

RVP-richtlijn uitvoering voor Bonaire, Sint Eustatius en Saba

Inhoud

1 Over deze richtlijn	3
1.1 Inleiding.....	3
1.2 Versiebeheer.....	3
2 Wettelijke kaders, organisatie, indicatie en financiering.....	3
2.1 Wettelijke kaders en organisatie	3
2.2 Indicatie voor vaccinaties in het kader van het RVP	4
2.3 Financiering.....	4
2.4 Vaccindistributie en -beheer.....	4
3 De onderbouwing van het RVP en de wijzigingen	5
3.1 De onderbouwing van het RVP en recente wijzigingen van het programma.....	5
3.2 Historisch overzicht RVP	5
3.3 Meest recente toevoegingen/veranderingen per eiland.....	6
3.3.1 Bonaire.....	6
3.3.2 Sint Eustatius.....	7
3.3.3 Saba.....	7
4 Het individuele vaccinatieplan	7
4.1 Bonaire	7
4.2 Sint Eustatius.....	7
4.3 Saba.....	7
5 Contra-indicaties	7
6 Tijdstip van vaccinaties	7
6.1 Overeenkomsten en verschillen in tijdstip van vaccineren	7
7 Combinatievaccins, simultaan vaccineren en intervallen.....	8
8 Vaccinatietechniek.....	8
9 Inhaalschema's.....	8
9.1 Bonaire.....	8
9.2 Sint Eustatius.....	8
9.3 Saba.....	9
10 Postvaccinale verschijnselen.....	9
11 Communicatie, registratie en herinneringsuitnodigingen.....	9
11.1 Folders en publieksvoorlichting	9
11.1.1 Bonaire	9
11.1.2 Sint Eustatius.....	9
11.1.3 Saba.....	9
11.2 Begeleiding ouders.....	9
11.3 Registratie en herinneringsuitnodigingen	9
11.3.1 Bonaire	10
11.3.2 Sint Eustatius.....	10
11.3.3 Saba.....	10
Bijlage 1 Memorie van toelichting Wet publieke gezondheid.....	12

1 Over deze richtlijn

1.1 Inleiding

De Nederlandse Antillen waren van 15 december 1954 tot 10 oktober 2010 een land binnen het Koninkrijk der Nederlanden. Sinds 10 oktober 2010 zijn de eilanden Bonaire, Sint Eustatius en Saba (de BES-eilanden) speciale gemeenten van Nederland. Curaçao en Sint Maarten werden sinds die datum een land binnen het Koninkrijk. Aruba was al eerder vanaf 1 januari 1986 een land binnen het Koninkrijk. Voor de BES-eilanden geldt dat ze vanwege deze nieuwe status ook aansluiten bij het Rijksvaccinatieprogramma, rekening houdend met de regionale verschillen. De vaccinvoorziening voor de BES loopt nu ook via Nederland.

Als aanvulling op de RVP-richtlijn Uitvoering RVP hebben de BES-eilanden deze richtlijn gemaakt die beschrijft waar de situatie en regels afwijken van Europees Nederland. De auteurs namens Bonaire zijn Joey van Slobbe en Henriëtte Hooykaas, namens Sint Eustatius Sharda Baboe-Kalpoë en Mayara Wijsman en namens Saba zijn dit Koen Hulshof en Marja van Kuppevelt. Vanuit het RIVM hebben meerdere auteurs bijgedragen aan het ontwikkelen van deze richtlijn, met als coördinator Josien van Wijk.

Voor de opbouw van deze richtlijn wordt de structuur van de [RVP-richtlijn Uitvoering RVP](#) gevolgd.

1.2 Versiebeheer

Vastgesteld Landelijk RVP-overleg 12 februari 2019.

2 Wettelijke kaders, organisatie, indicatie en financiering

2.1 Wettelijke kaders en organisatie

Sinds 2012 is voor de openbare lichamen Bonaire (ca. 19.000 inwoners¹), Sint Eustatius (ca. 3.200² inwoners) en Saba (ca. 2.000 inwoners) een apart hoofdstuk, hoofdstuk Va, opgenomen in de [Wet publieke gezondheid](#) (Wpg). In [Artikel 68d Wet publieke gezondheid](#) van dit hoofdstuk staat het volgende: 'Het bestuurscollege draagt zorg voor het aanbieden van vaccinaties uit en onder voorwaarden van het bij regeling van Onze Minister vast te stellen vaccinatieprogramma'.

