



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu

*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Het Rijksvaccinatie- programma *in Nederland*

Surveillance en ontwikkelingen
in 2018-2019



Inhoud

- Inhoudsopgave**
- Algemeen
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Inhoudsopgave



Algemeen

- ▶ Huidig vaccinatieschema
- ▶ Vaccinatiegraad
- ▶ Acceptatie van vaccinatie
- ▶ Ziektelast
- ▶ Bijwerkingen



Huidig RVP

- ▶ Bof
- ▶ Difterie
- ▶ *Haemophilus influenzae*-ziekte
- ▶ Hepatitis B
- ▶ Humaan papillomavirus (HPV)-infectie
- ▶ Kinkhoest
- ▶ Mazelen
- ▶ Meningokokkenziekte
- ▶ Pneumokokkenziekte
- ▶ Polio
- ▶ Rodehond
- ▶ Tetanus
- ▶ Het vaccinatieprogramma in Caribisch Nederland



Potentiële kandidaten

- ▶ Hepatitis A
- ▶ Rotavirusinfectie
- ▶ Varicella zoster virus (VZV)-infectie (waterpokken en gordelroos)



Nieuwe adviezen en beslissingen



Overige informatie





Algemeen

- Inhoudsopgave
- **Algemeen**
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Huidig vaccinatieschema



Vaccinatiegraad



Acceptatie van vaccinatie



Ziektelast



Bijwerkingen



Algemeen

Het huidige Rijksvaccinatieprogramma (RVP) omvat vaccinatie tegen 12 ziekten, namelijk difterie, kinkhoest, tetanus, polio, *Haemophilus influenzae*-ziekte, mazelen, bof, rodehond, meningokokkenziekte, hepatitis B, pneumokokkenziekte en infectie met humaan papillomavirus (HPV).

Surveillancedata en wetenschappelijke ontwikkelingen worden beschreven voor deze ziekten en voor ziekten waarvoor een vaccin (nog) niet in het RVP is opgenomen, zoals rotavirusinfectie, infectie met varicella zoster-virus (VZV; waterpokken en gordelroos), hepatitis A en infectie met respiratoir syncytieel virus (RSV).





Algemeen

- Inhoudsopgave
- Algemeen**
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Huidig vaccinatieschema

Welke vaccinaties krijgt mijn kind?

☐ Inenting 1
☐ Inenting 2

6-9 weken

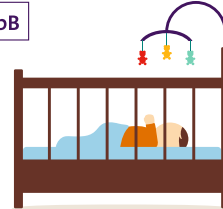
DKTP-Hib-HepB

Pneu



3 maanden

DKTP-Hib-HepB



4 maanden

DKTP-Hib-HepB

Pneu



11 maanden

DKTP-Hib-HepB

Pneu



14 maanden

BMR

MenACWY



4 jaar

DKTP



9 jaar

DTP

BMR



12/13 jaar* (2e inenting half jaar later)

HPV

HPV



Figuur 1 Vaccinatieschema van het RVP

Bron: <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/R/Rijksvaccinatieprogramma/Professionals>



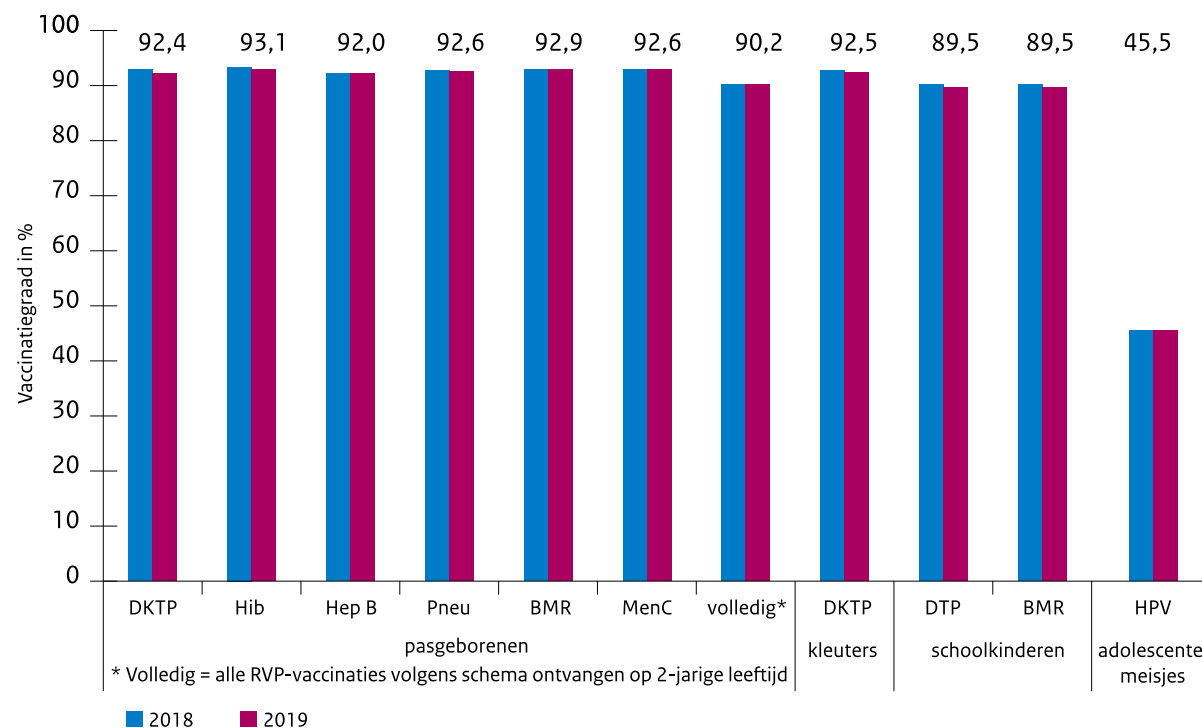
Algemeen

- Inhoudsopgave
- Algemeen**
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Vaccinatiegraad

Er is een einde gekomen aan de daling van de vaccinatiegraad; voor de meeste vaccinaties is deze ongeveer hetzelfde gebleven als in het voorgaande jaar. Voorlopige cijfers voor jongere kinderen laten een kleine toename zien. Voor HPV heeft zelfs bijna 65% van de meisjes geboren in 2006 een eerste HPV-vaccinatie gekregen, vergeleken met 44%-47% voor meisjes geboren in de periode 2003-2005.

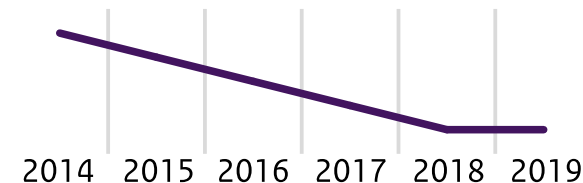


Figuur 2 Vaccinatiegraad per vaccinatie voor pasgeborenen, kleuters, schoolkinderen en adolescenten meisjes in verslagjaar 2018 en 2019

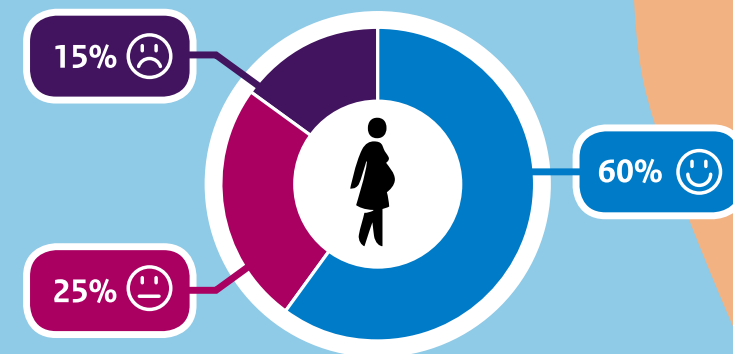
Bron: Præventis

Vaccinatiegraad

Er is een einde gekomen aan de daling in deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma



Vaccinatiebereidheid voor maternale kinkhoest vaccinatie





Algemeen

- Inhoudsopgave
- **Algemeen**
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Acceptatie van vaccinatie

De meeste ouders vaccineren hun kinderen volgens het RVP, met uitzondering van HPV-vaccinatie voor meisjes.

Een studie uitgevoerd door het RIVM eind 2018/begin 2019 liet zien dat ongeveer 70% van de zwangere vrouwen al over maternale kinkhoest vaccinatie had gehoord voorafgaand aan de invoering (medio december 2019). Ongeveer 60% van de zwangere vrouwen had een positieve vaccinatiebereidheid voor maternale kinkhoest vaccinatie, 25% was neutraal en 15% was negatief. In deze studie had 45% van de zwangere vrouwen die al ver genoeg waren in de zwangerschap het vaccin al gehaald.

Onderzoek naar het effect van de keuzehulp (hvpkeuzehulp.nl) om ouders te ondersteunen bij het maken van een beslissing om hun dochter te vaccineren tegen HPV, liet zien dat moeders die meer van de keuzetool hadden gelezen hun dochter vaker hebben laten vaccineren. Er is een biologieles ontwikkeld over vaccinatie voor jongere middelbare scholieren.

