



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Vaccinatieprogramma hepatitis B-risicogroepen: Programmabericht EXTRA 2022-2024

**Vaccinatieprogramma
hepatitis B-risicogroepen:
Programmabericht EXTRA 2022-2024**

RIVM-briefrapport 2025-0149

Colofon

© RIVM 2025

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

DOI 10.21945/RIVM-2025-0149

Y. ten Have (auteur), RIVM
A. Meiberg (auteur), RIVM
R. van der Broek (auteur), RIVM
S. Benjamins (auteur), RIVM
H. Ruijs (auteur), RIVM

Contact:

Y. ten Have
Centrum Infectieziektebestrijding
hbvprogramma@rivm.nl

Dit rapport werd geschreven in opdracht van VWS in het kader van de voortgang en monitoring 2022-2024 van het Vaccinatieprogramma hepatitis B-risicogroepen.

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Vaccinatieprogramma hepatitis B-risicogroepen: Programmabericht EXTRA 2022-2024

Het doel van het hepatitis B-vaccinatieprogramma (HBV-programma) is te voorkomen dat hepatitis B wordt overgedragen. Deze gratis vaccinatie is bedoeld voor mannen die seks hebben met mannen (MSM) en sekswerkers, omdat zij een grotere kans hebben om hepatitis B te krijgen. Vaccinatie voorkomt nieuwe infecties. Ook wordt met het programma uitgezocht welke mensen hepatitis B hebben, zodat zij medische zorg kunnen krijgen en het virus niet meer kunnen verspreiden. Het RIVM geeft een overzicht van wat er in de jaren 2022, 2023 en 2024 voor het HBV-programma is gebeurd.

In 2022 waren veel GGD'en nog druk met de nasleep van de coronapandemie, waardoor er minder tijd was om de doelgroepen voor de hepatitis B-vaccinatie te bereiken. In 2024 is dat hersteld en gaf de GGD evenveel vaccinaties als voor corona. Sekswerkers worden steeds moeilijker te bereiken, omdat zij minder zichtbaar zijn. Dat komt bijvoorbeeld doordat sekswerkers vaker van werkplek veranderen of vanuit huis werken. Ook maken iets minder mensen, vooral sekswerkers, hun serie van drie prikken af. Dan werkt de vaccinatie iets minder goed. Verder is het registratiesysteem aangepast om andere genders dan man en vrouw te kunnen registreren.

Soa Aids Nederland begon in 2023 een online campagne 'Hep je B?' om de doelgroepen ook op deze manier te informeren over de hepatitis B-vaccinatie. Een analyse laat zien dat het goed werkt om risicogroepen via online communicatie te informeren. Wel blijft het belangrijk dat GGD'en kijken naar wat er in hun regio werkt. GGD Zuid-Limburg zette zich in om meer MSM met een migratieachtergrond te bereiken.

In 2024 is het draaiboek van het HBV-programma geüpdatet. Ook zijn online inspiratiesessies gehouden waarin GGD'en ervaringen konden delen. Soa Aids Nederland startte de nieuwe campagne 'Zeg nee tegen hepatitis B', om jonge MSM te bereiken.

In 2011 is de hepatitis B-vaccinatie toegevoegd in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Daardoor is de kans op hepatitis B voor jongere generaties veel kleiner. Voor de toekomst blijft het belangrijk om mensen te bereiken die nog niet zijn gevaccineerd.

Kernwoorden: hepatitis B, risicogroepen, vaccinatie, preventie, MSM, sekswerkers, vaccinatieprogramma, screening

Synopsis

Hepatitis B vaccination programme for risk groups: EXTRA programme information 2022–2024

The objective of the hepatitis B vaccination programme (HBV programme) is to prevent hepatitis B transmission. This free vaccination is for men who have sex with men (MSM) and sex workers, as they are at elevated risk of contracting hepatitis B. Vaccination prevents new infections. The programme is also intended to identify people with hepatitis B so that they can receive medical care and are no longer at risk of spreading the virus. Below, RIVM provides an overview of all steps taken for the HBV programme in 2022, 2023 and 2024.

In 2022, many Municipal Public Health Services (PHS) were still dealing with the aftermath of the COVID-19 pandemic, leaving less time to reach the target groups for the hepatitis B vaccination. This was remedied in 2024 when the PHS administered the same number of vaccinations as before the pandemic. Vaccinating sex workers has become increasingly difficult, as they have become less visible. Reasons include the fact that sex workers often change their work location or work from home. Also, a slightly lower number of people – sex workers in particular – do not get all three doses of the vaccine. This affects the efficacy of the vaccination. Furthermore, the registration system was adapted to register genders other than male and female.

In 2023, Soa Aids Nederland launched an online campaign entitled *Hep je B?* (Do you have hepatitis B?) to inform the target groups about the hepatitis B vaccination. An analysis shows that informing risk groups through online communications is effective. That said, PHS do need to keep an eye on effective ways of communicating in their regions. PHS Zuid-Limburg made an effort to reach more MSM with a migration background.

The guideline of the HBV programme was updated in 2024. Online inspiration sessions were organised for PHS to share their experiences. Soa Aids Nederland launched a new campaign entitled *Zeg nee tegen hepatitis B* (Say no to hepatitis B) in order to reach young MSM.