[Artikel 6b Wet publieke gezondheid](#) luidt als volgt:

1. Bij algemene maatregel van bestuur wordt een vaccinatieprogramma vastgesteld, waarin wordt opgenomen welke groepen voor welke vaccinaties in aanmerking komen. Voor de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba kan een afwijkend aanbod worden opgenomen.
2. Onze Minister draagt via het RIVM zorg voor de regie op en de coördinatie van de uitvoering, alsmede de registratie, bewaking en evaluatie van het vaccinatieprogramma.

¹ CBS op 1 januari 2017

² <https://www.cbs.nl/en-gb/news/2016/51/population-of-st-eustatius-revised-downwards>

Het vaccinatieprogramma wordt uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg (JGZ), die onderdeel is van het *Public Health Department*. Gezien de bescheiden bevolkingsomvang op de eilanden zijn veelal dezelfde professionals bij de zorg rondom de zwangerschap en de geboorte betrokken. Hierdoor is de JGZ snel op de hoogte als er een kind geboren wordt.

Op Bonaire is de verloskundige en/of gynaecoloog bij de zwangerschap betrokken. Na de geboorte van een kind zorgen zij voor een geboortemelding aan de JGZ. Daarnaast is er sprake van een formele overdracht van de kraamzorg naar het consultatiebureau (dat is gevestigd bij het Centrum voor Jeugd en Gezin). Zwangere vrouwen kunnen ook gebruikmaken van voorlichtingsbijeenkomsten door de JGZ, die onder andere over vaccinaties gaan. Tot en met 4 jaar worden de vaccinaties uitgevoerd op het consultatiebureau, daarna op school. Ook worden voor de 4- en 9-jarigen aparte vaccinatiemiddagen op het consultatiebureau georganiseerd. Deze kinderen krijgen een oproep via school als ze nog niet volledig gevaccineerd zijn.

Op Sint Eustatius zijn de verloskundige en de huisarts betrokken bij de zwangerschap, op Saba is alleen de huisarts betrokken bij de zwangerschap. De ouders komen naar het Medisch Centrum en worden vanaf daar verwezen naar het consultatiebureau (de baby clinic). Ouders worden telefonisch en soms schriftelijk uitgenodigd om naar het consultatiebureau te komen. Tot en met 4 jaar worden de vaccinaties uitgevoerd op het consultatiebureau, daarna op school. Op Saba geeft de jeugd verpleegkundige voorlichting aan zwangeren, waardoor de zwangeren ook al in beeld zijn bij de JGZ.

2.2 Indicatie voor vaccinaties in het kader van het RVP

Geen verschillen ten opzichte van de situatie in Europees Nederland. Voor het schema en tijdigheid van vaccinaties zie [hoofdstuk 6](#).

2.3 Financiering

De Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's van het RIVM (DVP) ontvangt van VWS financiering voor de logistieke organisatie van de vaccinvoorziening en voor de kosten van de vaccins die aan de BES-eilanden geleverd worden. Het aantal geleverde vaccins wordt geprognoseerd op basis van de geboortecohorten van de drie eilanden en de te verwachten aantallen te zetten vaccinaties.

2.4 Vaccindistributie en -beheer

RIVM (DVP) verzorgt sinds augustus 2015 de vaccindistributie voor de eilanden. Daarvoor kochten de eilanden hun vaccins via PAHO of bij een Nederlandse farmaceutische groothandel. RIVM (DVP) is verantwoordelijk voor de vaccins tot de opslaglocatie van de eilanden.

Voor de opslag in de koelkast en het transport van de vaccins tot en met het toedienen van de vaccinatie zijn de lokale uitvoeringsorganisaties op de BES-eilanden zelf verantwoordelijk. RIVM (DVP) ondersteunt en adviseert t.b.v. het lokale kwaliteitssysteem dat is gebaseerd op het geldende Europese richtsnoer voor geneesmiddelopslag en -distributie '*Good Distribution Practices*' (GDP). Periodiek worden de eilanden gecontroleerd (audits) op de mate waarin conform GDP wordt gewerkt. Waar nodig worden verbeteringen toegepast in nauw overleg met de betrokkenen op de eilanden.

