziekte niet op natuurlijke wijze heeft doorgemaakt, kan mazelen krijgen. Geen enkel vaccin geeft 100% bescherming, dus heel af en toe kunnen ook mensen na vaccinatie toch nog mazelen krijgen. Mensen die geboren zijn vóór 1965 zijn vrijwel allemaal beschermd omdat zij ooit mazelen hebben gehad.

Even op een rij. Sinds 1976 is de vaccinatie tegen mazelen aan het RVP toegevoegd. Mensen die geboren zijn na 1975 zijn beschermd tegen mazelen als zij het RVP hebben gevolgd. Mensen die geboren zijn tussen 1965 en 1975 zijn alleen beschermd tegen mazelen als zij ooit de ziekte hebben gehad of toch een vaccinatie hebben gehad, buiten het RVP.

“Kinderen die niet hebben deelgenomen aan het RVP kunnen alsnog een BMR-inhaalvaccinatie, (Bof Mazelen en Rode Hond) krijgen,” vertelt Beks, “Dat kan gratis tot 18 jaar. Ze kunnen daarvoor contact opnemen met de GGD.”

We adviseren mensen die naar bepaalde landen gaan zich te laten vaccineren

In de media is de laatste tijd verschillende keren aandacht geweest voor mazelen. Zo meldde het Algemeen Dagblad in april nog, dat het mazelenvirus oprukt in Nederland na een uitbraak in een crèche in Den Haag. Tot half april zijn in ons land 20 patiënten met mazelen gemeld. Vorig jaar kwam het totaal op 24 meldingen.

Infectiearts Beks: “Waarschijnlijk komt dat, omdat in een aantal Europese landen uitbraken zijn van mazelen, met in 2018 meer dan 80.000 meldingen. De grootste uitbraken zijn in Oekraïne en Roemenië, maar ook in Italië wordt geregeld gemeld dat er mazelen heerst. We adviseren mensen die daar naar toe gaan om zich te laten vaccineren, zeker als zij niet eerder gevaccineerd zijn of mazelen hebben doorgemaakt.” Hiermee doelt Beks vooral op kleine kinderen. “Zuigelingen worden pas op 14 maanden gevaccineerd voor het beste resultaat. Zij kunnen al vanaf 6 maanden gevaccineerd worden wanneer zij een hoger risico lopen, zoals bijvoorbeeld door contacten met de lokale bevolking in landen waar mazelen voorkomt.” Hiervoor kunnen mensen contact opnemen met de Jeugdgezondheidszorg of met Reizigersadvisering van de GGD.

<https://www.rivm.nl/mazelen/vragen-en-antwoorden-mazelen> [2]



LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN RVP

De GGD heeft voor de laatste ontwikkelingen over vaccineren bij elkaar gezet, zodat u in één oogopslag op de hoogte bent. We spelen in op het Rijksvaccinatieprogramma en de mogelijke veranderingen.

Het Rotavirus kan ernstige uitdroging veroorzaken met het risico op overlijden. Dit geldt met name voor een risicogroep van kinderen die te vroeg of die te klein zijn geboren of een andere medische indicatie hebben. Het voornemen was dat de jeugdgezondheidszorg op 1 juni 2019 de Rotavaccinatie aan zou bieden aan deze risicogroep. Maar er is meer tijd nodig om te onderzoeken hoe de vaccinatie op een veilige en verantwoorde manier aangeboden kan worden aan deze kwetsbare kinderen. De uitwisseling van informatie tussen het ziekenhuis en de JGZ is daarbij een belangrijk aandachtspunt. Bijvoorbeeld kinderartsen geven aan dat er meer tijd nodig is voor de personele organisatie. Reden hiervoor is dat kinderen met medische aandoeningen vaak veel verschillende specialisten zien. Ook is er meer tijd nodig voor het aanpassen van het ICT-systeem. De uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma met een vaccinatie tegen het Rotavirus voor een risicogroep is dus uitgesteld. Ouders kunnen wel zelf op eigen kosten de vaccinatie halen.

Maternale kinkhoestvaccinatie

Kinkhoest is een besmettelijke ziekte. Het is vooral gevaarlijk voor jonge baby's die nog niet zijn ingeënt. Het voornemen is dat de

jeugdgezondheidszorg vanaf eind 2019 vrouwen tijdens de zwangerschap een vaccinatie tegen kinkhoest aan gaan bieden. Door te vaccineren gaat de moeder antistoffen aanmaken en die antistoffen gaan via de navelstreng naar de ongeboren baby. Baby's zijn dan vanaf de geboorte al meer beschermd tegen de ziekte. We zien nu al dat er veel vraag is naar het vaccin. Zwangere vrouwen kunnen het momenteel op eigen kosten halen.

16-17 jarigen consult

De wens van de staatssecretaris is om niet of deels gevaccineerde jongeren van 16/17 jaar alsnog de gelegenheid te bieden het volledige RVP te doorlopen. In overleg met VWS en GGDGHOR Nederland is besloten dat jongeren van 16/17 jaar die nog helemaal niet gevaccineerd zijn dit najaar worden opgeroepen. Vanaf 2020 zou dit dan structureel in het RVP worden opgenomen.

HPV voor jongens

Naast baarmoederhalskanker, vaginakanker en schaamlipkanker kan HPV ook anus kanker, peniskanker en kanker in de mond en keel veroorzaken. Deze laatstgenoemde vormen van kanker komen de laatste jaren steeds meer voor en kunnen niet in een vroeg stadium worden ontdekt door onderzoek met uitstrijkjes. Deze kankers kunnen voor een groot gedeelte worden voorkomen door vaccinatie tegen HPV. Ook het mannelijke geslacht heeft dus voordeel bij HPV-vaccinatie.

Alle meisjes in Nederland kunnen worden gevaccineerd via het Rijksvaccinatieprogramma. Ze worden hier automatisch voor uitgenodigd in het jaar dat ze 13 worden. Ze hebben tot de leeftijd van 18 jaar recht op deze vaccinatie. Vrouwen ouder dan 18 jaar, jongens en mannen kunnen op eigen kosten gevaccineerd worden bij de huisarts.

De gezondheidsraad heeft onlangs geadviseerd de HPV ook voor jongens aan te bieden binnen het Rijksvaccinatieprogramma. Tevens doen ze de aanbeveling de vaccinatie te vervroegen van 13 naar 9-jarige leeftijd. Besluitvorming over het advies vindt plaats in het najaar 2019. Daarna volgt een implementatietraject. Invoering zal bij positieve besluitvorming naar verwachting in 2020 plaatsvinden.

Meningokokken B

Meningokokkenziekte is een verzamelnaam voor ziekten die worden veroorzaakt door een bacterie, de meningokok. Deze bacterie kan bloedvergiftiging of hersenvliesontsteking veroorzaken. Er zijn verschillende typen meningokokken. Meningokokken type B komt vooral voor bij kinderen jonger dan 5 jaar. De Gezondheidsraad heeft beoordeeld of de vaccinatie

tegen meningokokken B moet worden opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Op 19 december 2018 heeft de Gezondheidsraad het advies uitgebracht dit niet te doen. De effectiviteit is onvoldoende bekend. Hoge koorts is een mogelijk complicatie van de vaccinatie. Het advies van de Gezondheidsraad is overgenomen en de vaccinatie tegen meningokokken B is nu niet opgenomen in het RVP. De Gezondheidsraad adviseert deze beslissing te heroverwegen wanneer er meer bekend is over de effectiviteit van het vaccin. Als ouders hun kind nu willen laten vaccineren kan dat, als het vaccin beschikbaar is, op eigen kosten.