In 2011, the hepatitis B vaccination was added to the National Immunisation Programme (NIP), greatly reducing the risk of contracting Hepatitis B for younger generations. Going forward, it remains key to reach as yet unvaccinated people.

Keywords: Hepatitis B, at-risk groups, vaccination, prevention, MSM, sex workers, vaccination programme, screening

Voorwoord

Dit Programmabericht EXTRA geeft een overzicht van de activiteiten, resultaten en ontwikkelingen van het Vaccinatieprogramma hepatitis B-risicogroepen in 2022, 2023 en 2024.

Deze editie is voor het eerst uitsluitend online te raadplegen. Op deze manier blijft het Programmabericht EXTRA vrij toegankelijk voor iedereen die het wil lezen en sluit het aan bij de huidige digitale tijd.

Het Programmabericht EXTRA wordt gedeeld met alle partners van het programma. Naast de reguliere Programmaberichten die meerdere keren per jaar verschijnen, geeft deze speciale editie een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen van de afgelopen drie jaar. Zo beschrijven we bijzondere gebeurtenissen en updates, en geven we een overzicht van de vaccinatiecijfers.

Met dit Programmabericht EXTRA hopen we iedereen te motiveren om samen verder te werken aan het HBV-programma. Met de behaalde successen en nieuwe ideeën blijven we ons inzetten om zoveel mogelijk MSM en sekswerkers te beschermen tegen hepatitis B.

Het HBV-programmateam,

Yvonne ten Have, beleidsadviseur
Annemarie Meiberg, beleidsadviseur
Renate van den Broek, beleidsadviseur
Sterre Benjamins, redacteur
Helma Ruijs, arts M+G infectieziektebestrijding

Inhoudsopgave

Samenvatting — 11

1	Terugblik, het HBV-programma in 2022-2024 — 13
1.1	2022 — 13
1.2	2023 — 14
1.3	2024 — 15
2	Cijfers en trends — 19
2.1	Herstel in vaccinatiebereik na pandemiejaren — 19
2.2	HBV-dragerschap en doorgemaakte infecties — 19
2.3	Trends in vaccinatietrouw — 20
2.4	Herstel van outreachvaccinaties vanaf 2022 — 21
3	Blik op de toekomst, het HBV-programma in ontwikkeling — 23
4	Literatuur — 25

Samenvatting

Het hepatitis B-vaccinatieprogramma (HBV-programma) is bedoeld om de overdracht van hepatitis B te voorkomen door vaccinatie en personen die al een hepatitis B-virusinfectie hebben op te sporen en in zorg te brengen. Vanwege hun verhoogde kans op het oplopen van hepatitis B richt het HBV-programma zich specifiek op mannen die seks hebben met mannen (MSM) en sekswerkers.

Door drukte rondom COVID-19 en de impact van de nieuwe mpox-uitbraak bleven in 2022 de HBV-vaccinatie-aantallen nog achter ten opzichte van voor de pandemie. In hetzelfde jaar startte een pilot waarbij eerste-generatie-migranten van niet-westerse afkomst werden gescreend op hepatitis B, C en hiv. In de toekomst moet gekeken worden hoe deze zorg het beste gecoördineerd en gefinancierd kan worden. In 2022 werd ook het HBV-registratiesysteem aangepast, zodat personen met diverse genders beter kunnen worden geregistreerd. Soa Aids Nederland zette een webpagina op met tips voor het uitvoeren van internetveldwerk.

In 2023 startte Soa Aids Nederland de landelijke campagne 'Hep je B?'. GGD Zuid-Limburg zette zich in om MSM met een migratieachtergrond beter te bereiken. Daarnaast is een onderzoek gestart naar de effectiviteit van internetveldwerk rondom de gratis hepatitis B-vaccinatie.

In 2024 is het draaiboek van het HBV-programma geüpdatet en werden online inspiratiesessies gehouden waarin GGD'en ervaringen konden uitwisselen. Soa Aids Nederland startte de nieuwe campagne 'Zeg nee tegen hepatitis B', om jonge MSM te bereiken. Het onderzoek naar internetveldwerk toonde aan dat dit online veldwerk effectief is om risicogroepen te informeren, maar dat lokale aanpassing belangrijk is.

De cijfers laten zien dat het aantal vaccinaties na COVID-19 weer stijgt, met name onder MSM. Sekswerkers worden steeds lastiger te bereiken doordat zij, bijvoorbeeld door veranderingen in gemeentelijke vergunningen, steeds minder zichtbaar zijn. De vaccinatietrouw daalt iets, met name onder sekswerkers.

Sinds de hepatitis B-vaccinatie in 2011 is opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma is het risico op HBV-infecties voor jongere generaties aanzienlijk afgenomen. Voor de toekomst blijft het belangrijk om innovatieve manieren te vinden om de nog niet gevaccineerde geboortecohorten te bereiken.