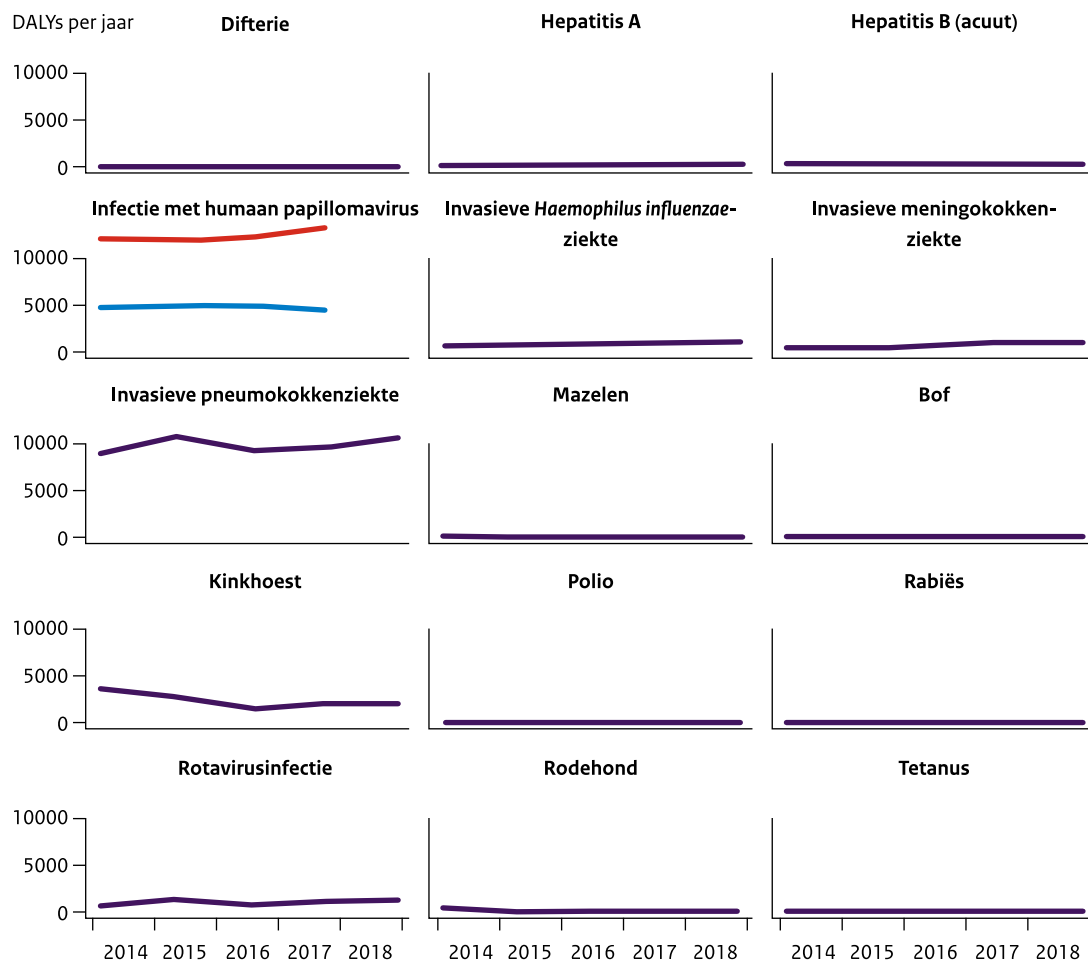


Algemeen

- Inhoudsopgave
- Algemeen**
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Ziektelast



De geschatte ziektebelasting veroorzaakt door ziekten die (deels) door vaccinatie te voorkomen zijn, uitgedrukt in Disability Adjusted Life Years (DALYs), was in 2018 het hoogst voor HPV (gebaseerd op de ziektebelasting in 2017 in plaats van 2018: 18.000 DALYs (75% voor vrouwen)), invasieve pneumokokkenziekte (10.800 DALYs per jaar), kinkhoest (2.000 DALYs per jaar), rotavirusinfectie (1.200 DALYs per jaar), invasieve meningokokkenziekte (1.100 DALYs per jaar) en invasieve ziekte veroorzaakt door *Haemophilus influenzae* (1.000 DALYs per jaar). Voor de meeste ziekten was de geschatte ziektebelasting in 2018 vergelijkbaar met de geschatte ziektebelasting in 2017. Voor hepatitis A was de ziektebelasting in 2018 lager dan in het uitbraakjaar 2017.

Figuur 3 Geschatte jaarlijkse ziektebelasting in DALYs in 2014-2018 in Nederland

- Vaccinatie tegen rabies, hepatitis A en rotavirusinfectie zit niet in het RVP.
- Voor de drie invasieve ziekten was alleen een vaccin beschikbaar tegen sommige serotypen: *Haemophilus influenzae* serotype b (Hib), meningokokken C en pneumokokken serotype 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F. Voor HPV-infectie was alleen een vaccin beschikbaar tegen twee typen: HPV 16 en 18.
- Voor HPV is de belasting gebaseerd op het aantal gevallen van kanker, genitale wratten en hooggradige cervicale lesies veroorzaakt door HPV. De rode lijn geeft de ziektebelasting voor vrouwen weer, de blauwe lijn de ziektebelasting voor mannen.

Bron: OSIRIS, NRLBM, sentinel laboratorium surveillance, NKR, PALGA, Nivel-LINH



Algemeen

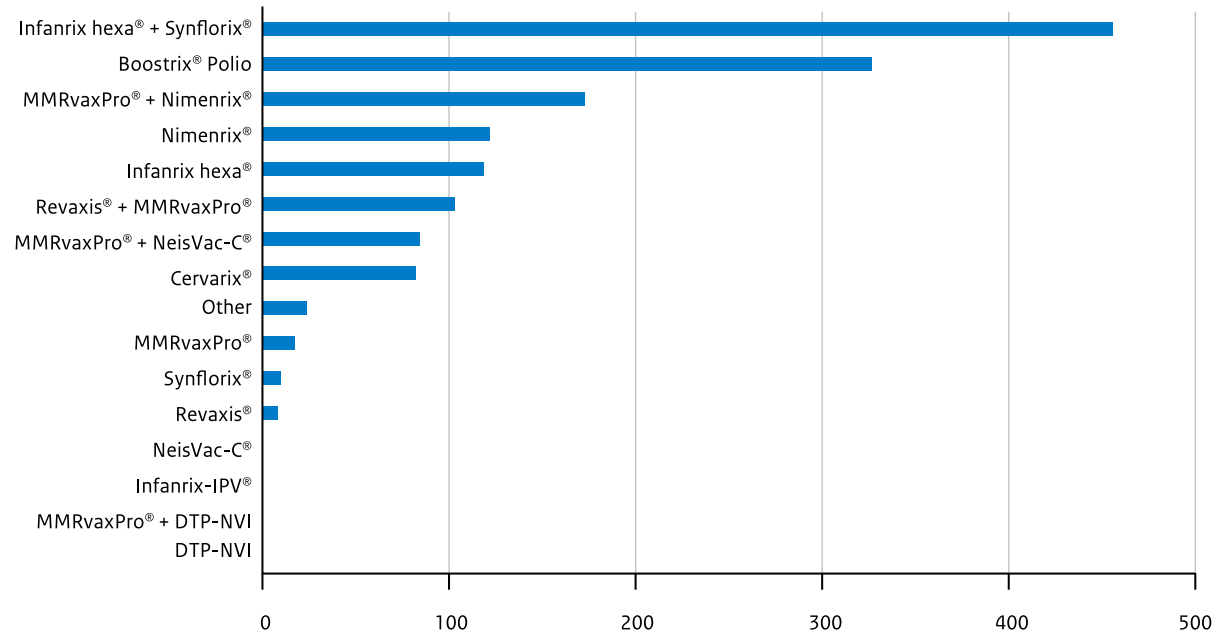
- Inhoudsopgave
- Algemeen**
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Bijwerkingen

In 2018 ontving Bijwerkingencentrum Lareb 1519 meldingen van in totaal 5208 mogelijke bijwerkingen van vaccins. In vergelijking met 2017 is het aantal meldingen gestegen met 9,8%. Dit wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door de introductie van de meningokokken ACWY vaccinatie bij 14-jarigen. Het aantal geregistreerde mogelijke bijwerkingen na vaccinatie per melding is gedaald met 4,0%.

Over het algemeen werden er geen nieuwe signalen van verontrustende bijwerkingen gevonden.



Figuur 4 Aantal meldingen van mogelijke bijwerkingen per vaccin(s) in 2018

Bron: Bijwerkingencentrum Lareb





Huidig RVP

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Bof



Difterie



Haemophilus influenzae ziekte



Hepatitis B



Humaan papillomavirus (HPV) infectie



Kinkhoest



Mazelen



Meningokokkenziekte



Pneumokokkenziekte



Polio



Rodehond



Tetanus



Het vaccinatieprogramma op
Caribisch Nederland



Huidig RVP

Introductie van doelziekten in het RVP

- 1957 • Difterie
Kinkhoest
Tetanus
Polio
- 1974 • Rodehond
- 1976 • Mazelen
- 1987 • Bof
- 1993 • *Haemophilus influenzae*
type b (Hib)
- 2002 • Meningokokken C
(MenC)
- 2006 • Pneumokokken
- 2010 • Humaan papillomavirus
(HPV)
- 2011 • Hepatitis B
- 2018 • Meningokokken ACWY
(MenACWY)
-

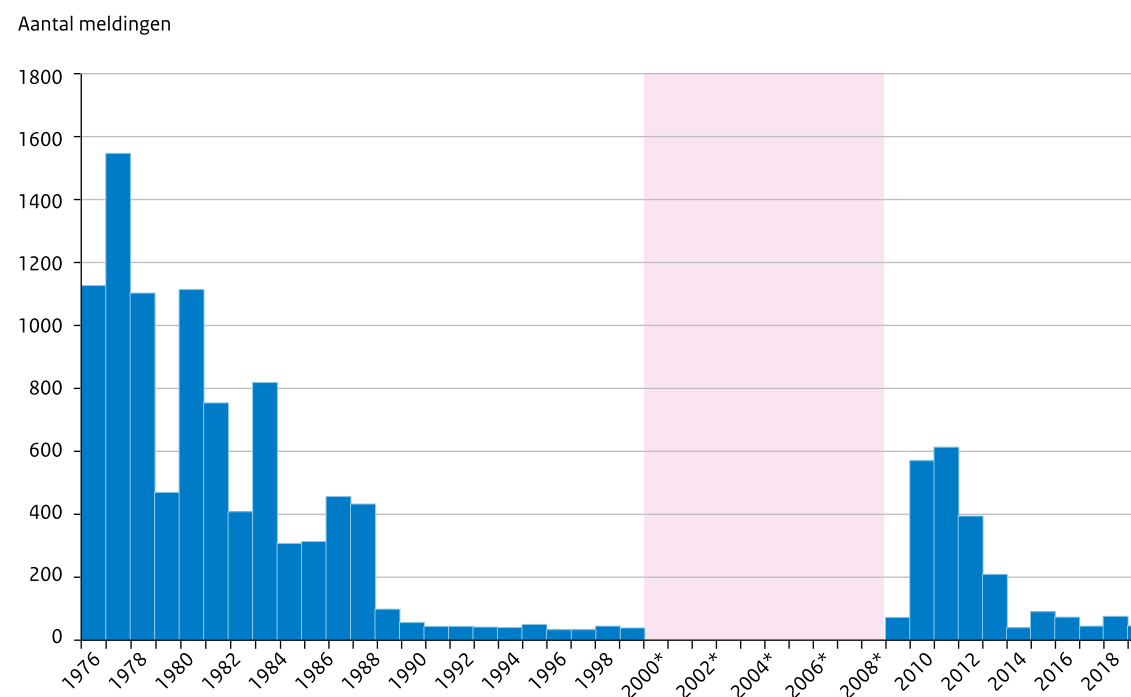


- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Bof

De incidentie van bof in 2018 was laag (0,4 per 100.000 ; n=73), maar hoger dan het voorgaande jaar. De meeste bofgevallen in Nederland werden veroorzaakt door het bofvirus genotype G.