3 De onderbouwing van het RVP en de wijzigingen

3.1 De onderbouwing van het RVP en recente wijzigingen van het programma

In het Gezondheidsraadrapport: [Het Rijksvaccinatieprogramma in Caribisch Nederland](#) van 16 augustus 2012 heeft de Commissie Rijksvaccinatieprogramma de inhoud van het nationale vaccinatieprogramma beoordeeld in het licht van de specifieke epidemiologische situatie in Caribisch Nederland en de regio. 'Een vergelijking van de programma's leert dat vaccinaties tegen pneumokokken, meningokokken C en humaan papillomavirus in Caribisch Nederland nog ontbreken. Het is aannemelijk dat met een toevoeging van deze vaccinaties nog een aanmerkelijke gezondheidswinst behaald kan worden, net als in het Europese deel van Nederland. Harmonisatie van het programma in Caribisch Nederland met dat in Nederland heeft de voorkeur, maar in de uitvoering moet enige flexibiliteit mogelijk zijn'.

Na dit advies heeft de minister op 5 maart 2013 per [brief](#) aan de tweede kamer laten weten het advies van de Gezondheidsraad met betrekking tot de invoering van de ontbrekende vaccinaties in Caribisch Nederland over te nemen. De drie ontbrekende vaccinaties worden aan de vaccinatieschema's toegevoegd. Het betreft vaccinatie tegen pneumokokken, meningokokken C en baarmoederhalskanker (HPV). Het orale poliovaccin op Bonaire zal vervangen worden door een geïnactiveerd vaccin dat intramusculair wordt toegediend.

De schema's zijn geharmoniseerd met dat in Nederland, met enige verschillen in de toedieningsleeftijd van sommige vaccins. Tabel 1 geeft een overzicht van het Nederlandse schema en de schema's van de drie eilanden.

Vaccinatie	Nederland	Bonaire	Sint Eustatius	Saba
HepB0*	0 mnd	0 mnd	0 mnd	0 mnd
DKTP-Hib-HepB1	6-9 weken	6-9 weken	6-9 weken	6-9 weken
Pneu1	6-9 weken	6-9 weken	6-9 weken	6-9 weken
DKTP-Hib-HepB2	3 mnd	3 mnd	3 mnd	3 mnd
DKTP-Hib-HepB3	4 mnd	4 mnd	4 mnd	4 mnd
Pneu2	4 mnd	4 mnd	4 mnd	4 mnd
DKTP-Hib-HepB4	11 mnd	11 mnd	11 mnd	11 mnd
Pneu3	11mnd	11mnd	11mnd	11mnd
BMR1	14 mnd	14 mnd	12 mnd	12 mnd
MenACWY	14 mnd	14 mnd	12 mnd	12 mnd
DKTP5-booster	4 jaar	4 jaar	4 jaar	4 jaar
DTP6-booster	9 jaar	9 jaar	9 jaar	9 jaar
BMR2	9 jaar	18 mnd	4 jaar	4 jaar
HPV1 + HPV2	12-13 jaar	9 jaar	10 jaar	9 jaar

Leeftijd wijkt af van leeftijd in NL.

* Alleen voor baby's van moeders die hepatitis B-drager zijn.

3.2 Historisch overzicht RVP

De precieze historie van de verschillende vaccins op de verschillende eilanden is niet te achterhalen. Wel is er een overzicht beschikbaar uit een presentatie van Mary Feliz (tabel 2). Dit is de geschiedenis van de vaccinaties in Curaçao. Vaak volgden de andere eilanden dit beleid.