Kernwoorden: hepatitis B, risicogroepen, vaccinatie, preventie, MSM, sekswerkers, vaccinatieprogramma, screening

1 Terugblik het HBV-programma in 2022-2024

Het Vaccinatieprogramma hepatitis B-risicogroepen (HBV-programma) heeft als doel overdracht van het hepatitis B-virus te verminderen. Hepatitis B komt met name voor binnen specifieke populaties die een verhoogde kans hebben op blootstelling aan het virus. Het HBV-programma richt zich daarom op mannen die seks hebben met mannen (MSM) en sekswerkers. In dit hoofdstuk blikken we terug op de belangrijkste activiteiten en resultaten van het HBV-programma in 2022, 2023 en 2024.

1.1 2022

Het jaar 2022 stond in het teken van herstel en nieuwe uitdagingen, waaronder de hervatting van de pilot voor personen met een migratieachtergrond en updates in het registratiesysteem. De meeste GGD'en waren nog druk met de COVID-19-pandemie en kregen bovendien te maken met de impact van de mpox-uitbraak, die voor een nog hogere werkdruk zorgde. In 2022 bleven de vaccinatie-aantallen nog achter ten opzichte van de jaren voor de COVID-19-pandemie.

Pilot migranten

Begin 2022 startte de uitvoering van de pilot gericht op eerste-generatie-migranten van niet-westerse afkomst. Deze personen zijn vanuit hun land van herkomst vaker geïnfecteerd met chronische hepatitis B of C dan mensen in de algehele Nederlandse bevolking ([Gezondheidsraadadvies 2016](#)). De pilot had als doel om deze groep te screenen op hepatitis B, hepatitis C en eventueel hiv, zodat tijdige verwijzing naar passende zorg mogelijk was. De focus lag hierbij op opsporing, waarbij gebruik werd gemaakt van de bestaande infrastructuur van het HBV-programma: landelijke coördinatie door het RIVM en regionale uitvoering door de GGD'en. De pilots vonden plaats bij GGD Amsterdam, GGD Zuid-Limburg en GGD Groningen. Hoewel de resultaten waardevol waren, bleek het niet reëel om te streven naar een scenario waarin personen met een migratieachtergrond definitief worden toegevoegd aan de huidige doelgroepen (MSM en sekswerkers) van het HBV-programma. In twee van de drie pilotregio's bleek dat er geen nieuwe infecties waren gevonden. Wel kwam duidelijk naar voren, ook vanuit kosteneffectiviteit, dat het screenen van de groepen het beste kan plaatsvinden binnen al bestaande zorgstructuren. Ook is gebleken dat de opzet – landelijke coördinatie, regionale uitvoer – van dit soort pilots meerwaarde biedt (Moonen 2025, Generaal 2025). In de toekomst moet gekeken worden hoe deze zorg het beste gecoördineerd en gefinancierd kan worden.

In hetzelfde jaar werd het HBV-registratieprogramma geüpdatet. **Geslachtsaanduidingen** werden uitgebreid, zodat naast 'man' en 'vrouw' nu ook transgender, intersekse en non-binaire personen ('x') kunnen worden geregistreerd. Dit biedt zorgprofessionals de mogelijkheid om cliënten op een inclusieve manier te registreren, passend bij hun genderidentiteit.

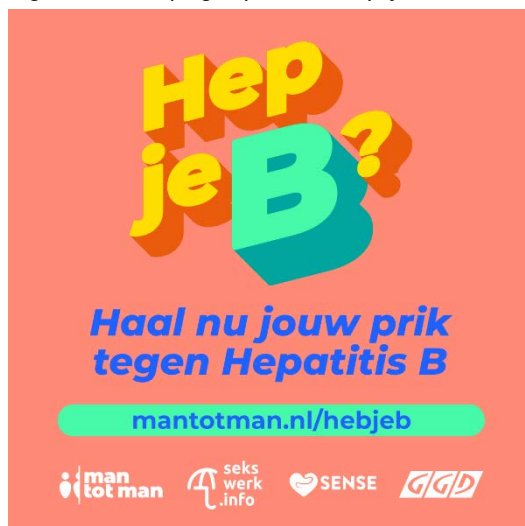
Daarnaast zette Soa Aids Nederland een nieuwe webpagina op, gewijd aan **internetveldwerk**. Deze pagina, [Tips en tools voor internetveldwerk op SoaAids.nl](https://tipsen tools voor internetveldwerk op SoaAids.nl), biedt informatie over hoe socialmediakanalen en andere online middelen effectief kunnen worden ingezet om risicogroepen te bereiken.

Tot slot werd eind 2022 stilgestaan bij een belangrijke mijlpaal: het **twintigjarig bestaan van het HBV-programma**. Dit werd feestelijk gevierd met alle betrokken professionals; een moment van reflectie en een vooruitblik op de toekomst.

1.2 2023

Het jaar 2023 stond in het teken van een vernieuwde landelijke campagne, de start van het vragenlijstonderzoek 'Internetveldwerk' en het innovatieve plan van GGD Zuid-Limburg voor het bereiken van MSM met een migratieachtergrond.