Figuur 10 Aantal meldingen van bof in 1976-2019^

* In de periode 1999-2008 was bof niet meldingsplichtig

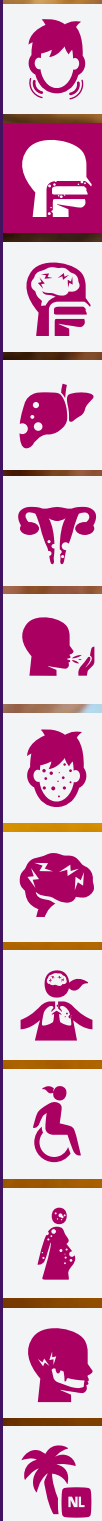
^ 2019: tot 1 mei

Bron: Osiris



Huidig RVP

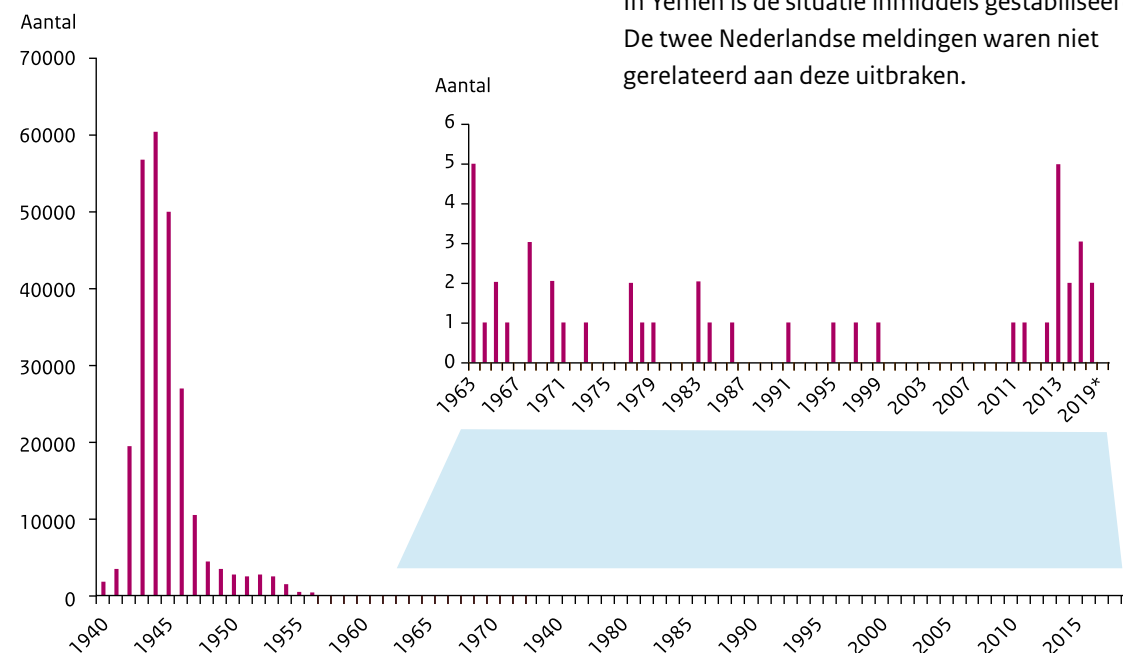
- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Difterie

In 2018 zijn er in Nederland twee patiënten van ouder dan 30 jaar gemeld met difterie. Beide personen waren gevaccineerd. Er werden in 2018 tien monsters met verdenkingen op difterie getest binnen het RIVM. Bij deze monsters werd, buiten de twee meldingen, geen difterie aangetoond. In de eerste helft van 2019 zijn geen difteriemeldingen ontvangen.

In Zuid- en Midden-Amerika zijn in Haïti en Venezuela uitbraken van difterie gaande door een lage vaccinatiegraad. De uitbraak in Venezuela kan door de nabijheid en de stroom vluchtelingen een risico vormen voor de Nederlandse Antillen. Ook in Yemen en Bangladesh is er sprake van difterie-uitbraken door de lage vaccinatiegraad en de humanitaire crisis die daar gaande is. In Yemen is de situatie inmiddels gestabiliseerd. De twee Nederlandse meldingen waren niet gerelateerd aan deze uitbraken.



Figuur 5 Meldingen van difterie per jaar 1940-2019*

* meldingen tot en met juli 2019

Bron: Osiris

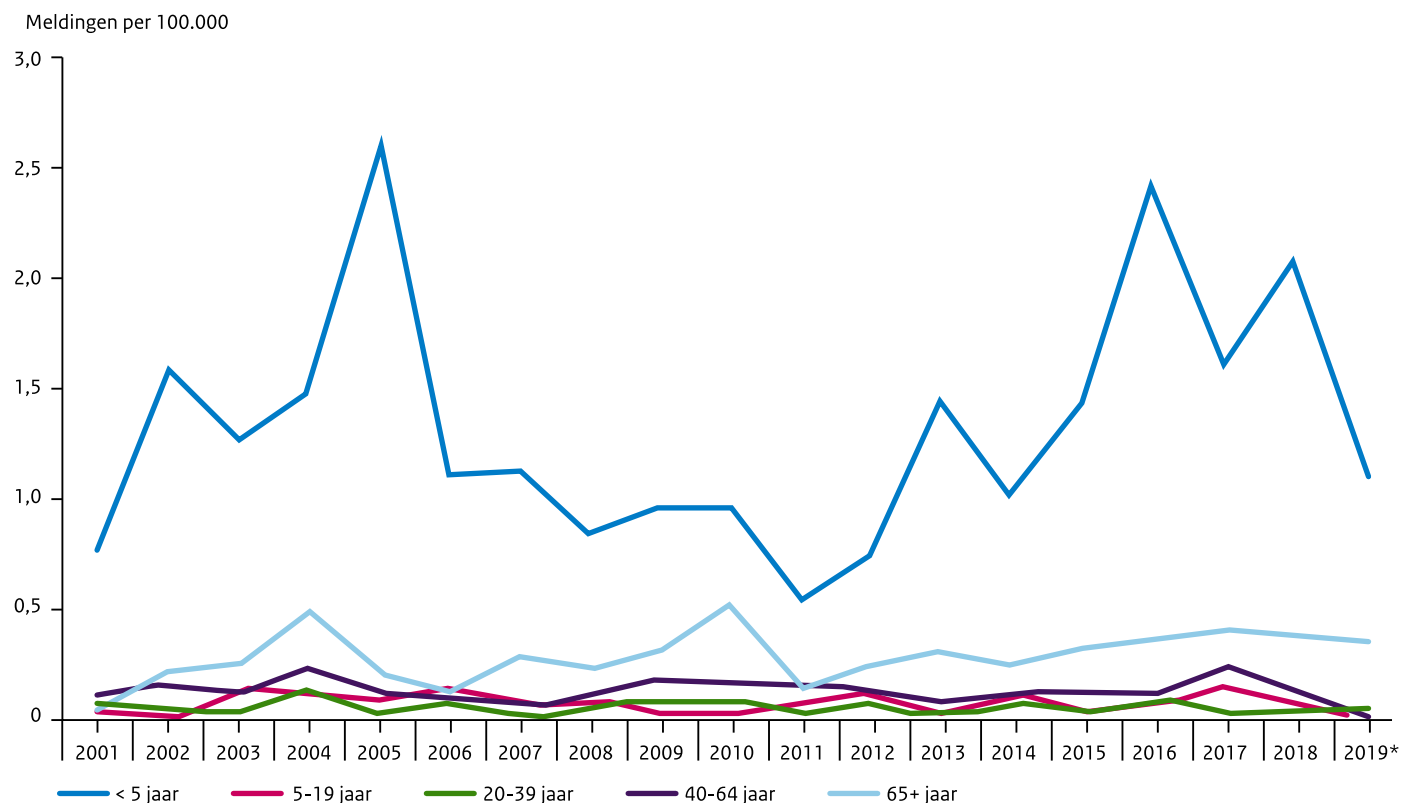


- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



In 2018 was het aantal gevallen van invasieve ziekte veroorzaakt door *Haemophilus influenzae* type b (Hib) vergelijkbaar met 2017 (43 versus 46). De hoogste incidentie werd gevonden onder kinderen jonger dan vijf jaar (2,1 per 100.000). De toename die zichtbaar was van 2011 tot 2016 zette niet voort in 2017 en 2018.

Er waren 11 gevaccineerde Hib-gevallen in 2018 (55% van alle Hib-gevallen die in aanmerking kwamen voor vaccinatie), wat resulteerde in een schatting van de vaccineffectiviteit (91%) die vergelijkbaar is met voorgaande jaren.