1916	Koepokinentingsverordening (PB 1916 no.37), ingetrokken in 1980
Jaren 40	DKT en DT
1957	IPV-campagne basisschool
1963	tOPV-campagne basisschool
1971	tOPV-campagne basisschool
1973	DKT + tOPV en DT + tOPV
1975	Rubella - meisjes 10 jaar
1977	Mazelen - 15 maanden
1979	DKTP en DT + tOPV
1981	Polio-epidemie. Massavaccinatie totale bevolking met OPV-type 1 (95% dekking met follow up op basisscholen met 85% dekking)
1985	Rubellacampagne voor jongens en meisjes en introductie van routinerubellavaccinatie voor alle kinderen van 12 maanden (88,5% dekking)
1987	Mazelen- en rubellacampagne voor kinderen van 2 – 4 jaar
1988	Routine-BMR-vaccinatie bij 14 maanden en herintroductie tOPV zuigelingen
1989	Basisschoolvaccinatie volgens geboortecohort
1991	Nieuw schema basisvaccinatie, met BMR2-routinevaccinatie bij 10 jaar via schoolvaccinatie
2011	BMR1 bij 12 maanden en BMR2 bij 4 jaar op Curaçao
Bron: Simons, R; 1994, uit presentatie van 25 januari 2011 door Mary Feliz, via Henriette Hooykaas	

3.3 Meest recente toevoegingen/veranderingen per eiland

Sinds de transitie op 10 oktober 2010 zijn verschillende vaccins toegevoegd aan de voor de transitie bestaande programma's op de eilanden om deze qua inhoud gelijk te trekken met het Nederlandse RVP. Het gaat om vaccinatie tegen ziekten die worden veroorzaakt door pneumokokken, meningokokken C en tegen humaan papillomavirus (HPV). In mei 2018 is op de eilanden, net als in Nederland, de meningokokken C-vaccinatie voor peuters vervangen door de meningokokken ACWY-vaccinatie.

De huidige vaccinatieschema's zijn te vinden op de [RIVM-website](#).

3.3.1 Bonaire

In 2012 is het DKT-Hib-HepB-vaccin en pneumokokkenvaccin ingevoerd.

In 2015 is het DKT-Hib-HepB-vaccin en het orale poliovaccin (OPV) vervangen door het hexavalente DKTP-Hib-HepB vaccin.

In september 2015 is de HPV-vaccinatie met Cervarix ingevoerd voor meisjes op de leeftijd van 9 jaar. Er heeft toen ook een inhaalcampagne plaatsgevonden.

Per 1 januari 2019 is de BMR2 op Bonaire vervroegd van 9 jaar naar 18 maanden. Kinderen die nog geen tweede BMR hebben gehad bij 18 maanden krijgen deze aangeboden op de leeftijd van 4 jaar of 9 jaar.

3.3.2 Sint Eustatius

In 2013 is de HPV-vaccinatie ingevoerd. In eerste instantie werd het 4-valente HPV-vaccin Gardasil gebruikt. In 2015 is dit vervangen door het in Nederland gebruikte 2-valente HPV-vaccin Cervarix.

In 2007 is de tweede BMR-vaccinatie vervroegd van de leeftijd van 9 jaar naar de leeftijd van 4 jaar

3.3.3 Saba

In 2013 is de HPV-vaccinatie ingevoerd. In eerste instantie werd het 4-valente HPV-vaccin Gardasil gebruikt. In 2015 is dit vervangen door het in Nederland gebruikte 2-valente HPV-vaccin Cervarix.

In 2017 is de tweede BMR-vaccinatie vervroegd van de leeftijd van 9 jaar naar de leeftijd van 4 jaar.

4 Het individuele vaccinatieplan

4.1 Bonaire

Bij kinderen die zich op het eiland vestigen (verder vestigers genoemd) wordt op basis van de al eerder gegeven vaccinaties een individueel vaccinatieplan opgesteld dat aansluit bij het vaccinatieschema van het eiland met behulp van de inhaalschema's van het RIVM.

4.2 Sint Eustatius

Bij vestigers wordt op basis van de al eerder gegeven vaccinaties een individueel vaccinatieplan opgesteld dat aansluit bij het vaccinatieschema van het eiland. Hierbij wordt gebruikgemaakt van de inhaalschema's van het RIVM.