Figuur 1 Campagneposter 'Hep je B?' van Soa Aids Nederland (2023)



In 2023 lanceerde Soa Aids Nederland de **landelijke HBV-campagne 'Hep je B?'**. Bij het ontwikkelen van de campagne werden GGD-collega's actief betrokken om breed draagvlak te creëren en de aansluiting met regionale activiteiten te versterken. Het doel van de campagne was om een herkenbare en uniforme boodschap te verspreiden, die door GGD'en eenvoudig via sociale media en andere (regionale) kanalen gedeeld kon worden.

De campagne werd voornamelijk online uitgerold via de platforms TikTok en Instagram, gericht op het bereiken van MSM en sekswerkers. Daarnaast stelde Soa Aids Nederland flyers en een quiz beschikbaar voor fysieke outreachactiviteiten tijdens de campagneperiode. GGD'en werden opgeroepen om in deze periode de afsprakenmodule zo ruim mogelijk open te stellen, zodat geïnteresseerden direct een vaccinatieafpraak konden inplannen.

Innovatief plan: MSM met een migratieachtergrond beter bereiken voor HBV-vaccinatie en seksuele gezondheidszorg

In 2023-2024 heeft GGD Zuid-Limburg zich ingezet om, middels het indienen en uitvoeren van een innovatief plan (IP), mannen met een migratieachtergrond die seks hebben met mannen (mMSM) beter te bereiken voor seksuele gezondheidszorg, waaronder soa-testen en ook de HBV-vaccinatie. Via semigestructureerde interviews met mMSM en professionals zijn belemmerende en bevorderende factoren in kaart gebracht en aanbevelingen geformuleerd. Daarnaast werd door het verspreiden van meertalige kaartjes via bekenden in dezelfde doelgroep (peer-disseminatie) gestreefd naar meer zichtbaarheid van de GGD en deelname aan het vaccinatieprogramma. Uit de interviews bleek dat steun vanuit het eigen netwerk, persoonlijke gesprekken en zorgverleners die oog hebben voor cultuur en LHBTQ+ als positief werden ervaren. Tegelijkertijd vormden angst voor stigmatisering, beperkte kennis over het zorgaanbod en taalbarrières belangrijke drempels. De aanbevelingen uit het innovatief plan richten zich op het aanbieden van toegankelijke, relevante informatie en zorg die aansluit bij de leefwereld van de mMSM. Daarbij ligt de focus op het verspreiden van meertalige informatie over de seksuele gezondheidszorg via sociale media, dating-apps en openbare ruimtes, evenals training van zorgverleners. Ook verspreiding van informatie via sociale netwerken zou kunnen, want veel mensen hoorden via-via over de zorg. Daarnaast zou soa-zorg en informatie hierover simpel, gebruiksvriendelijk en stigma-vrij moeten zijn. Meer lees je in het artikel [Perspectives of migrant men who have sex with men and professionals on personal, social and structural barriers and facilitators to sexual healthcare access and outreach strategies: A qualitative study](#) (Moonen 2025) op ScienceDirect.com.

In 2023 is het **vragenlijstonderzoek 'Internetveldwerk'** gestart, gericht op het in kaart brengen van de ervaren effectiviteit van online interventies rondom de gratis hepatitis B-vaccinatie. Het onderzoek richtte zich op MSM, sekswerkers en professionals, met als doel inzichten te verzamelen over de inzet van internetveldwerk binnen de preventie van hepatitis B.

1.3

2024

In 2024 werden inspiratiesessies gehouden, het draaiboek geüpdatet, het onderzoek naar internetveldwerk voortgezet en vond de uitrol van een nieuwe landelijke HBV-campagne plaats.

Online inspiratiesessies voor Extra Activiteiten Plannen

Begin 2024 is een nieuwe aanpak geïntroduceerd voor het bespreken van de Extra Activiteiten Plannen (EAP) van GGD'en. EAP's zijn de jaarlijkse plannen waarin GGD'en aangeven hoe zij sekswerkers en MSM willen bereiken voor een hepatitis B-vaccinatie. Deze plannen beschrijven onder andere fysieke outreachactiviteiten (zoals vaccineren op locatie in bars en tijdens evenementen), online activiteiten (diverse sociale media-inspanningen) en samenwerkingen met organisaties in de regio (zoals AZC's, huisartsen, regionale COC's en huiskamerprojecten) met als doel zoveel mogelijk mensen te bereiken en te beschermen.

Voorheen werden deze plannen enkel schriftelijk ingediend, waarna feedback volgde van het RIVM en de landelijke partners Soa Aids Nederland en GGD GHOR Nederland. Sinds de COVID-19-pandemie hebben we meer ervaring opgedaan met online samenwerken, wat nu dé manier is om GGD-collega's uit verschillende regio's met elkaar te verbinden. Om elkaar te inspireren en *best practices* uit te wisselen, bespreken GGD-professionals sinds begin 2024 hun plannen tijdens een online inspiratiesessie, naast het opstellen van een schriftelijk EAP. Tijdens de sessies delen zij hun ervaringen en inzichten met collega's uit andere regio's en landelijke partners.

Deze nieuwe werkwijze heeft geleid tot meer uitwisseling van ideeën, inspirerende voorbeelden en concrete vragen van deelnemers. De sessies werden door alle betrokken partijen als zeer waardevol ervaren en worden daarom ook in de toekomst voortgezet.

