



Vaccinatiegraad in Nederland blijft hoog

Het RIVM heeft het vaccinatiegraadrapport over verslagjaar 2009 uitgebracht. Landelijk gezien lagen de gemiddelde vaccinatiepercentages voor alle vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma in 2009 ruim boven de ondergrens van 90%. De gemiddelde percentages lagen over het algemeen iets hoger dan in 2008. Voor zuigelingen was het percentage voor pneumokokken 94%, voor de andere vaccinaties 95% of hoger.

Ook de vaccinatiegraad voor Hep B-0 voor kinderen van dragermoeders is gestegen. In geboortecohort 2006 werd 84% gevaccineerd; in geboortecohort 2008 is dit gestegen naar 94%. Maar voor individuele bescherming bij deze 'postexpositie-vaccinatie' is 100% gewenst. Deze vaccinatie moet binnen 48 uur na de geboorte worden toegediend om maximaal effect te hebben in het voorkomen van een neonatale infectie.

Het rapport is recent naar verschillende organisaties gestuurd die bij het RVP betrokken zijn. Het RIVM overweegt het vaccinatiegraadrapport in de toekomst in een andere vorm uit te geven. Graag ontvangen we daarom de mening van lezers. Via de begeleidende brief bij het rapport worden lezers uitgenodigd om mee te werken aan een korte evaluatievragenlijst via internet. De vragenlijst vindt u op www.rivm.nl/evaluatie. Het RIVM stelt uw medewerking zeer op prijs.

Lees het volledige rapport op:

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/210021010.html>

HPV-najaarscampagne

Na de vakanties wordt de HPV-inhaalcampagne vervolgd (derde prik voor meisjes geboren in 1993-1996) en gaan we van start met de HPV-vaccinaties voor 12-jarige meisjes in het kader van het RVP.

Het is natuurlijk afwachten hoe de Nieuwe Influenza A (H1N1) zich in het najaar zal ontwikkelen. Dat zou grote invloed kunnen hebben op de HPV-vaccinaties, hetzij door groot capaciteitsverlies door ziekte ten gevolge van influenza, hetzij door een gelijklopende influenzavaccinatiecampagne. Als het zover zal komen, zal het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) eventueel tijdelijke aanpassing van het vaccinatieprogramma aansturen. Mogelijk moet er in de uitvoering van het RVP geprioriteerd worden met uitstel van bepaalde prikken en zullen de HPV-/RVP-vaccinaties met de influenzavaccinaties moeten worden afgestemd.

Pneumokokkenvaccinatie

Onlangs zijn de resultaten van onderzoek naar de effectiviteit van pneumokokkenvaccinatie met een 2+1 schema gepubliceerd door het team van prof. Lieke Sanders (Universiteit



rijksvaccinatieprogramma

Nieuws

10 juli 2009

Nr.5

Utrecht) (JAMA 2009;302:159-67). In deze studie waarbij werd gekeken naar dragerschap, bleek een 2+1-schema dat omlaag te brengen. De immunogeniciteit werd niet gemeten en er was geen vergelijking met het reguliere 3+1-schema van het RVP.

Hoewel enkele landen eerder op een 2+1-schema zijn overgestapt oordeelde de Gezondheidsraad in Nederland dat dat vooralsnog op onvoldoende wetenschappelijke gegevens was gebaseerd. De Gezondheidsraad maakte zich vooral zorgen over de bescherming in het tweede levenshalfjaar vóór de derde dosis, met name het risico op doorbraakinfecties juist de periode met de hoogste incidentie.

Het RVP en de ontwikkelingen rond vaccins worden continu in de gaten gehouden zodat het RVP, waar nodig, kan worden bijgestuurd. Pneumokokkenvaccinatie volgens het huidige RVP-schema blijkt effectief. Zolang er geen standpunt van de Gezondheidsraad is, zullen er geen wijzigingen in het huidige RVP-schema worden doorgevoerd.