Figuur 6 Leeftijdsspecifieke incidentie van *Haemophilus influenzae* type b (Hib) ziekte, 2001-2019*

* tot en met mei 2019

Bron: NRLBM



- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie

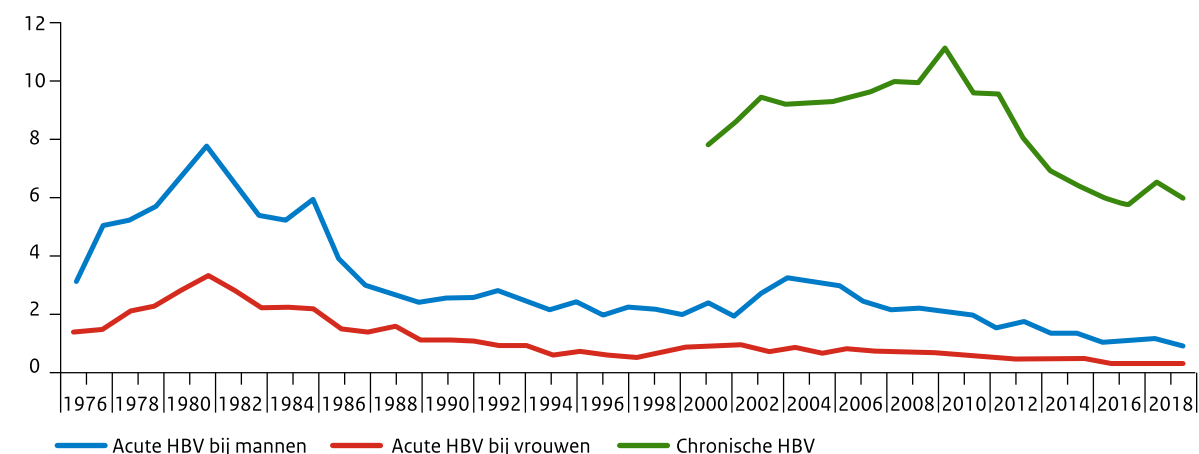


Hepatitis B

De incidentie van acute hepatitis B-meldingen (n=104) bleef stabiel in 2018 op 0,6 per 100.000 inwoners. Bij zowel bij mannen als vrouwen was heteroseksueel contact de meest gemelde risicofactor voor een acute HBV-infectie. In 2018 bleef genotype A het dominante genotype onder acute HBV-gevallen (63% van de 63 getypeerde gevallen). Dit werd gevolgd door genotype D (16%).

Na een toename in 2017 daalde het aantal nieuw gediagnosticeerde chronische HBV-infecties tot 1.030 in 2018 (6,5 per 100.000 inwoners). Van de mensen met een chronische HBV-infectie werd 90% in het buitenland geboren. Daarentegen is 79% van de mensen met een acute HBV-infectie in Nederland geboren.

Incidentie per 100.000



Figuur 7 Incidentie van acute HBV-infecties in mannen en vrouwen vanaf 1976 en voor chronische HBV-infecties vanaf 2000

Bron: Osiris



Huidig RVP

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Humaan papillomavirus (HPV)-infectie

De incidentie van baarmoederhalskanker is in 2018 toegenomen tot 9,14 per 100.000 (n=832) terwijl het aantal doden veroorzaakt door baarmoederhalskanker stabiel is gebleven (n=217). De incidentie van andere HPV-gerelateerde kankers was tevens stabiel.

In een prospectieve cohortstudie (HAVANA) werd een hoge vaccineffectiviteit (VE) gevonden tegen aanhoudende genitale HPV-infecties tot in ieder geval 8 jaar na de vaccinatie. Daarnaast werd in een studie onder jonge soa poli bezoekers (PASSYON studie) een vergelijkbare hoge VE gevonden tegen anale HPV-infecties.

Met betrekking tot immunogeniciteit werden hoge antistof concentraties gevonden tegen de vaccin typen HPV16/18. Dit was het geval bij meisjes die drie, twee en één doses van het vaccin hadden ontvangen tot respectievelijk negen, vier en zeven jaar na vaccinatie.

HPV

Vaccinatie **aanbevolen** voor



Aanvullend vaccinatie-programma voor ongevaccineerde personen tot en met 26 jaar



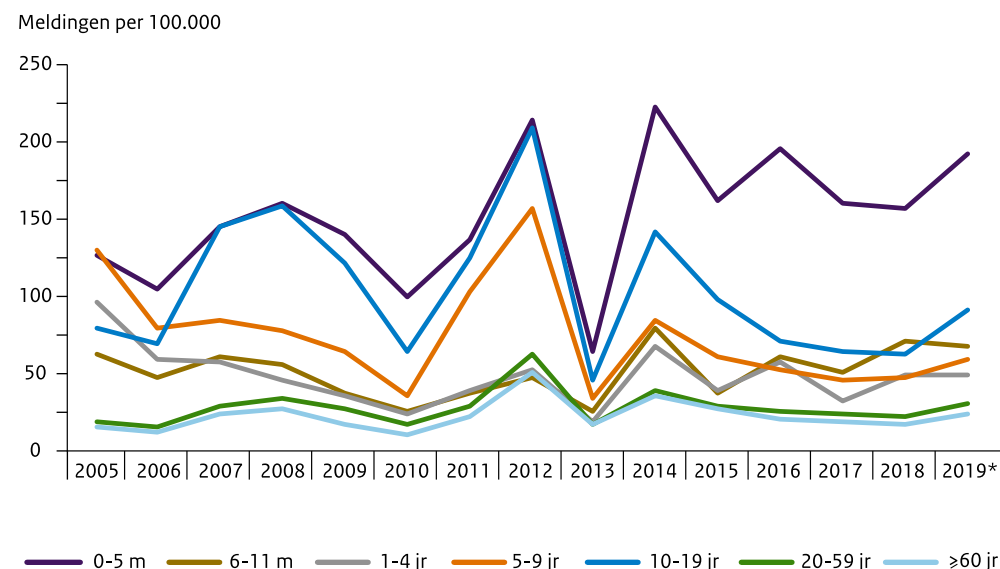


- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



De incidentie van kinkhoest was in 2018 vergelijkbaar met 2017, met een incidentie van 28,5 per 100.000 (n=4897), vergeleken met 28,7 in 2017. Eén jonge zuigeling overleed aan kinkhoest in 2018. In het eerste trimester van 2019 werd een toename gezien in het aantal kinkhoestgevallen (38,8 gevallen per 100.000). Dit is in lijn met het epidemiologische patroon van kinkhoest.

De verhoging van kinkhoest gevallen was het duidelijkst in de leeftijdsgroepen 0-5 maanden en 10-19 jaar, maar is zichtbaar in alle leeftijdsgroepen. In 2019 (tot 1 mei) overleed er één jonge zuigeling en één ongevaccineerde volwassene ouder dan 80 jaar aan kinkhoest.



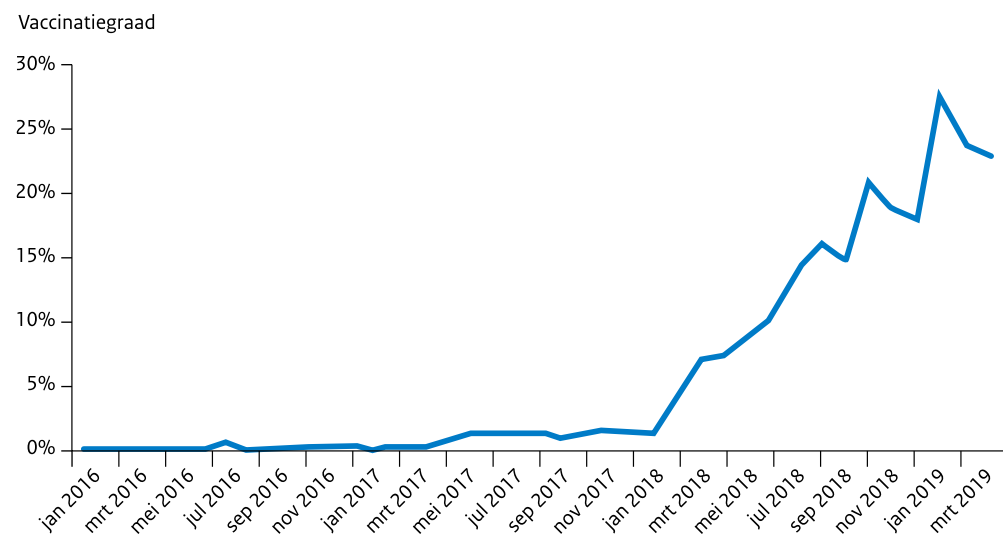
Figuur 11 Kinkhoestmeldingen per 100.000 per leeftijdsgroep voor 2005-2019*

* meldingen tot 1 mei 2019 zijn geïncludeerd

Bron: Osiris

De prevalentie van pertactine-deficiënte stammen was 24%, vergeleken met 9,7% in 2017. Pertactine is één van de elementen van het kinkhoestvaccin. Een deficiënte stam bevat dit gen niet, waardoor het lichaam deze stam minder goed zou kunnen herkennen. In 2019 hield de stijging van pertactine-deficiënte stammen stand, met 42% deficiëntie in de geïsoleerde stammen (tot 1 mei).

Om de jonge zuigelingen beter te beschermen tegen kinkhoest zal er in december 2019 een DKTP-vaccinatie voor de zwangere vrouw worden toegevoegd aan het RVP. Het aantal zwangere vrouwen dat zich nu al laat vaccineren met deze DKTP-vaccinatie stijgt. De geschatte vaccinatiegraad in 2018 was 13% en steeg in 2019 (tot 1 april) naar 26%.



Figuur 12 Geschatte vaccinatiegraad van de maternale DKTP-vaccinatie, van 2016- 1 april 2019

* maart bevat geen data van de GGD. Jaarlijks geaggregeerde data is niet geïncludeerd.