In 2024 werd er wederom een landelijke campagne uitgerold door Soa Aids Nederland, dit keer met als slogan: **'Zeg nee tegen hepatitis B'**. De campagne werd door de GGD'en gedeeld via sociale media. Voor outreachactiviteiten werd een nieuw concept bedacht, namelijk een kaartspel. De focus van de campagne was gericht op jonge MSM.

Figuur 2 Campagneposter 'Zeg nee tegen hepatitis B' van Soa Aids Nederland (2024)



Het **vragenlijstonderzoek 'Internetveldwerk'**, uitgevoerd in 2023 en 2024, richtte zich op het in kaart brengen van de ervaren effectiviteit van internetveldwerk rondom de gratis hepatitis B-vaccinatie onder MSM, sekswerkers en professionals (zoals GGD-medewerkers). Door middel van een vragenlijststudie zijn waardevolle inzichten verkregen over de beoordeling van dit type veldwerk en de mogelijkheden voor verbetering en toekomstbestendigheid. De resultaten laten zien dat internetveldwerk nuttig lijkt voor het vergroten van de kennis van MSM en sekswerkers over hepatitis B-vaccinatie en voor informatie over hepatitis B-sprekuren en fysieke outreachactiviteiten. Het onderzoek toont aan dat internetveldwerk als effectief wordt beschouwd in het bereiken van specifieke doelgroepen, maar benadrukt ook het belang van flexibiliteit per regio. Elke GGD kan, gebaseerd op lokale behoeften, kiezen voor een aanpak die varieert van actief online contact tot een meer passieve, brede inzet via digitale platforms. Internetveldwerk heeft hierdoor een vaste plek verworven binnen de preventie van hepatitis B.

In 2024 is het **LCI-draaiboek van het HBV-programma volledig geüpdatet**. Hierbij zijn belangrijke inhoudelijke onderwerpen toegevoegd aan het [LCI-draaiboek Hepatitis B-vaccinatieprogramma risicogroepen](#), waaronder aandachtspunten voor het (eerste) consult en het vaccinatiebeleid bij personen met een ernstig gestoorde humorale afweer, beleid rondom non-responders (zero- en poor-responders) en geüpdatete richtlijnen voor de vaccinatie van mensen met hiv ([LCI-draaiboekbijlage Personen met hiv vaccineren binnen het Vaccinatieprogramma hepatitis B-risicogroepen](#)). Daarnaast zijn tekstuele aanpassingen bij de doelgroepen MSM en sekswerkers aangebracht, en zijn een actualisatie van sectoren in het veld en een aangepaste bestelroute voor vaccins toegevoegd.

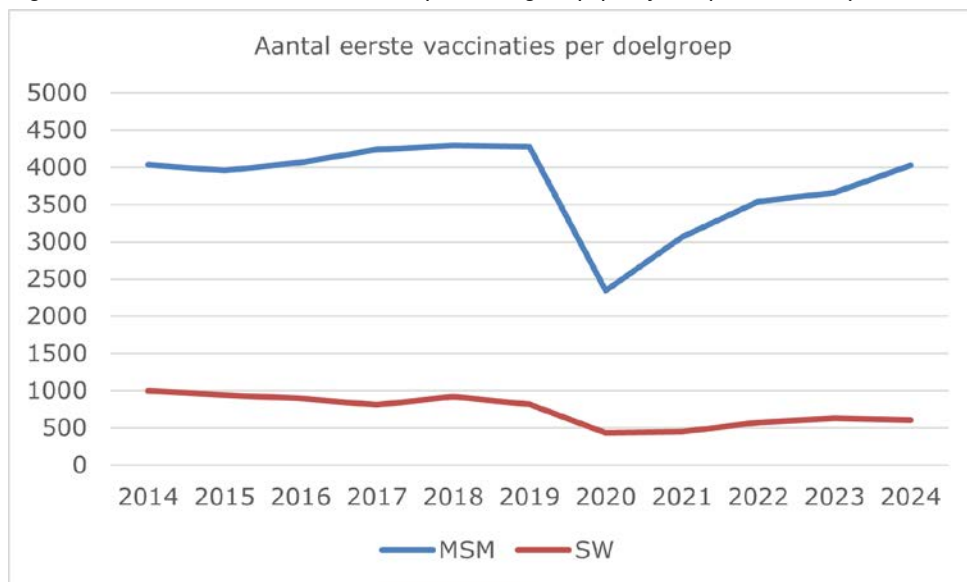
Tijdens de **HBV-programmadag** op 12 november 2024 stonden informatieve en interactieve sessies centraal, met presentaties over cijfers, internetveldwerk, het registratiesysteem en wijzigingen in het draaiboek en de hiv-richtlijn. Daarnaast werd de landelijke campagne 'Zeg nee tegen hepatitis B' besproken en was er ruimte voor uitwisseling tussen de deelnemers.

2 Cijfers en trends

In dit hoofdstuk vergelijken we de resultaten van het HBV-programma van 2022 tot en met 2024 met de resultaten van de jaren daarvoor. De gepresenteerde cijfers geven inzicht in het aantal eerste vaccinaties dat is toegediend, de vaccinatierouw voor de tweede en derde vaccinatie en de manieren waarop de doelgroepen zijn bereikt in deze periode.