4.3 Saba

Bij vestigers die tijdelijk op het eiland verblijven wordt het schema van land van herkomst aangehouden. Bij langdurig verblijf wordt een individueel vaccinatieplan opgesteld met de kaders van het RVP als uitgangspunt.

5 Contra-indicaties

Geen verschillen ten opzichte van de situatie in Europees Nederland.

6 Tijdstip van vaccinaties

6.1 Overeenkomsten en verschillen in tijdstip van vaccineren

Het tijdstip van de eerste DKTP-Hib-HepB- en Pneu-vaccinatie, de tweede en derde DKTP-Hib-HepB-vaccinatie, de tweede Pneu-vaccinatie en de DKTP-Hib-HepB- en Pneu-revaccinatie op de BES-eilanden komt overeen met het tijdstip in Europees Nederland.

De eerste BMR- en MenACWY-vaccinatie worden op Bonaire op de leeftijd van 14 maanden gegeven, op Sint Eustatius en Saba op de leeftijd van 12 maanden.

Sinds 1 januari 2019 wordt de tweede BMR-vaccinatie op Bonaire op de leeftijd van 18 maanden gegeven, voor die tijd was dit op de leeftijd van 9 jaar. De kinderen die nog geen BMR2 bij 18 maanden hebben gekregen, krijgen deze op de leeftijd van 4 jaar, dan wel 9 jaar.

Op Sint Eustatius en Saba wordt de BMR2 op de leeftijd van 4 jaar gegeven. Indien een kind op de leeftijd van 4 jaar nog geen BMR-vaccinatie heeft gehad dan wordt deze op de leeftijd van 9 jaar gegeven.

De HPV-vaccinaties vinden op Bonaire en Saba plaats op de leeftijd van 9 jaar, op Sint Eustatius op de leeftijd van 10 jaar. Deze gegevens staan samengevat in Tabel 3.

Tabel 3 Overzicht van vaccinatiemoment voor DKTP-booster, 2e BMR, DTP-booster en HPV-vaccinatie				
Eiland	DKTP-booster	2e BMR	DTP-booster	HPV¹
Bonaire	4 jaar	18 mnd ²	9 jaar ³ of 9,5 jaar ¹	9 jaar; 9,5 jaar
Sint Eustatius	4 jaar	4 jaar ⁴	9 jaar	10 jaar; 10,5 jaar
Saba ⁵	4 jaar	4 jaar ⁴	9 jaar ³ of 9,5 jaar ¹	9 jaar; 9,5 jaar

1 alleen voor meisjes

2 bij 4 jaar of 9 jaar indien bij 18 maanden nog niet gegeven

3 alleen voor jongens

4 bij 9 jaar indien bij 4 jaar nog niet gegeven

5 DTP-booster en HPV-vaccinaties worden op school per klas gegeven, de range van leeftijden kan daarbij wat verder uit elkaar liggen (9-11 jaar)

7 Combinatievaccins, simultaan vaccineren en intervallen

Geen verschillen ten opzichte van de situatie in Europees Nederland.

8 Vaccinatietechniek

Geen verschillen ten opzichte van de situatie in Europees Nederland.

Sint Eustatius en Saba: alle vaccins worden intramusculair gegeven, ook de BMR.

9 Inhaalschema's

9.1 Bonaire

De inhaalschema's vanuit het RIVM in Nederland worden aangehouden.

9.2 Sint Eustatius

De inhaalschema's vanuit het RIVM in Nederland worden aangehouden.

9.3 Saba

De inhaalschema's vanuit het RIVM in Nederland worden aangehouden. Voor kinderen die kortdurend op Saba verblijven wordt het schema van het land van herkomst aangehouden.

10 Postvaccinale verschijnselen

Voor alle drie de eilanden worden bijwerkingen gemeld bij Lareb.

11 Communicatie, registratie en herinneringsuitnodigingen

11.1 Folders en publieksvoorlichting

De voertaal op Bonaire is Nederlands en Papiamento, maar ook Engels en Spaans worden veelvuldig gesproken door de inwoners. De voertaal op Sint Eustatius en Saba is Engels. Daarnaast wordt Nederlands en Spaans gesproken.