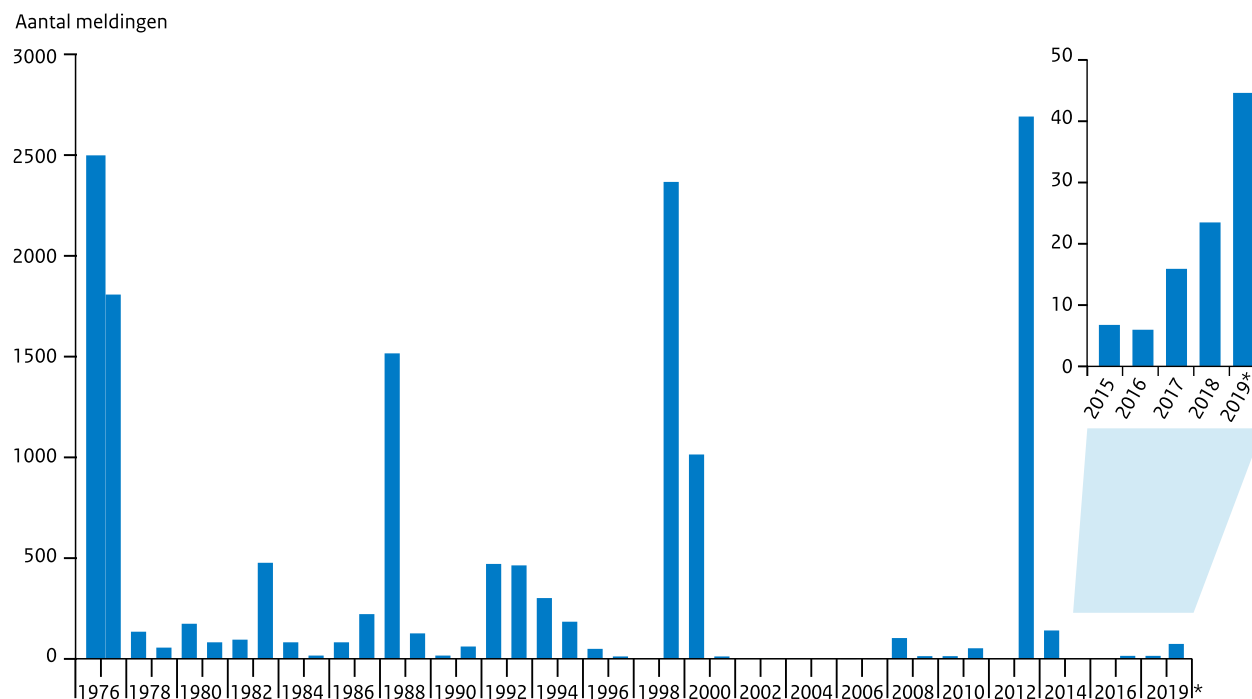
- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Mazelen

Het aantal gevallen van mazelen neemt toe van 24 gemelde gevallen in 2018 tot 45 in de eerste zes maanden van 2019. Een lokale uitbraak in Urk, een gemeente met een lage vaccinatiegraad, begon in juni 2019 waarbij 11 patiënten werden gemeld in die maand. Tien van deze 69 patiënten waren te jong voor vaccinatie.

Genotypen B3 en D8 werden gedetecteerd. Dit zijn de twee genotypen die ook in andere Europese landen het meest worden gedetecteerd.

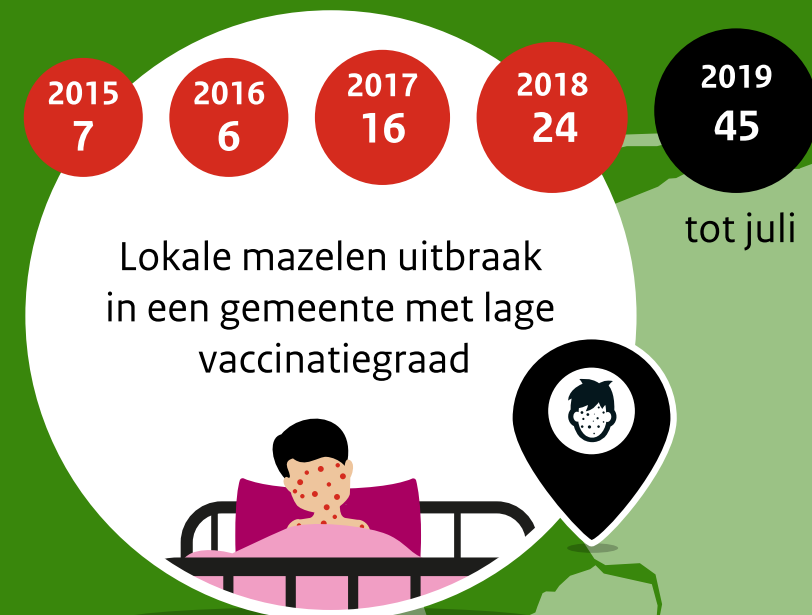


Figuur 8 Jaarlijks aantal meldingen van mazelen sinds de introductie van mazelen vaccinatie in het RVP

* tot en met juli 2019

Bron: Osiris

Mazelen





- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



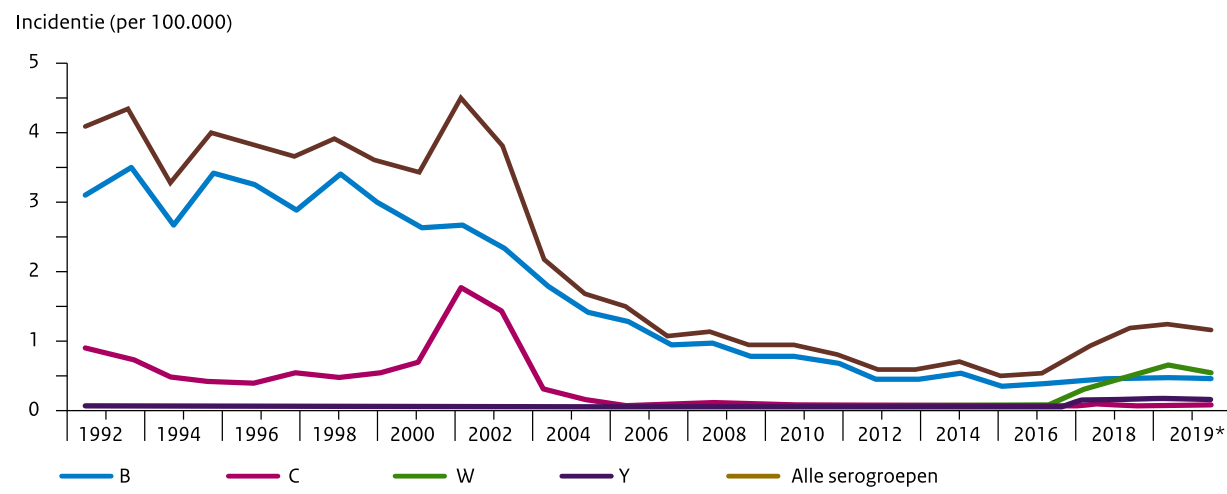
Meningokokkenziekte

Het aantal gevallen met meningokokken serogroep C is nog steeds erg laag, met slechts drie gemelde gevallen in 2018.

Sinds 2015 is het aantal gevallen met meningokokken serogroep W (MenW) toegenomen met in 2018 103 gevallen (0,60 per 100.000). Er zijn 23 sterfgevallen gemeld. In de eerste zes maanden van 2019 daalde de incidentie van MenW tot 0,45 per 100.000 (n=39). Een afname of stabilisatie van de incidentie werd waargenomen in alle leeftijdsgroepen, behalve ≥ 80 -jarigen. Sinds de implementatie van MenACWY-vaccinatie aan kinderen geboren in

2001-2005 (voorlopige vaccinatiegraad ~82%) zijn er geen gevallen van MenW, gevaccineerd of niet-gevaccineerd, in de cohorten die in aanmerking komen voor MenACWY-vaccinatie. Of de daling of stabilisatie van de incidentie bij andere leeftijdsgroepen het gevolg is van de uitvoering van MenACWY-vaccinatie, is moeilijk te zeggen.

De incidentie van meningokokken serogroep B (MenB) is sinds 2011 gestabiliseerd op een incidentie van 0,5 per 100.000. De incidentie van de ziekte van MenB was het hoogst bij kinderen jonger dan 5 jaar met 31 gevallen in 2018 (3,6 per 100.000).



Figuur 9 Incidentie van meningokokkenziekte per serogroep, 1992-2019*

* tot en met juni 2019

Bron: NRLBM

Meningokokken ACWY ziekte



14 maanden
Doorgaan met
vaccineren



14 jaar
Invoering van
vaccinatie in het
Rijksvaccinatie-
programma





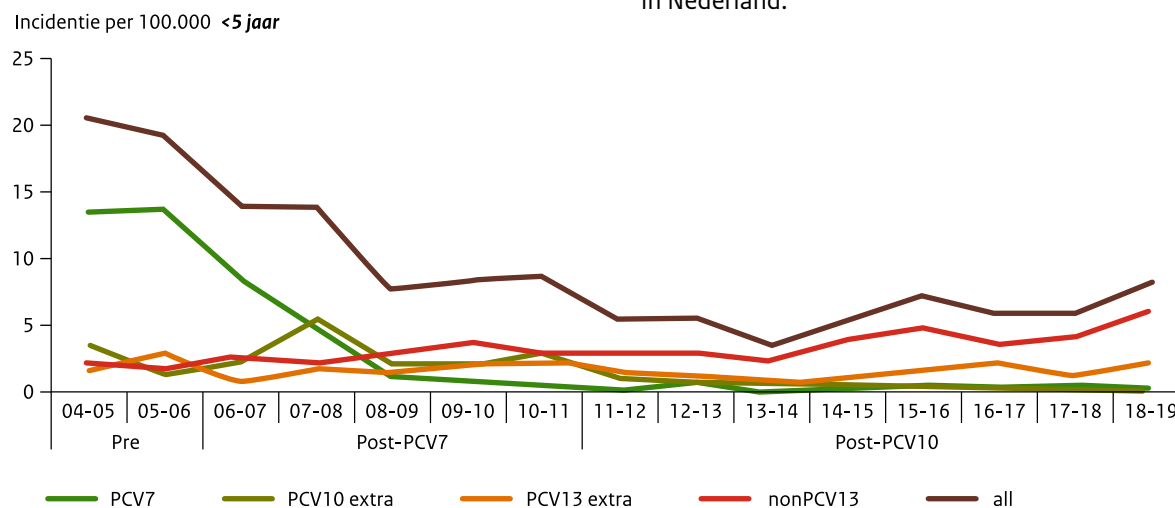
- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Bij kinderen <5 jaar leidde de introductie van pneumokokkenconjugaatvaccinatie (PCV) tot een afname van invasieve pneumokokkenziekte (IPD) met 59% in 2018/2019. In 2018/19 waren er 71 kinderen <5 jaar met invasieve pneumokokkenziekte. Sinds 2013/14 is de IPD-incidentie bij kinderen <5 jaar echter licht toegenomen vanwege een langzame toename van IPD veroorzaakt door serotypes die niet zijn opgenomen in het 10-valent PCV.