2.1 Herstel in vaccinatiebereik na pandemiejaren

Figuur 3 Aantal eerste vaccinaties per doelgroep per jaar (2014-2024)



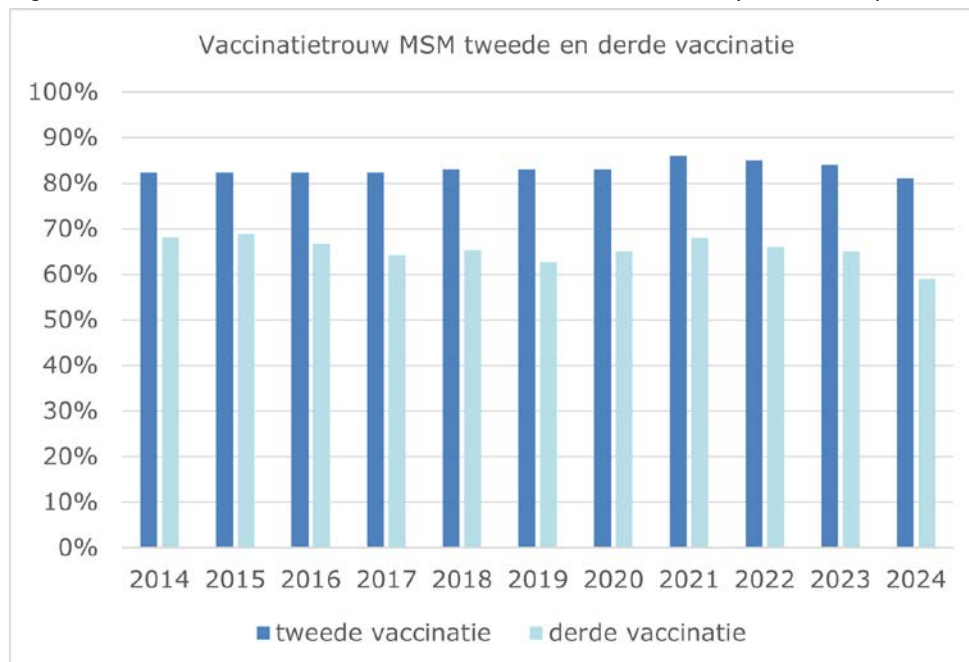
Figuur 3 toont de aantallen eerste vaccinaties per doelgroep tussen 2014 en 2024. Bij de doelgroep MSM is een stabiele trend zichtbaar van rond de 4000 vaccinaties per jaar in de periode 2014-2019. Vanaf 2020 is er door de COVID-19-pandemie echter een flinke daling te zien, met een dieptepunt in 2020 (2341). Na 2020 treedt een geleidelijk herstel op, waarbij de aantallen in 2024 (4025) weer bijna het oorspronkelijke niveau bereiken. Bij de doelgroep sekswerkers is een vergelijkbare trend zichtbaar, met een daling in 2020 (436) en een herstel in de daaropvolgende jaren, hoewel de aantallen na 2020 niet volledig terugkeren naar de niveaus van voor 2019.

2.2 HBV-dragerschap en doorgemaakte infecties

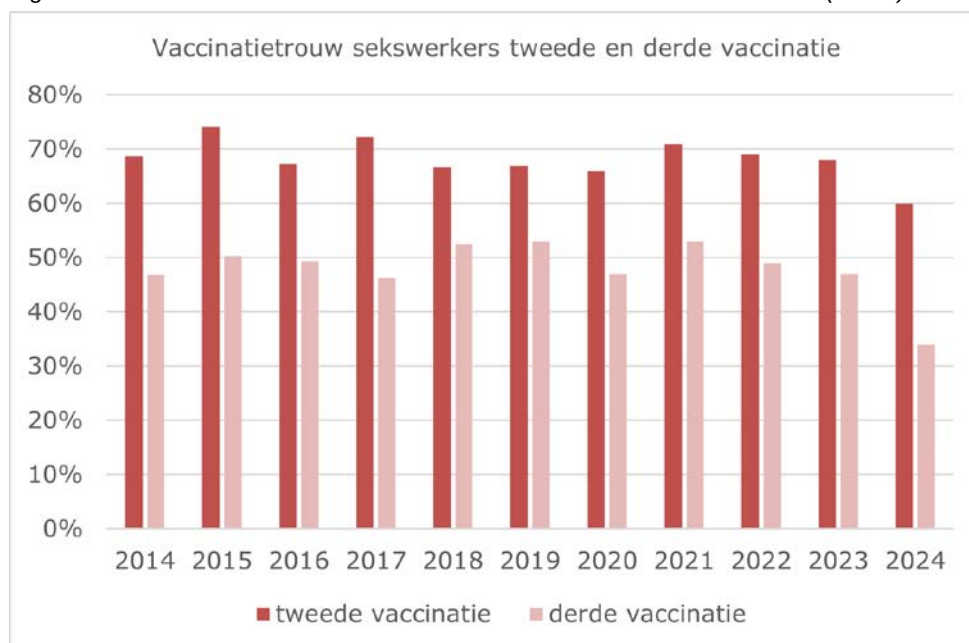
Tijdens het eerste vaccinatiemoment wordt bij zowel MSM als sekswerkers bloed afgenomen. Bij MSM werden in 2022, 2023 en 2024 respectievelijk 2 (0,1%), 8 (0,2%) en 6 (0,2%) dragers (HBsAg-positief) gevonden en 55 (1,6%), 49 (1,4%) en 67 (1,7%) MSM met een doorgemaakte infectie (anti-HBc-positief). Bij sekswerkers werden in 2022, 2023 en 2024 respectievelijk 0 (0,0%), 2 (0,3%) en 1 (0,2%) dragers (HBsAg-positief) gevonden en 11 (2,0%), 25 (2,6%) en 32 (5,3%) sekswerkers met een doorgemaakte infectie (anti-HBc-positief).

2.3 Trends in vaccinatietrouw

Figuur 4 Vaccinatietrouw MSM: tweede en derde vaccinatie (2014-2024)



Figuur 5 Vaccinatietrouw sekswerkers: tweede en derde vaccinatie (2024)

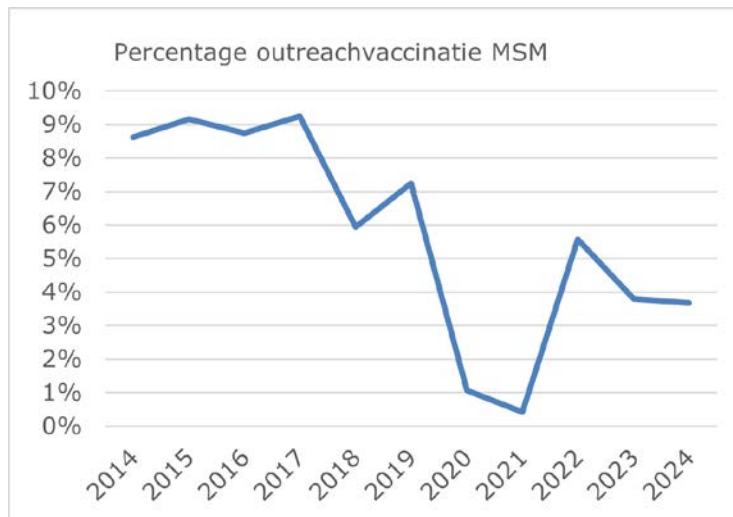


De figuren 4 en 5 tonen de vaccinatietrouw bij de tweede en derde vaccinatie voor de doelgroepen MSM en sekswerkers in de periode 2014-2024. Bij MSM blijft de compliance voor de tweede vaccinatie stabiel rond de 82-86%. Voor de derde vaccinatie is een daling zichtbaar van 68% in 2014 naar 59% in 2024. Voor de derde vaccinatie moet daarbij worden opgemerkt dat deze ook later kan worden gehaald, waardoor de percentages in recentere jaren lager uitvallen. Bij sekswerkers (man, vrouw, trans) zijn de percentages voor zowel de tweede als derde

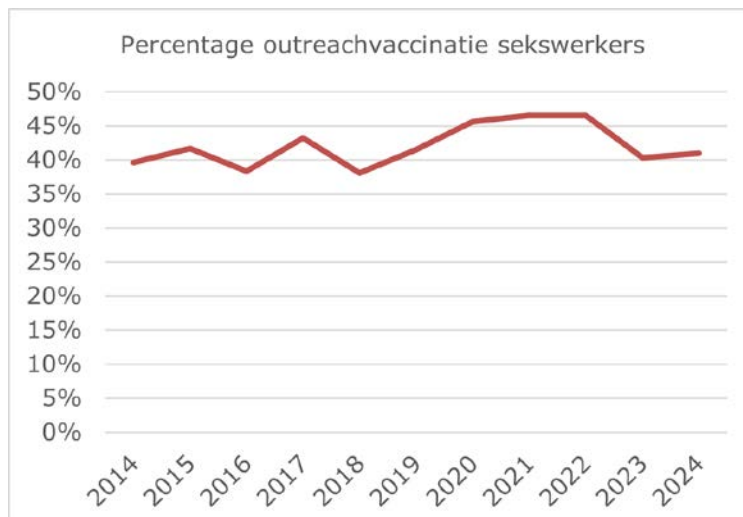
vaccinatie lager en meer fluctuerend. De vaccinatietrouw voor de tweede vaccinatie varieert tussen 66-74%, met een afname naar 60% in 2024. Voor de derde vaccinatie zakt de compliance van 47% in 2014 naar 34% in 2024. Ook hier geldt dat de meest recente jaren mogelijk nog onvolledig zijn vanwege latere afronding van de vaccinatieserie. Daarnaast wordt het steeds moeilijker om sekswerkers te bereiken, mede doordat gemeenten minder vergunningen afgeven voor tippelzones en raamstraten, waardoor meer sekswerkers vanuit huis werken en minder zichtbaar zijn. Ook de COVID-19-pandemie en het toenemende gebruik van internet en apps maken contact leggen lastiger. Bovendien bemoeilijken de grote mobiliteit en diversiteit van sekswerkers in Nederland en Europa het geven van voorlichting en het motiveren tot hepatitis B-vaccinatie.

2.4 Herstel van outreachvaccinaties vanaf 2022

Figuur 6 Percentage eerste vaccinaties gezet op outreachlocaties MSM (2014-2024)



Figuur 7 Percentage eerste vaccinaties gezet op outreachlocaties sekswerkers (2014-2024)



De figuren 6 en 7 tonen het percentage outreachvaccinaties bij de doelgroepen MSM en sekswerkers van 2014 tot 2024. Hoewel bij MSM het percentage outreachvaccinaties van 2014 tot 2019 redelijk stabiel was (6-9%), zakte dit in 2020 en 2021 naar respectievelijk 1% en 0%, door de beperkingen in het bereiken van doelgroepen tijdens de COVID-19-pandemie. Vanaf 2022 is een gedeeltelijk herstel te zien, met percentages tussen 4-6% in de jaren 2022-2024. Dit herstel blijft echter onder het niveau van vóór 2020. Bij sekswerkers blijft het percentage outreachvaccinaties in de jaren 2022-2024 hoog en stabiel, variërend tussen 40-47%. Dit sluit aan bij het structureel hogere bereik van outreachactiviteiten binnen deze doelgroep over de gehele periode.

3 Blik op de toekomst het HBV-programma in ontwikkeling

Binnen het HBV-programma spelen nieuwe uitdagingen: we passen onze aanpak aan, omdat het programma zich steeds meer bezighoudt met specifieke niches binnen de risicogroepen. Tegelijkertijd vraagt de opkomst van andere infectieziekten, zoals mpox, om een bredere aanpak en nauwe samenwerking en afstemming tussen landelijke partners en GGD'en.

Sinds de opname van de hepatitis B-vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in 2011 is het risico op HBV-infecties voor jongere generaties aanzienlijk afgenomen. Het cohort dat vanaf 2011 is gevaccineerd, zorgt er over enkele jaren voor dat de omvang van de risicogroep geleidelijk kleiner wordt. Tegelijkertijd brengt dit nieuwe uitdagingen met zich mee, omdat het programma zich in toenemende mate richt op specifieke niches binnen de risicogroepen – de zogenaamde '*last mile*'. Het bereiken van deze groepen vereist extra inspanningen en innovatieve strategieën.

Daarnaast vragen andere infecties – zoals hepatitis A, mpox en HPV – om een bredere aanpak. Het is nog niet duidelijk wat deze ontwikkelingen betekenen voor de toekomstige vorm van het HBV-programma. Ook personen met een migratieachtergrond en andere groepen met een hoog risico op HBV-infecties of dragerschap blijven een belangrijk aandachtsgebied voor de bestrijding van hepatitis B. Deze thema's worden eveneens belicht in het Nationaal hepatitisplan, dat momenteel geüpdatet wordt en zich richt op het elimineren van hepatitis B en C in Nederland, met extra aandacht voor de bescherming van diverse doelgroepen.

Ook op organisatorisch vlak staan er veranderingen voor de deur, zoals de wens voor een koppeling met of integratie van het HBV-registratiesysteem in het landelijke soa-EPD, wat verdere afstemming en samenwerking vereist. Landelijke partners, zoals GGD GHOR Nederland en Soa Aids Nederland, blijven van groot belang; niet alleen voor gerichte campagnes, maar ook voor het delen van kennis en expertise om professionals en doelgroepen effectief te blijven bereiken.

De betrokkenheid en inzet van de GGD'en vormt een sterke basis om de toekomstige uitdagingen van het HBV-programma aan te pakken. Het programma is klaar voor nieuwe kansen en verdere ontwikkelingen in een veranderend zorglandschap.

4 Literatuur

- Generaal E, et al. [Integrating hepatitis B virus, hepatitis C virus and human immunodeficiency virus screening for migrants from endemic countries into travel-related and sexual health care in Amsterdam, the Netherlands](#), Frontiers 2025.
- Gezondheidsraad. [Screening van risicogroepen op hepatitis B en C](#), 2016 (geraadpleegd 7 oktober 2025).
- Moonen CPB, et al. [Perspectives of migrant men who have sex with men and professionals on personal, social and structural barriers and facilitators to sexual healthcare access and outreach strategies: A qualitative study](#), Journal of Migration and Health, Volume 12, 2025.
- Moonen CPB, et al. [Reaching Syrian migrants through Dutch municipal registries for hepatitis B and C point-of-care testing](#), PLOS 2025.
- RIVM. [LCI-draaiboek Hepatitis B-vaccinatieprogramma risicogroepen](#) (geraadpleegd 7 oktober 2025).
- RIVM. [LCI-draaiboek Hepatitis B-vaccinatieprogramma risicogroepen, bijlage Personen met hiv vaccineren binnen het Vaccinatieprogramma hepatitis B-risicogroepen](#) (geraadpleegd 7 oktober 2025).

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

november 2025

De zorg voor morgen
begint vandaag