11.1.1 Bonaire

Er zijn folders van alle vaccinaties in het Nederlands en Papiamento. Voor zwangere vrouwen worden voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd waar onder andere gesproken wordt over het vaccinatieprogramma.

11.1.2 Sint Eustatius

Soms wordt de Engelse vertaling van de RIVM-folder Bescherm uw kind tegen 12 infectieziekten gebruikt, maar deze wordt niet standaard uitgedeeld. Verder wordt veel mondelinge toelichting gegeven. Er is behoefte aan Engelstalige materialen en dan ook voornamelijk voor ouders die twijfelen over vaccineren. Voor zwangere vrouwen worden sinds januari 2019 voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd, waar onder andere gesproken wordt over het vaccinatieprogramma, neonatale hielprikscreening en borstvoeding

Verder wordt informatie van de CDC-website gebruikt.

11.1.3 Saba

Op Saba wordt gebruik gemaakt van de volgende voorlichtingsmaterialen:

- RIVM-folder Bescherm uw kind tegen 12 infectieziekten – Engelse vertaling
- Voor zwangere vrouwen worden voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd, waar onder andere gesproken wordt over het vaccinatieprogramma.

11.2 Begeleiding ouders

De JGZ gaat met ouders in gesprek over vaccineren. Als ouders een vaccinatieafpraak missen wordt contact opgenomen met de ouders.

11.3 Registratie en herinneringsuitnodigingen

Door de kleinschaligheid op de eilanden zijn kinderen vaak gemakkelijk in beeld. Echter door de veelvuldige verhuizingen vanaf en naar het eiland raken kinderen ook snel uit beeld

11.3.1 Bonaire

De kraamzorg draagt de pasgeborenen over aan de JGZ. Er is geen koppeling met burgerzaken. Registratie van vaccinaties vindt plaats in het papieren JGZ dossier en in Excel. Prematuren uit Colombia worden naar het CB verwezen door het ziekenhuis. Ouders ontvangen een vaccinatiebewijs met stempel.

Er is een wens om te gaan werken met een elektronisch kind-JGZ-dossier. In de toekomst zouden de vaccinatiegegevens uit dit elektronische dossier eventueel gekoppeld kunnen worden aan een landelijk vaccinatieregister. Daarnaast zijn er vaccinatieboeken waarin op geboortedatum van het kind vaccinaties worden vastgelegd. Er zijn boeken met gegevens vanaf geboortjaar 1981.

11.3.2 Sint Eustatius

De verloskundige geeft de geboortes door aan de JGZ-verpleegkundige. Als ouders een vaccinatieafspraak missen wordt er nagebeld om een nieuwe afspraak te maken.

Nieuwkomers zijn niet goed in beeld. Als ze naar de kliniek komen worden ze doorverwezen naar de *baby clinic*. Er wordt gewerkt aan een folder voor Census (bureau burgerzaken of burgerlijke stand), die uitgereikt kan worden als mensen zich inschrijven. JGZ ontvangt elke 3 maanden een lijst van alle kinderen tot 18 jaar die ingeschreven staan op het eiland. Handmatig wordt dan gecontroleerd of er nieuwe kinderen zijn of dat er kinderen zijn vertrokken.

Registratie van vaccinaties vindt plaats in het papieren JGZ dossier en in een papieren database. Kinderen vanaf geboortecohort 2010 staan opgenomen in deze database.

Na de 4-jarigenvaccinaties ontvangen ouders een vaccinatiebewijs met stempel.

Er is een wens om te gaan werken met een elektronisch JGZ dossier. In de toekomst zouden de vaccinatiegegevens uit dit elektronische dossier eventueel gekoppeld kunnen worden aan een landelijk vaccinatieregister.

11.3.3 Saba

De pasgeborenen zijn in beeld door middel van een lijst van het ziekenhuis met daarop de zwangere vrouwen en door de zwangerschapsvoorlichting. De meeste vrouwen bevallen op Sint Maarten. De jeugdverpleegkundige neemt rond de uitgerekende datum contact op met de zwangeren om afspraken te maken voor na de geboorte. Elke maand krijgt de JGZ van de Census een lijst met kinderen zodat er gecontroleerd kan worden op nieuwe kinderen en uitschrijvingen. Instroom van kinderen wordt ook nagevraagd op de basisschool en middelbare school.