In andere leeftijdsgroepen werden vergelijkbare trends waargenomen met een zeer lage incidentie van IPD veroorzaakt door vaccinserotypen en een toenemende incidentie van IPD als gevolg van niet-vaccinserotypen, wat de algehele impact van PCV-implementatie verlaagde.

In 2020 wordt het 23-valent pneumokokken-polysaccharidevaccin (PPV23) door huisartsen aangeboden aan alle 60-, 65-, 70- en 75-jarigen in Nederland.



Figuur 13 Incidentie van invasieve pneumokokkenziekte in kinderen jonger dan 5 jaar, per epidemiologisch jaar (bijv. 04-05 = juni 2004 t/m mei 2005)

PCV7 was geïntroduceerd in juni 2006 en PCV10 in mei 2011. Vanaf epidemiologisch jaar 04-05 tot 07-08 zijn data van de sentinel surveillance gebruikt en geëxtrapoléerd naar de gehele Nederlandse populatie. Vanaf epidemiologisch jaar 08-09 tot 18-19 zijn data van de nationale surveillance gebruikt.

Bron: NRLBM

Vóórkomen van pneumokokkenziekte

Vaccin serotypen



Lage incidentie

Niet-vaccin serotypen



Incidentie stijgt





Huidig RVP

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie

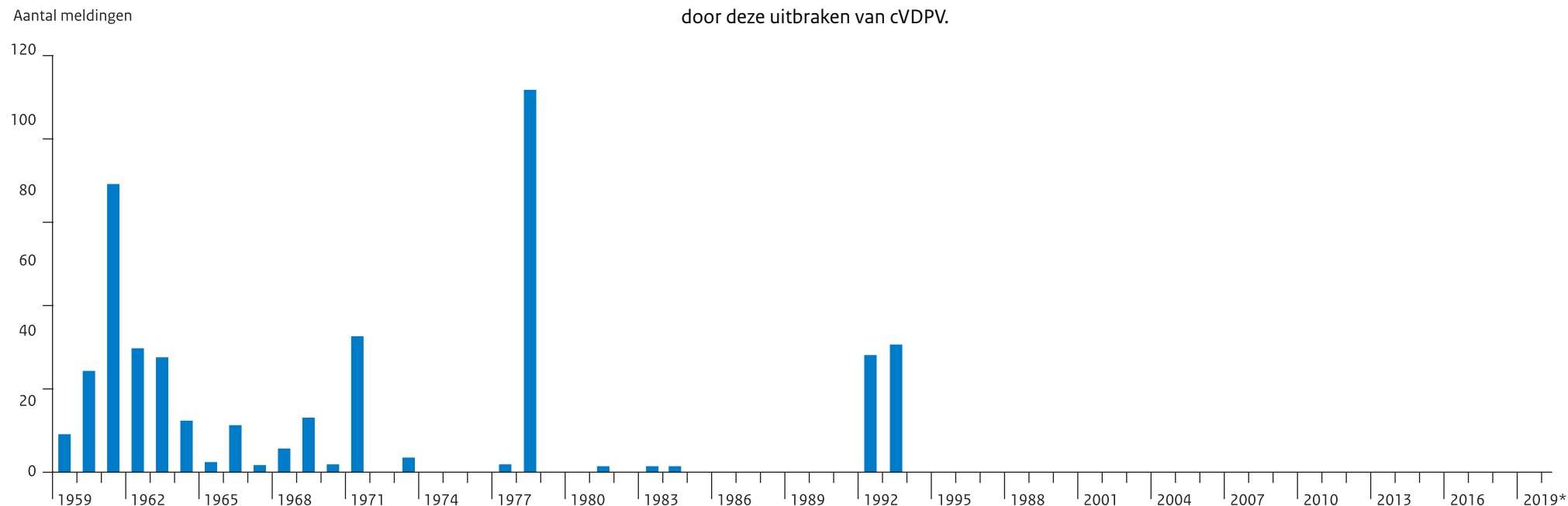


Polio

In 2018 tot 1 juli 2019 zijn er geen gevallen van polio gemeld en is er geen poliovirus gedetecteerd in Nederland. Sinds de plaatselijke uitbraak in 1992-1993 is er geen geval van polio gemeld in Nederland.

In Nigeria, één van de landen waar polio nog endemisch was, werden in 2018 en in 2019 (tot 10 juli) geen gevallen van wild type polio gemeld. Dit betekent dat er sinds 2016 geen gevallen meer zijn geweest.

Nigeria staat daarom op het punt om polio-vrij benoemd te worden. In Afghanistan en Pakistan werden gezamenlijk voor die periodes respectievelijk 33 en 42 gevallen gemeld. Ook kampt de wereld met een stijging in het aantal polio-gevallen dat ontstaat uit circulerend vaccin-afgeleid poliovirus (CVDPV). In 2018 was het aantal polio-gevallen door CVDPV lager dan in 2017, maar er waren voor het eerst in 10 jaar uitbraken van al de CVDPV stammen (cVDPV1, 2, en 3), verspreid over verschillende niet-endemische landen. De eradicatie van het poliovirus wordt gehinderd door deze uitbraken van cVDPV.



Figuur 14 Meldingen van polio in Nederland, van 1959 tot 1 juli 2019

Bron: Osiris





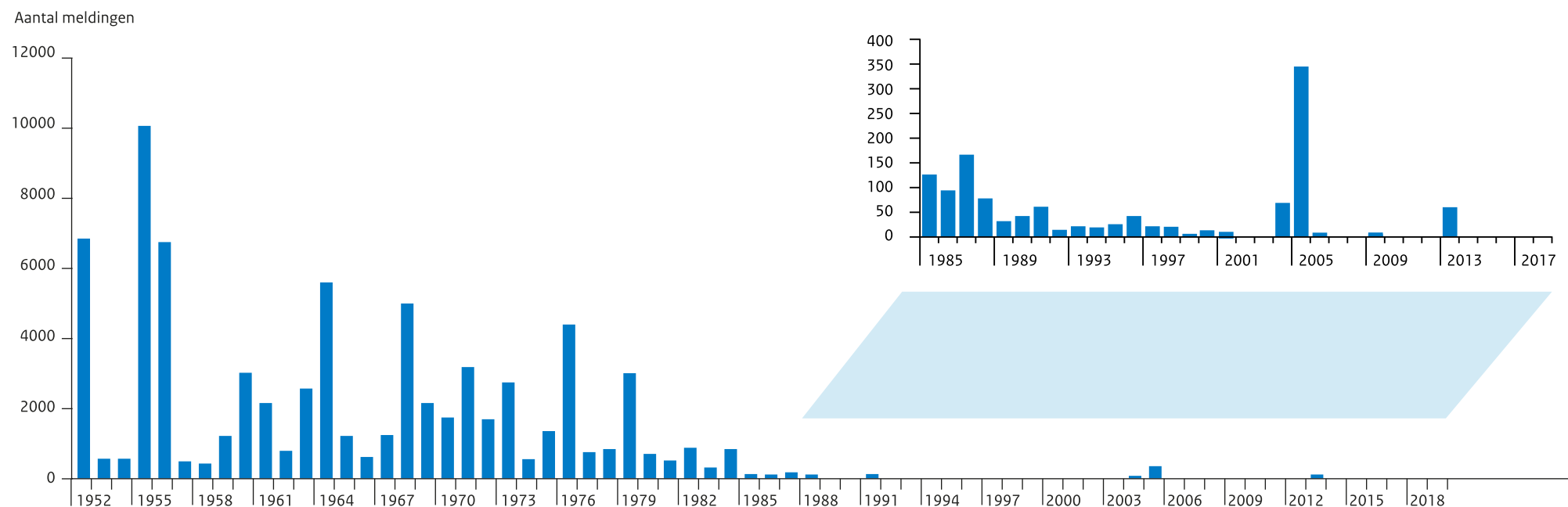
Huidig RVP

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Rodehond

In 2018 en de eerste zes maanden van 2019 werden geen gevallen van rodehond gemeld.
In heel Europa blijft het aantal gevallen van rodehond in 2018 dalen.



Figuur 15 Jaarlijks aantal gerapporteerde gevallen van rodehond sinds 1952

Bron: Osiris



Huidig RVP

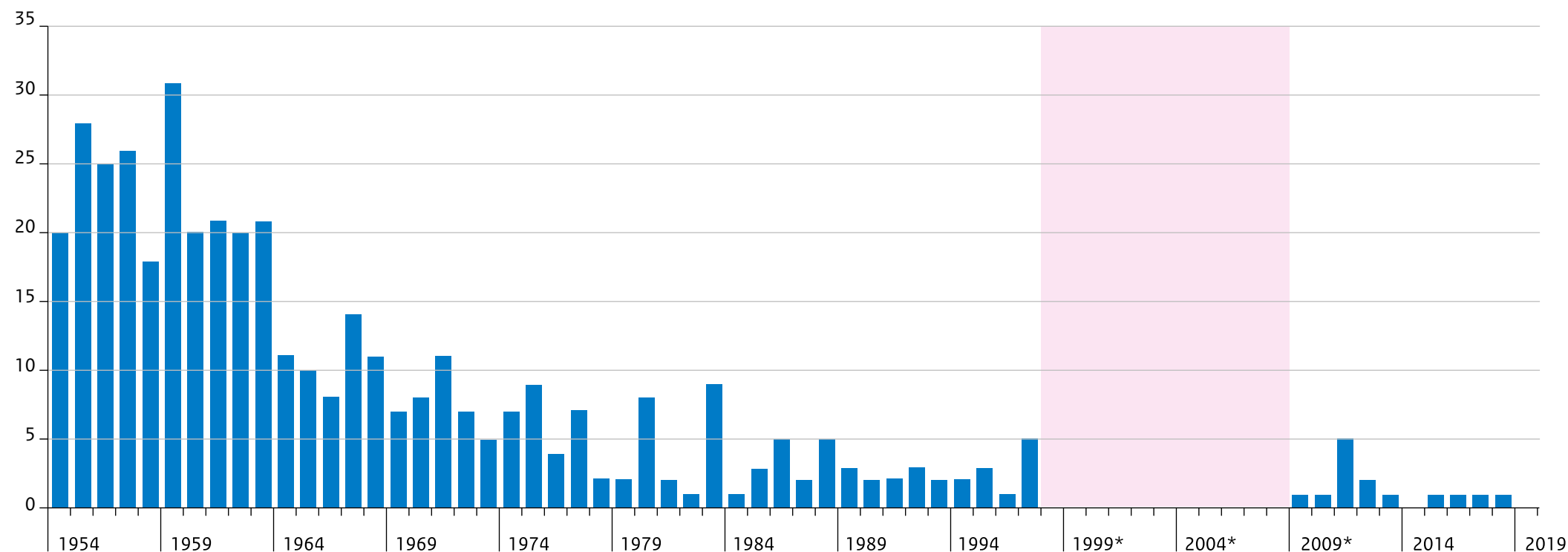
- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Tetanus

In 2018 is er één melding van tetanus binnengekomen. Het betrof een oudere man die geboren is voor invoering van het RVP. Volgens de LCI richtlijnen kwam hij in aanmerking voor Tetanus Toxoid en anti-Tetanus immunoglobulines als post-expositie-profylaxe, maar hij heeft alleen Tetanus Toxoid ontvangen. In 2019 zijn er tot 1 juli nog geen meldingen van tetanus ontvangen.

Er zijn wereldwijd nog 13 landen die maternale en neonatale tetanus nog niet hebben geëlimineerd, vergeleken met 59 in 2000.



Figuur 16 Aantal gerapporteerde tetanusgevallen in Nederland, van 1954 tot 1 Juli 2019

* van 1999 tot 2009 was tetanus geen meldingsplichtige ziekte

Bron: Osiris





- Inhoudsopgave
- Algemeen
- **Huidig RVP**
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Het vaccinatieprogramma in Caribisch Nederland

Over het algemeen is de vaccinatiegraad in de Nederlandse overzeese gebieden, inclusief Caribisch Nederland (d.w.z. Bonaire, Sint Eustatius en Saba) hoog. In 2018 werden geen RVP-ziekten gemeld op Bonaire, Saba en Sint Eustatius.

Uit gegevens van de Health Study Caribisch Nederland is gebleken dat de totale seroprevalentie voor mazelen relatief hoog (94%), maar lager voor bof en rodehond (beide 85%). Uitbraken van mazelen en difterie, die in Venezuela zijn begonnen vanwege een humanitaire crisis, blijven voorkomen in de WHO-regio van Noord- en Zuid-Amerika. Daarom moeten gezondheidswerkers op de eilanden in de overzeese gebieden alert zijn om

gevallen te detecteren en indien nodig adequaat reageren om overdracht te voorkomen.

Seroprevalentie voor varicella in Caribisch Nederland (algemeen 78%) neemt gestaag toe met de leeftijd; echter, in tegenstelling tot Nederland, langzamer en niet 100% bij ouderen. Dit resulteert in een populatie die op oudere leeftijd vatbaar is voor varicella, inclusief zwangere vrouwen en ouderen, met het potentieel om ernstigere ziekte en gevolgen te ontwikkelen.

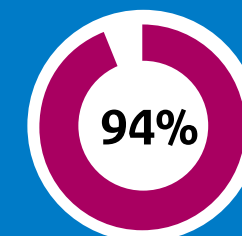
Met ingang van 1 januari 2019 werd de toedieningsleeftijd van het booster BMR-vaccin op Bonaire verlaagd van de leeftijd van 9 jaar naar 18 maanden om tijdige bescherming van kinderen te waarborgen.

Seroprevalentie in Caribisch Nederland

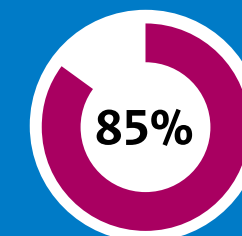


Hoge antistof concentraties tegen
vaccin typen HPV16/18

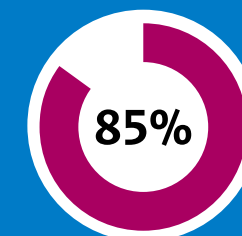
Mazelen



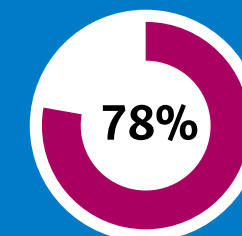
Bof



Rodehond



Varicella





Potentiële kandidaten

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- Huidig RVP
- **Potentiële kandidaten**
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Hepatitis A



Respiratoir syncytieel virus (RSV) infectie



Rotavirusinfectie



Varicella zoster virus (VZV)
(waterpokken en gordelroos)



Potentiële RVP-kandidaten

Ziekten waarvoor een vaccin beschikbaar is, maar (nog) niet in het RVP zijn opgenomen





Potentiële kandidaten

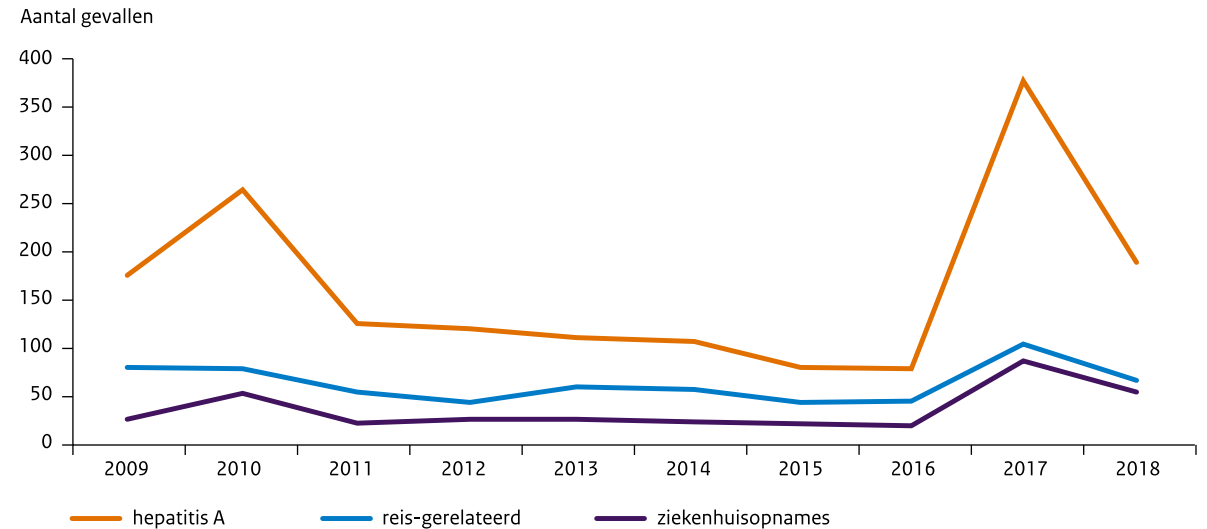
- Inhoudsopgave
- Algemeen
- Huidig RVP
- **Potentiële kandidaten**
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Hepatitis A

Er werden in 2018 188 hepatitis A gevallen gerapporteerd, wat neerkomt op 1,1 zieken per 100.000 inwoners. Dit is een halvering van het aantal meldingen in 2017 (n=374), maar nog steeds hoger in vergelijking met 2011-2016 (80-125 gevallen).

De internationale uitbraak onder MSM was in 2017 op zijn hoogst maar er werden in 2018 nog steeds gevallen gemeld waarbij bij een op de drie gevallen stammen werden gevonden die aan deze uitbraak gerelateerd zijn. Ongeveer driekwart van de gemelde gevallen in 2018 betrof een volwassene (≥ 20 jaar). Van de Nederlandse gevallen was 36% reis-gerelateerd, voornamelijk met reizen naar Marokko.



Figuur 17 Aantal gevallen van hepatitis A gemeld, in het ziekenhuis opgenomen en reis-gerelateerd, 2009-2018

Bron: Osiris



Potentiële kandidaten

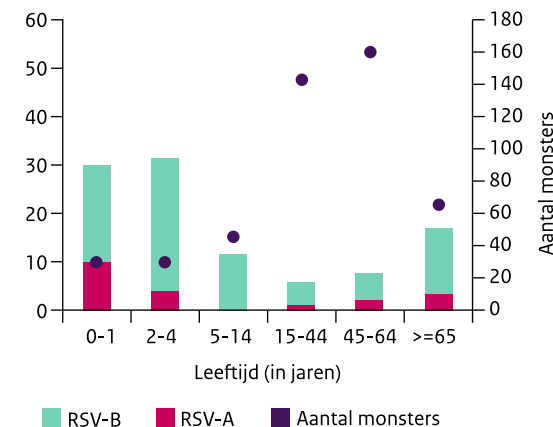
- Inhoudsopgave
- Algemeen
- Huidig RVP
- **Potentiële kandidaten**
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



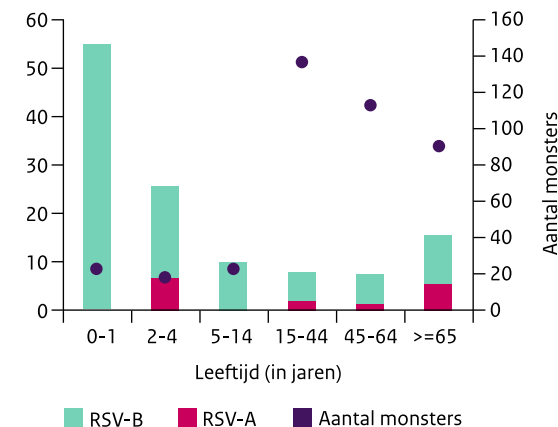
Respiratoir syncytieel virus (RSV)-infectie

In het respiratoire seizoen 2018/2019 werd in 12% van de monsters van de surveillance naar influenza-achtig ziektebeeld en andere acute respiratoire infecties RSV als verwekker aangetoond, vergeleken met 6% in 2017/2018 en 12% in 2016/2017.

% Positieve RSV ILI monsters



% Positieve RSV overige ARI monsters



Figuur 18 Percentage RSV-A en RSV-B positieve monsters van patiënten met influenza-achtige ziekte (ILI, links) en andere acute luchtweginfecties (ARI, rechts), en het aantal geteste monsters, afgenomen door sentinel huisartsen van patiënten uit de algemene bevolking tijdens het respiratoire seizoen 2017/2018 (week 40 / 2018 - week 20 / 2019), weergegeven voor zes leeftijdsgroepen.

Bron: NIVEL Primary Care Database, RIVM

Noot: Voor de virologische surveillance zijn de ILI-patiënten niet inbegrepen.



Potentiële kandidaten

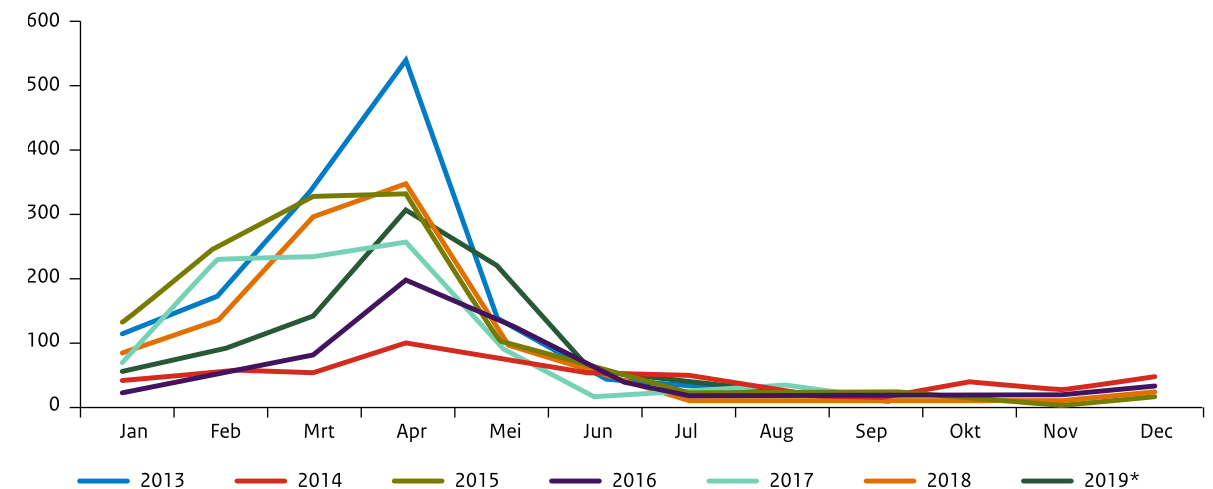
- Inhoudsopgave
- Algemeen
- Huidig RVP
- **Potentiële kandidaten**
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Rotavirusinfectie

In 2018 zijn er in Nederland 1.129 laboratorium detecties van rotavirus gerapporteerd, wat iets meer is dan in 2017 (n=1.047). Tot half juli 2019 zijn er iets minder gevallen van rotavirus geobserveerd in vergelijking met dezelfde periode in 2018 (2018: n=1.033; 2019: n=911). De meeste geïdentificeerde rotavirus genotypen waren G9P8 (60/179) en G3P8 (56/179).

Aantal laboratoriumdetecties



Figuur 19 Aantal gerapporteerde rotavirus laboratoriumdetecties per maand in Nederland, 2013-2019*

* tot half juli 2019

Bron: Virologische weekstaten



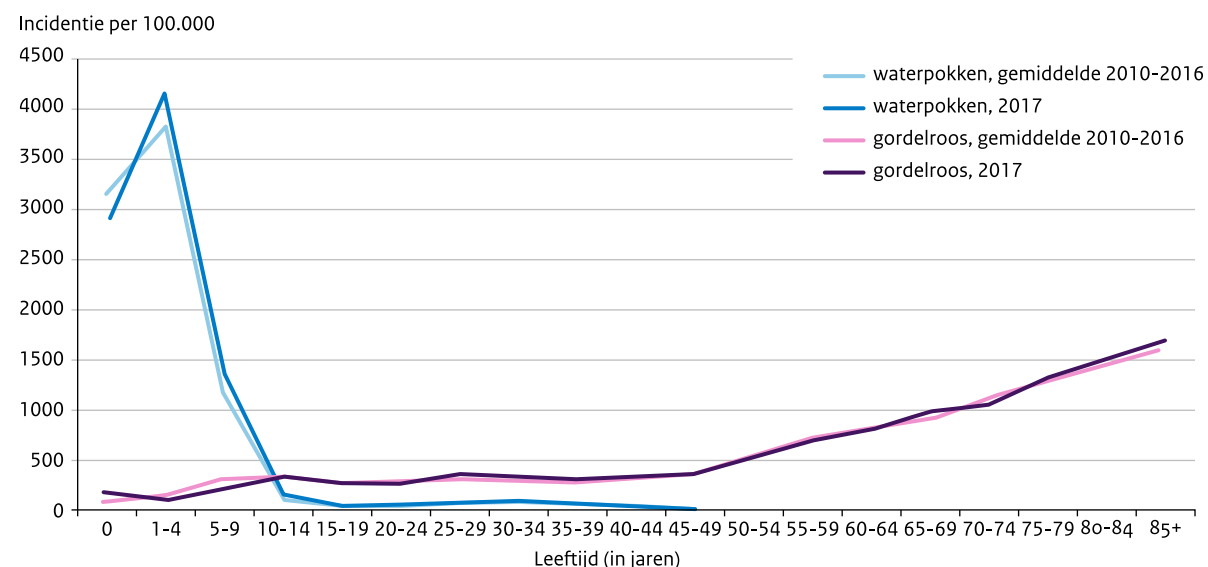
Potentiële kandidaten

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- Huidig RVP
- **Potentiële kandidaten**
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Varicella zoster virus (VZV)-infectie (waterpokken en gordelroos)

De epidemiologie van VZV (huisartsenbezoeken, ziekenhuisopnames en sterfgevallen) is vergelijkbaar met voorgaande jaren: in 2017 werden door huisartsen ongeveer 48.000 waterpokken- en 90.000 gordelroosepisodes gerapporteerd (respectievelijk 280 en 530 gevallen per 100.000 inwoners).



Figuur 20 Geschatte incidentie per 100.000 voor waterpokken- en gordelroosepisodes in 2017 versus het gemiddelde voor 2010-2016 per leeftijdsgroep

Noot: Waterpokkengevallen onder personen ouder dan 49 jaar worden alleen sporadisch gerapporteerd door huisartsen en zijn daarom niet opgenomen.

Bron: Nivel

Gordelroos

Aanbevolen
Vaccinatie van ouderen
het nieuwe
gordelroosvaccin

De kosteneffectiviteit van het **nieuwe gordelroosvaccin** mag volgens de Gezondheidsraad niet hoger zijn dan de gebruikte referentiewaarde van €20.000 per QALY





Nieuwe adviezen en beslissingen

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- **Nieuwe adviezen en beslissingen**
- Overige informatie



Nieuwe adviezen en beslissingen

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in juli 2018 besloten dat kinderen met een hoog risico op complicaties door een rotavirus-infectie moeten worden gevaccineerd tegen rotavirus via het RVP. De implementatie van dit plan loopt.

In december 2018 heeft de Gezondheidsraad aanbevolen om de MenACWY-vaccinatie voor 14-jarigen in te voeren in het RVP en de MenACWY-vaccinatie op 14 maanden voort te zetten. De Gezondheidsraad heeft niet aanbevolen om MenB-vaccinatie toe te voegen aan het RVP vanwege onzekerheid over de effectiviteit van het vaccin, de kans op koorts en ongunstige kosten-effectiviteit. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd dit advies te heroverwegen wanneer nieuwe gegevens beschikbaar komen.

De Gezondheidsraad heeft geadviseerd om het vaccinatieschema voor zuigelingen aan te passen met betrekking tot vaccinatie van kinkhoest voor zwangeren. Als een moeder gevaccineerd is, wordt haar kind ook na geboorte beschermd.

Als gevolg hiervan kan de eerste vaccinatie worden uitgesteld en kan het aantal doses worden teruggebracht van drie naar twee.

De Gezondheidsraad bracht in juni 2019 een nieuw advies uit met betrekking tot HPV-vaccinatie. De raad adviseert om naast meisjes, ook jongens tegen HPV te gaan vaccineren en om het vaccin aan te gaan bieden op negenjarige leeftijd in plaats van 12/13 jaar. Daarnaast wordt een inhaalcampagne voor alle volwassenen tot en met 26 jaar aangeraden. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft dit advies overgenomen en dit zal in 2021 geïmplementeerd worden.

In juli 2019 heeft de Gezondheidsraad positief geadviseerd over het vaccineren van ouderen tegen gordelroos met het nieuwe vaccin. De kosteneffectiviteit van vaccinatie mag volgens de Gezondheidsraad de gebruikelijke referentiewaarde van €20.000 per QALY niet overschrijden, wat niet het geval is bij de huidige vaccinprijs.

Momenteel bereidt de Gezondheidsraad een advies voor over griepvaccinatie.

Meningokokken B ziekte

Vaccinatie niet geadviseerd
Herbeoordeling na 3 jaar





Overige informatie

- Inhoudsopgave
- Algemeen
- Huidig RVP
- Potentiële kandidaten
- Nieuwe adviezen en beslissingen
- Overige informatie



Overige informatie

Vaccinatie van risicogroepen

Informatie over vaccinatie van reizigers en werknemers met risico op infecties tijdens hun werk zijn te vinden op de website www.rivm.nl/vaccinaties.

Vaccinatie buiten publieke vaccinatieprogramma's

Er zijn een aantal geregistreerde vaccins in Nederland beschikbaar voor het publiek, buiten openbare programma's om, op eigen kosten. Op de website www.rivm.nl/vaccinaties is informatie over deze vaccins te vinden.



Lees het volledige rapport