In het babyboekje staat het vaccinatieschema. De vaccinaties worden bijgehouden in het papieren JGZ-dossier van het kind en in het babyboekje. Ouders krijgen het vaccinatiebewijs van hun kind mee als het kind bijna naar school gaat. Scholen eisen voor toelating een vaccinatiekaart/-bewijs. Bij 9 jaar wordt in de klas, grade 4, gevaccineerd met toestemmingsformulieren van ouders.

Er is een digitaal bestand met vaccinatiegegevens, de Saba-database, waaruit onder andere de dekkingsgraad wordt berekend. Er is een eerste verkenning gedaan voor de aansluiting op een Digitaal

Dossier JGZ (DD JGZ). Eventueel kan dit te zijner tijd een digitale koppeling met een landelijk vaccinatieregister krijgen.

Om kinderen met een vaccinatie achterstand op te sporen worden de papieren dossiers en het digitale overzicht eens in de zoveel tijd doorlopen. Een digitale agenda zorgt ervoor dat kinderen op tijd worden ingepland op het consultatiebureau.

Het vaccinatiebewijs raakt onder andere door verhuizen, of vernietiging (orkanen) nogal eens verloren. Ouders komen dan bij JGZ om een nieuwe kaart vragen.

Bijlage 1 Memorie van toelichting Wet publieke gezondheid

Hoofdstuk 5 uit de [Memorie van toelichting Wet publieke gezondheid](#) van 12 mei 2016³

Hoofdstuk 5 Caribisch Nederland

RVP

Sinds 2012 is voor de openbare lichamen Bonaire (ca. 17.500 inwoners), Sint Eustatius (ca. 3.900 inwoners) en Saba (ca. 2.000 inwoners) een apart hoofdstuk opgenomen in de Wpg (hoofdstuk Va). Met betrekking tot het vaccinatieprogramma is opgenomen dat de bestuurscolleges zorg dragen voor het aanbieden van vaccinaties. De minister bepaalt bij regeling welke vaccinaties dit zijn. Sinds de transitie op 10 oktober 2010 zijn verschillende vaccins toegevoegd aan de voor de transitie bestaande programma's op de eilanden om deze gelijk te trekken met het Nederlandse RVP. Hierover is ook advies gevraagd aan de Gezondheidsraad. Het gaat om vaccinatie tegen ziekten die worden veroorzaakt door pneumokokken, meningokokken C en tegen baarmoederhalskanker (veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV)). Voor Bonaire gaat het ook om vaccinatie tegen hepatitis B. Inmiddels zijn de vaccinatieprogramma's van Saba en Sint Eustatius gelijk aan het Nederlandse programma. Voor Bonaire ontbreekt alleen nog de HPV-vaccinatie. Vanaf september 2015 vindt voor deze vaccinatie een inhaalcampagne plaats.

Gezien de bescheiden bevolkingsomvang zijn op de openbare lichamen meestal dezelfde professionals van de kraamzorg en de jeugdgezondheidszorg, alsmede dezelfde huisarts bij een geboorte betrokken. Zij zijn dan ook snel op de hoogte als er een kind geboren wordt. Op Bonaire is sprake van formele overdracht van de kraamzorg naar het consultatiebureau (dat gevestigd is bij het Centrum voor Jeugd en Gezin). Op Saba en Sint Eustatius komen de ouders zelf naar het Medisch Centrum en worden vanaf daar verwezen naar de babykliniek. Ouders worden telefonisch en soms schriftelijk uitgenodigd om naar het consultatiebureau te komen. Tot en met 4 jaar worden de vaccinaties uitgevoerd op het consultatiebureau, daarna op school.

³ Kamerstuk – Tweede Kamer der Staten-Generaal, vergaderjaar 2015-2016, Kamerstuk 34472 nr. 3 Gepubliceerd op 12 mei 2016. Titel: 34 472 Wijziging van de Wet publieke gezondheid onder meer in verband met het opnemen daarin van een aanbod van de overheid van vaccinaties en bevolkingsonderzoek en nieuwe regels voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren