

RVP vaccinatiegraad naar wijk en migratieachtergrond in Den Haag

Verslagjaar 2022

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
H1: De vaccinatiegraad van het RVP in Den Haag	6
1.1 Vraag: welke gebieden en welke groepen hebben in Den Haag een relatief lage vaccinatiegraad in verslagjaar 2022?	6
1.2 Conclusie: Een daling in vaccinatiegraad in de stadsdelen Centrum en Escamp lijkt, tenminste voor een aantal vaccinaties, ten grondslag te liggen aan de algehele daling van de vaccinatiegraad in Den Haag in verslagjaar 2022	8
H2: Bevinding 1: Wijken met achterstand laten (nog steeds) een lagere RVP vaccinatiegraad zien dan wijken met minder achterstand	10
2.1 Laagste vaccinatiegraad in wijken met (veel) achterstand	10
2.2 Gebrek aan vertrouwen en logistieke problemen als vermoedelijke oorzaken niet vaccineren	10
H3: Bevinding 2: Oudere kinderen, in de categorie kleuters, schoolkinderen en adolescenten, hebben vaak een lagere vaccinatiegraad dan zuigelingen	11
3.1 Daling zuigelingen en verdere daling basisschoolleeftijd	11
3.2 Grote verschillen tussen wijken voor HPV en MenACWY	11
H4: Bevinding 3: Kinderen met een migratieachtergrond hebben, gemiddeld genomen, een lagere vaccinatiegraad dan kinderen zonder migratieachtergrond	12
4.1 BMR 2-jarigen vooral bij Marokkaanse zuigelingen laag	12
4.2 Vooral bij vaccinaties voor oudere kinderen grote verschillen tussen groepen	12
H5: Bevinding 4: de stadsdelen en inwonersgroepen die al een lage vaccinatiegraad hadden, zijn verder gedaald	13
5.1 Met name de stadsdelen Centrum en Escamp laten grote dalingen zien	13
5.2 De toekomst: verdieping van de kloof tussen veel en weinig achterstand...?	13

Bijlagen: Visualisaties en tabellen	14
Bijlage A: Vaccinatiegraad in Den Haag per RVP vaccinatie in verslagjaar 2022	14
Bijlage B: Gemiddelde vaccinatiegraad per wijk in Den Haag	15
Bijlage C: Trend gemiddelde vaccinatiegraad per stadsdeel	16
Bijlage D: Vaccinatiegraad in Den Haag naar migratieachtergrond	17
Bijlage E: Vaccinatiegraad DKTP (zuigelingen) in Den Haag naar wijk	18
Bijlage F: Trend vaccinatiegraad DKTP (zuigelingen) naar stadsdeel	19
Bijlage G: Vaccinatiegraad BMR(zuigelingen) naar wijk	20
Bijlage H: Trend vaccinatiegraad BMR (zuigelingen) naar stadsdeel	21
Bijlage I: Trend vaccinatiegraad BMR (zuigelingen) naar migratieachtergrond	22
Bijlage J: Vaccinatiegraad DKTP (kleuters) naar wijk	23
Bijlage K: Trend vaccinatiegraad DKTP (kleuters) naar stadsdeel	24
Bijlage L: Vaccinatiegraad DTP (schoolkinderen) naar wijk	25
Bijlage M: Trend vaccinatiegraad DTP (schoolkinderen) naar stadsdeel	26
Bijlage N: Vaccinatiegraad BMR (schoolkinderen) naar wijk	27
Bijlage O: Trend vaccinatiegraad BMR (schoolkinderen) naar stadsdeel	28
Bijlage P: Vaccinatiegraad HPV (meisjes) naar stadsdeel	29
Bijlage Q: Trend vaccinatiegraad HPV (meisjes) naar stadsdeel	30
Bijlage R: Trend vaccinatiegraad HPV (meisjes) naar migratieachtergrond	31
Bijlage S: Vaccinatiegraad MenACWY (adolescenten) naar wijk	32
Bijlage T: Trend vaccinatiegraad MenACWY (adolescenten) naar stadsdeel	33
Bijlage U: Trend vaccinatiegraad MenACWY (adolescenten) naar migratieachtergrond	34
Colofon	35

Leeswijzer

Dit rapport is opgesteld in piramidale vorm, waarin de nadruk meer ligt op uitkomsten, conclusies en aanbevelingen en minder op de wijze van dataverzameling en analyse. Het rapport is in eerste instantie geschreven voor de kerngroep aanpak verhogen RVP vaccinatiegraad, Gemeente Den Haag en vervolgens aangepast voor algemeen gebruik.

Hoofdstuk 1 licht eerst kort de aanleiding en adviesvraag toe, en gaat vervolgens verder in op de conclusie van het onderzoek toegelicht aan de hand van de bevindingen.

In de hoofdstukken 2, 3 en 4 worden de drie hieruit voortvloeiende aanbevelingen verder uitgewerkt.

In de bijlages A t/m U zijn visualisaties en een tabel vindbaar, behorende bij de bevindingen.

Samenvatting

Een daling in vaccinatiegraad in de stadsdelen Centrum en Escamp lijkt, tenminste voor een aantal vaccinaties, ten grondslag te liggen aan de algehele daling van de vaccinatiegraad in Den Haag in verslagjaar 2022. Reden tot zorg is dat veel wijken in deze stadsdelen al een lage vaccinatiegraad hadden en er veel kinderen wonen.

Wat is de RVP vaccinatiegraad per wijk en naar migratieachtergrond in Den Haag? En wat zijn de meest opvallende veranderingen sinds verslagjaar 2020? Om meer inzicht te krijgen in welke wijken en inwonersgroepen in Den Haag een relatief lage vaccinatiegraad hebben, analyseerde GGD Haaglanden RVP vaccinatiegraadcijfers, verkregen via het RIVM. Voor zeven vaccinaties (DKTP en BMR zuigelingen, DKTP kleuters, DTP en BMR schoolkinderen en HPV meisjes en MenACWY adolescenten) werd per wijk de vaccinatiegraad onderzocht. Daarnaast werd voor drie vaccinaties ook de vaccinatiegraad naar migratieachtergrond onderzocht, en werd de vaccinatiegraad per stadsdeel tussen verslagjaar 2020 en 2022 vergeleken.

Het beeld dat uit deze analyses naar voren komt is dat de daling in vaccinatiegraad groter is in de stadsdelen met achterstand, met relatief veel inwoners met een migratieachtergrond (zoals Centrum, Escamp en Laak), dan voor stadsdelen met minder achterstand (zoals Leidschenveen-Ypenburg en Loosduinen). Extra reden tot zorg is dat de vaccinatiegraad in de wijken in deze kwetsbare stadsdelen vaak al laag is, en dat in deze wijken relatief veel kinderen wonen. De MenACWY adolescenten vaccinatie vormt een uitzondering; voor deze vaccinatie wordt een (grote) stijging gezien, opvallend genoeg met name in de kwetsbare wijken en stadsdelen. Aan het einde van hoofdstuk 1 (p.9) worden de implicaties van deze bevindingen voor eerdere aanbevelingen om de vaccinatiegraad te verhogen in Den Haag besproken.

Toekomstige rapportages moeten uitwijzen of de algemene daling in vaccinatiegraad in Den Haag (met uitzondering van MenACWY adolescenten) verband houdt met eenmalige, logistieke problemen die speelden rondom het RVP in 2020 door de coronamaatregelen, of dat dit een indicatie is van een toenemend wantrouwen in het RVP en vaccineren door bepaalde inwonersgroepen of wijken in Den Haag. De monitoring van de vaccinatiegraad wordt echter bemoeilijkt door de privacywetgeving (AVG); het RIVM ontvangt daardoor sinds 2022 niet meer de vaccinatiestatus van alle kinderen. De vaccinatiegraad op stadsdeel- en wijkniveau wordt daardoor voor toekomstige rapportages minder betrouwbaar.

Bevinding 1: Wijken met achterstand laten nog steeds een lagere RVP vaccinatiegraad zien dan wijken met minder achterstand

De drie stadsdelen met de meeste achterstand in Den Haag, namelijk Centrum, Escamp en Laak hebben voor alle zeven RVP vaccinaties de laagste vaccinatiegraad. Extra zorgwekkend is dat er in deze stadsdelen veel kinderen opgroeien. De gemiddelde vaccinatiegraad is (erg) laag in de wijken Schildersbuurt (78,2%), Transvaalkwartier (78,2%) en Bouwlust/Vrederust (82,3%). In wijken met weinig achterstand, zoals Ypenburg, Leidschenveen en de Vruchtenbuurt is sprake van een gemiddeld hoge vaccinatiegraad (>90%). Deze samenhang tussen veel achterstand en een lage vaccinatiegraad is consistent met voorgaande jaren. De discrepantie in vaccinatiegraad tussen wijken met meer en minder achterstand wordt groter naarmate de kinderen ouder worden (8,8% bij zuigelingen vs 18,4% bij schoolkinderen). Waarschijnlijk laten ouders in wijken met achterstand hun kinderen niet (op latere leeftijd) vaccineren wegens wantrouwen over het nut en de veiligheid van vaccinaties.

Bevinding 2: Oudere kinderen, in de categorie kleuters, schoolkinderen en adolescenten, hebben vaak een lagere vaccinatiegraad dan zuigelingen

De vaccinatiegraad in Den Haag is het hoogste bij de zuigelingen en het laagst bij de adolescenten. Dit patroon was ook al in voorgaande rapportages zichtbaar. De vaccinatiegraad

voor kleuters en schoolkinderen is voor het derde jaar op rij gedaald, waarbij wijken zoals Transvaalkwartier, Schilderbuurt en Bouwlust en Vrederust in de stadsdelen Centrum en Escamp een opvallend lage vaccinatiegraad laten zien voor deze leeftijdsgroep.

Belangwekkend is echter dat de MenACWY adolescenten vaccinatiegraad, en HPV meisjes vaccinatiegraad in mindere mate, juist gestegen is in de stadsdelen Centrum en Laak. Door de COVID maatregelen werden deze vaccinaties niet tijdens massavaccinaties in sporthallen gezet, maar individueel bij een CJG in de buurt. De stijging binnen deze stadsdelen voor deze vaccinaties is mogelijk te verklaren doordat door deze manier van vaccineren bepaalde belemmeringen voor specifieke doelgroepen werden weggenomen.

Bevinding 3: Kinderen met een migratieachtergrond hebben, gemiddeld genomen, een lagere vaccinatiegraad dan kinderen zonder migratieachtergrond

Wanneer naar de BMR zuigelingen, HPV meisjes en MenACWY adolescenten wordt gekeken, hebben kinderen zonder migratieachtergrond, gemiddeld genomen, de hoogste vaccinatiegraad. Met name voor de groep zuigelingen met een Marokkaanse migratieachtergrond is de BMR 2-jarigen vaccinatiegraad met 79,9% veel lager dan de andere groepen. Ook adolescenten met een Turkse en Marokkaanse migratieachtergrond scoren nog steeds opvallend laag op de HPV en MenACWY vaccinatie. Dit heeft waarschijnlijk te maken met voortdurende twijfels over de veiligheid van vaccins, en met de perceptie van ouders met, met name, een Islamitische achtergrond over de relatie tussen de HPV vaccinatie en seks. Ondanks deze lage vaccinatiegraad wordt wel een relatief grote stijging gezien binnen de Marokkaanse groep van 50% naar 57% voor MenACWY. Hoewel dit niet wetenschappelijk is onderzocht, heeft deze stijging wellicht te maken met het individueel aanbieden van de MenACWY vaccinatie op het CJG in de buurt.

Bevinding 4: De stadsdelen en inwonersgroepen die al een lage vaccinatiegraad hadden, zijn verder gedaald

De stadsdelen Escamp, Laak en Centrum hadden vaak al een lage vaccinatiegraad en zijn voor verschillende vaccinaties nog verder gedaald. Zo is voor Escamp en Centrum een grote daling van ruim 3% voor DKPT zuigelingen en ongeveer 5% voor BMR zuigelingen te zien. Ook voor de DTP schoolkinderen heeft Escamp een 6% lagere vaccinatiegraad dan in verslagjaar 2021. Voor BMR schoolkinderen had stadsdeel Centrum al de laagste vaccinatiegraad maar daalde nog verder naar 77%. De groep inwoners met een Marokkaanse migratieachtergrond had vanaf verslagjaar 2020 al de laagste vaccinatiegraad voor BMR zuigelingen in Den Haag, en is in 2022 verder gedaald naar 78%. Toekomstige monitoring moet uitwijzen of de kloof in vaccinatiegraad tussen de drie stadsdelen met relatief veel achterstand (Escamp, Laak, Centrum) en stadsdelen met minder achterstand (de overige vijf stadsdelen) verder groeit, of weer gaat krimpen.

H1: De vaccinatiegraad van het RVP in Den Haag

Dit hoofdstuk geeft achtergrond bij de opzet van RVP en de daaruit voortvloeiende centrale vraagstelling voor dit rapport. Vervolgens worden enkele belangrijke methodologische keuzes en overwegingen toegelicht. Aansluitend wordt de hoofdconclusie van het onderzoek toegelicht en uitgewerkt. Daarna wordt de implicatie van deze hoofdconclusie op eerder geformuleerde aanbevelingen om de vaccinatiegraad in Den Haag te verhogen besproken. Ten slotte wordt de consequentie van enkele belangrijke veranderingen in de registratie van vaccinaties en migratieachtergrond op toekomstige rapportages behandeld.

Achtergrond en vraagstelling

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) bestaat sinds 1957. De vaccinaties beschermen tegen 12 ernstige infectieziektes die kinderen soms niet overleven of kunnen leiden tot blijvende ziektelast. Vaccinaties beschermen het individu, maar een hoge vaccinatiegraad biedt bovendien groepsbescherming. Kwetsbare inwoners, en in het bijzonder kinderen die (nog) niet zijn ingeënt, lopen bij een hoge vaccinatiegraad minder risico een infectieziekte door te maken. Zij worden, als het ware, beschermd door de ingeënte groep. Om deze groepsbescherming zo hoog mogelijk te houden is het belangrijk dat zoveel mogelijk inwoners zijn ingeënt. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) streeft daarom naar een algemene vaccinatiegraad van 90%, en van 95% voor mazelen.

1.1 VRAAG: WELKE GEBIEDEN EN WELKE GROEPEN HEBBEN IN DEN HAAG EEN RELATIEF LAGE VACCINATIEGRAAD IN VERSLAGJAAR 2022?

Om inzicht te krijgen in welke wijken de vaccinatiegraad hoger en lager is dan het gemiddelde in Den Haag, is in 2020 door de gemeente Den Haag aan GGD Haaglanden gevraagd om de vaccinatiegraad van het RVP per wijk en naar migratieachtergrond te onderzoeken. Met deze informatie kunnen gerichte acties uitgevoerd worden op plekken of binnen groepen waar de vaccinatiegraad laag is. In deze rapportage geven we antwoord op de volgende drie deelvragen:

1. *Wat is de vaccinatiegraad van de DKTP en BMR zuigelingen, DKTP kleuters, DTP en BMR schoolkinderen en HPV en MenACWY adolescenten vaccinaties per wijk in Den Haag in verslagjaar 2022?*
2. *Wat is de vaccinatiegraad van de BMR zuigelingen, HPV adolescente meisjes en MenACWY adolescenten naar migratieachtergrond in Den Haag in verslagjaar 2022?*
3. *Wat zijn de belangrijkste trends tussen verslagjaar 2020 en 2022 naar migratieachtergrond en per stadsdeel in Den Haag?*

De belangrijkste bevindingen op deze drie vragen zijn verder uitgewerkt in Hoofdstuk 2, 3, 4 en 5.

In verslagjaar 2020 en 2021 is de vaccinatiegraad lager in wijken met achterstand en bij kinderen met een migratieachtergrond

GGD Haaglanden voert sinds 2020 jaarlijks een epidemiologische analyse uit op de vaccinatiegraad van RVP vaccinaties in Den Haag op wijkniveau en naar migratieachtergrond. Met name in de analyse van verslagjaar 2020 kwam naar voren dat wijken met achterstand een lagere vaccinatiegraad in Den Haag laten zien dan wijken met minder achterstand. Daarnaast bleek uit een aanvullende analyse dat groepen met een migratieachtergrond gemiddeld genomen een lagere vaccinatiegraad hadden voor de BMR 2- jarigen, HPV en MenACWY vaccinaties dan

groepen die geen migratieachtergrond hadden. Dit patroon was zichtbaar in de vier grootste steden van Nederland (G4). Via een gezamenlijk persbericht* is dit inzicht landelijk gecommuniceerd. De relatie tussen migratieachtergrond, wijken met achterstand en een lage vaccinatiegraad was opnieuw zichtbaar in verslagjaar 2021.

De vaccinaties in dit rapport zijn gezet in 2019 en 2020

De kinderen in deze rapportage zijn bijna allemaal gevaccineerd in 2019 en 2020. Het gaat om geboortecohorten die in 2019 of 2020 zijn uitgenodigd voor een bepaalde vaccinatie en waarvan de vaccinatiestatus op een specifieke leeftijd in het jaar 2021 is vastgesteld. Ter illustratie: een kind dat is geboren in februari 2019 krijgt na 4 maanden de eerste BMR prik, en de laatste na 14 maanden, dus in april 2020. Voor de zuigelingen wordt de vaccinatiegraad bepaald op het moment dat een kind 2 jaar is. In maart 2021 wordt vastgesteld door het RIVM hoeveel zuigelingen er uit het geboortecohort van 2019 zijn gevaccineerd, en daarover wordt in 2022 gerapporteerd. Daarom spreekt men vaak over rapportagejaar 2022, en bij voorkeur niet over 'de vaccinatiegraad in 2021'.

Dit rapport gebruikt de cijfers zoals aangeleverd vanuit het RIVM zonder leeftijdsgrens

Zoals hierboven beschreven ontvangt GGD Haaglanden de in 2021 vastgestelde vaccinatiegraad per wijk en naar migratieachtergrond van het RIVM. Normaliter rapporteert het RIVM de vaccinatiegraad per geboortecohort. Bijvoorbeeld: van alle adolescente meisjes geboren in 2007 is in 2021 vastgesteld dat x procent volledig is gevaccineerd voor HPV. Veel van deze vaccinaties zijn in 2020 geprikt, met name tijdens grootschalige vaccinatiemomenten in bijvoorbeeld sporthallen. Door de COVID-19 uitbraak in 2020 zijn sommige van deze grootschalige vaccinatiemomenten uitgesteld. Uiteindelijk zijn deze vaccinaties vaak toch gezet, maar later dan gepland.

Om de verlate vaccinaties voor deze groep toch mee te nemen in de vaccinatiegraad, rapporteert het RIVM dit jaar ook de vaccinatiegraad zonder leeftijdsgrens. Hoewel deze maat de vergelijkbaarheid met voorgaande jaren minder zuiver maakt, is de kans groot dat door de corona-maatregelen de vaccinatiegraad waarin wél een leeftijdsgrens wordt gehanteerd een onderschatting is van de daadwerkelijke vaccinatiegraad in dat cohort.

Voor alle gerapporteerde vaccinaties is de vaccinatiegraad met leeftijdsgrens een paar procenten lager, vergeleken met de vaccinatiegraad zonder leeftijdsgrens. Een uitzondering hierop is de vaccinatiegraad voor HPV; die is met leeftijdsgrens veel lager dan zonder leeftijdsgrens. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat veel adolescente meisjes de HPV vaccinatie op een later moment hebben gehaald dan gepland.

Grootte van de cohorten, grootte van de wijken en berekening van de gemiddelde vaccinatiegraad per wijk en stadsdeel

Voor deze externe rapportage wordt alleen een vaccinatiegraad weergegeven wanneer er minimaal 50 kinderen in een wijk wonen die in aanmerking komen voor de vaccinatie. Wijken waar minder dan het benodigde aantal kinderen in aanmerking kwamen voor een vaccinatie zijn op de kaartjes grijs gemaakt. Omdat er voor HPV adolescente meisjes relatief weinig wijken waren waar meer dan 50 meisjes voor de vaccinatie in aanmerking kwamen, is er voor deze vaccinatie op stadsdeelniveau gerapporteerd.

Naast de hoogte van de vaccinatiegraad is ook het aantal kinderen dat woonachtig is in een wijk relevant. Ter illustratie: in een wijk met een vaccinatiegraad van 80% waar 20 kinderen wonen, zijn 16 kinderen wel, en 4 kinderen niet gevaccineerd. In een wijk waar 100 kinderen wonen en

* <https://nos.nl/artikel/2378368-kinderen-met-migratieachtergrond-minder-vaak-ingeent-tegen-hpv-en-meningokokken>

de vaccinatiegraad 85% is, zijn 15 kinderen niet gevaccineerd. Onder de kaartjes in de bijlage staat daarom per vaccinatie toelichting om aan te geven welke wijken extra aandacht verdienen.

Om een algemeen beeld te krijgen van de vaccinatiegraad per wijk in Den Haag is per wijk een gemiddelde vaccinatiegraad berekend. HPV is buiten deze berekening gelaten, omdat de vaccinatiegraad van HPV afwijkend laag is in vergelijking met de andere vaccinaties. Dit is berekend door alle kinderen uit alle geboortecohorten in een wijk bij elkaar op te tellen, en te delen door alle kinderen uit een wijk die een vaccinatie hebben gekregen. Dit is daarom een gewogen gemiddelde, en niet het gemiddelde van de zes vaccinatiegraden van de zes vaccinaties. Eenzelfde procedure is gehanteerd om de vaccinatiegraad per stadsdeel per jaar te berekenen. Zodoende kon een trend van de gemiddelde vaccinatiegraad per stadsdeel worden berekend van verslagjaar 2020 tot 2022.

Gevolg van invoering informed consent en andere indeling naar migratieachtergrond door het CBS voor toekomstige rapportages

Door het invoeren van AVG wordt de monitoring van de vaccinatiegraad de komende jaren bemoeilijkt. Ouders kunnen sinds 2022 aangeven dat zij niet willen dat de vaccinatiestatus van hun kind wordt doorgegeven aan het RIVM. De vaccinatiegraad op stadsdeel- en wijkniveau wordt daardoor voor toekomstige rapportages minder betrouwbaar.

Ook hanteert het CBS sinds 2021 een nieuwe indeling naar migratieachtergrond. Zo zijn de groepen "overig-niet-Westers" en "niet-Westers" dermate algemeen dat het CBS heeft besloten om daadwerkelijk naar land te gaan rapporteren, en niet meer brede containergroepen te gebruiken. Ook deze nieuwe indeling zal consequenties hebben voor toekomstige rapportages, omdat de groepen minder goed te vergelijken zijn.

1.2 CONCLUSIE: EEN DALING IN VACCINATIEGRAAD IN DE STADSDELEN CENTRUM EN ESCAMP LIJKT, TENMINSTE VOOR EEN AANTAL VACCINATIES, TEN GRONDSLAG TE LIGGEN AAN DE ALGEHELE DALING VAN DE VACCINATIEGRAAD IN DEN HAAG IN VERSLAGJAAR 2022

De vaccinatiegraad in Den Haag is voor alle vaccinaties, behalve MenACWY adolescenten, gedaald in verslagjaar 2022 ten opzichte van 2021. Het beeld dat uit de analyses naar voren komt is dat deze daling, met name voor de BMR en DKTP zuigelingen en de DTP en BMR schoolkinderen, extra sterk is in de stadsdelen Escamp, Centrum en Laak. In deze stadsdelen liggen relatief veel wijken met achterstand, en wonen bovendien relatief veel kinderen, zoals Bouwlust en Vrederust, Transvaal en Schildersbuurt. Ook zijn er veel mensen woonachtig met een migratieachtergrond. Extra reden tot zorg is dat de vaccinatiegraad in deze kwetsbare wijken vaak al (erg) laag is. Een laatste observatie is dat de vaccinatiegraad daalt wanneer de leeftijd van de kinderen toeneemt; oudere kinderen hebben een lagere vaccinatiegraad dan jongere kinderen.

De MenACWY adolescenten vaccinatie vormt een positieve uitzondering; voor deze vaccinatie wordt een (grote) stijging gezien, opvallend genoeg met name in de kwetsbare stadsdelen. Ondanks deze stijging hebben wijken als Schildersbuurt (458 adolescenten), Transvaalkwartier (217 adolescenten) en Bouwlust en Vrederust (325 adolescenten), waar veel adolescenten wonen die in aanmerking komen voor deze vaccinatie, nog steeds de laagste vaccinatiegraad in Den Haag. Door de COVID maatregelen is de MenACWY vaccinatie niet tijdens de massavaccinaties in sporthallen gezet, maar individueel bij een CJG in de buurt. Hoewel het niet wetenschappelijk is onderzocht, kan dit mogelijk de stijging binnen deze stadsdelen voor deze vaccinaties verklaren, doordat deze manier van vaccineren bepaalde belemmeringen voor specifieke doelgroepen wegnam.

In de hoofdstukken 2, 3, 4 en 5 wordt dieper ingegaan op de individuele hoofdbevindingen.

Extra zorgen over daling stadsdelen Escamp, Centrum en Laak, maar geen nieuwe aanbevelingen om RVP vaccinatiegraad te verhogen

In verslagjaar 2020 en 2021 werd een soortgelijk beeld gezien in Den Haag; wijken met meer achterstand, zoals Transvaalkwartier en de Schildersbuurt, waar vaak relatief veel mensen met een Turkse of Marokkaanse migratieachtergrond wonen, laten een lagere vaccinatiegraad zien dan wijken met minder achterstand, zoals Ypenburg, Leidschenveen, of Loosduinen. Ook het beeld dat oudere kinderen een lagere vaccinatiegraad laten zien dan de zuigelingen komt overeen met het beeld van voorgaande jaren.

Begin 2022 heeft GGD Haaglanden een adviesrapport opgeleverd met daarin drie aanbevelingen om de RVP vaccinatiegraad in Den Haag te verhogen[†]. Deze aanbevelingen luiden: 1) bied betrouwbare informatie toegankelijk aan; 2) maak het halen van een vaccinatie zo bekend en makkelijk mogelijk, en 3) gebruik bestaande netwerken van betrouwbare professionals. Deze aanbevelingen zijn gedaan op basis van epidemiologische analyses van de RVP vaccinatiegraad in voorgaande jaren in Den Haag op wijkniveau en naar migratieachtergrond, en aanvullende informatie uit (inter)nationale literatuur, ervaringen vanuit COVID-19 en interviews met professionals. Deze aanbevelingen waren vooral toegespitst op de achterblijvende RVP vaccinatiegraad in wijken met achterstand, met name bij kinderen uit de basisschoolleeftijd. Op basis van de nieuwe inzichten uit dit rapport, zijn deze aanbevelingen nog steeds actueel en relevant. Met name de dalende vaccinatiegraad in de stadsdelen Escamp en Centrum, stadsdelen waarin relatief veel wijken met achterstand liggen en veel mensen met een migratieachtergrond wonen, geven de aanbevelingen extra urgentie.

Effect van coronamaatregelen of verder afnemend vertrouwen in vaccineren en/of overheid?

De vaccinatiegraad steeg in verslagjaar 2021 ten opzichte van 2020, maar daalde weer in het huidige verslagjaar. Veel vaccinaties die in dit rapport zijn behandeld zijn gezet in 2019 en 2020. Vanaf maart 2020 was de reguliere gang van zaken omtrent vaccineren, en het dagelijks leven in het algemeen, ernstig verstoord door de coronamaatregelen. Er waren lockdowns, er diende afstand gehouden te worden en er was veel angst, onzekerheid en onwetendheid over het coronavirus. Massavaccinaties in sporthallen werden uitgesteld. Het is goed denkbaar dat in deze initiële periode van hectiek ouders zich niet veilig voelden om naar het consultatiebureau te gaan uit angst om besmet te raken, of uit onwetendheid dat consulten toch doorgingen. Ook de rol van desinformatie over COVID-19, met name in wijken met achterstand, kan hebben geleid tot angst om naar bepaalde locaties (van de overheid) te gaan. Toen later in het jaar oproepen kwamen om (massa)vaccinaties in te halen, kan het dat mensen de uitnodigingen over het hoofd zagen of verkeerd begrepen door alle andere problematiek. De afwijkende gang van zaken in verband met alle coronamaatregelen in 2020 kan hebben geleid tot eenmalige, logistieke problemen met als gevolg dat er minder vaccinaties zijn gezet.

Een ander denkbaar scenario is dat bepaalde groepen meer wantrouwend zijn geworden ten opzichte van vaccinaties en de overheid. Zo werd ook gezien dat de COVID-19 vaccinatiegraad in 2021 en 2022 in wijken met achterstand in Den Haag (veel) lager was dan in wijken met minder achterstand. Toekomstige rapportages moeten daarom uitwijzen of deze algemene daling verband houdt met eenmalige, logistieke problemen die speelden rondom het RVP in 2020 door de coronamaatregelen, of dat dit een indicatie is van een toenemend wantrouwen in het RVP en vaccineren door bepaalde inwonersgroepen in Den Haag.

[†] Adviesrapport verhogen RVP vaccinatiegraad Den Haag (2022). Afdeling epidemiologie, GGD Haaglanden.

H2: Bevinding 1: Wijken met achterstand laten (nog steeds) een lagere RVP vaccinatiegraad zien dan wijken met minder achterstand

2.1 LAAGSTE VACCINATIEGRAAD IN WIJKEN MET (VEEL) ACHTERSTAND

Om een beeld te krijgen van de wijken in Den Haag waarin er over het algemeen veel kinderen en adolescenten zijn gevaccineerd, en in welke wijken minder, is er een gemiddelde vaccinatiegraad berekend voor zes RVP vaccinaties (zie hoofdstuk 1 voor details). Wat opvalt is dat met name wijken binnen de drie stadsdelen Centrum, Escamp en Laak laag scoren (zie bijlage B). De Schildersbuurt (78,2%), Transvaalkwartier (78,2%) en Bouwlust en Vrederust (82,3%) scoren aan de onderkant van de gemiddelde vaccinatiegraad binnen Den Haag. Daarnaast zijn dit wijken met veel achterstand. Wat verder opvalt is dat wijken met relatief weinig achterstand, zoals Ypenburg, Leidschenveen en de Vruchtenbuurt een gemiddeld hoge vaccinatiegraad (>90%) hebben. Op stadsdeelniveau wordt gezien dat de drie stadsdelen met de meeste achterstand in Den Haag (Centrum, Escamp en Laak) voor alle zeven besproken RVP vaccinaties de laagste vaccinatiegraad laten zien. Extra zorgwekkend is dat er in deze stadsdelen veel kinderen opgroeien. In deze wijken is dus veel winst te halen om de vaccinatiegraad in Den Haag te verhogen. Dit beeld is consistent met bevindingen van voorgaande rapportages; ook toen was er samenhang tussen een lage vaccinatiegraad en veel achterstand.

Met name wanneer de leeftijd van de kinderen oploopt, wordt het verschil in vaccinatiegraad tussen wijken met meer en minder achterstand groter. Zo is er een verschil van 8,8% in vaccinatiegraad voor bijvoorbeeld DKTP zuigelingen tussen de Schildersbuurt (86,7%) en de Vruchtenbuurt (95,5%) (zie bijlage E). Voor BMR schoolkinderen is deze kloof in vaccinatiegraad echter opgelopen tot (93,5% vs. 75,1%) tot 18,4% (zie bijlage J).

2.2 GEBREK AAN VERTROUWEN EN LOGISTIEKE PROBLEMEN ALS VERMOEDELIJKE OORZAKEN NIET VACCINEREN

In de stadsdelen Centrum, Escamp en Laak wonen veel mensen met een migratieachtergrond. Hierdoor lopen in Den Haag achterstand en migratieachtergrond door elkaar heen. In het adviesrapport "Verhogen vaccinatiegraad" (GGD Haaglanden, 2022) is uitgebreid besproken dat wantrouwen over het nut en de veiligheid van de vaccinatie vermoedelijk een rol speelt bij ouders in wijken met achterstand die hun kinderen (op latere leeftijd) niet laten vaccineren. Ook spelen logistieke problemen, zoals het maken of nakomen van een afspraak op de vaccinatielocatie, vaak een rol. Dit laatste kan te maken hebben met een taalbarrière of lage digitale vaardigheden.

H3: Bevinding 2: Oudere kinderen, in de categorie kleuters, schoolkinderen en adolescenten, hebben vaak een lagere vaccinatiegraad dan zuigelingen

3.1 DALING ZUIGELINGEN EN VERDERE DALING BASISCHOOLEEFTIJD

De vaccinatiegraad in Den Haag is het hoogste bij de zuigelingen (90,6% DKTP zuigelingen, 90% BMR zuigelingen) en neemt vervolgens af als de kinderen ouder worden. Bij de MenACWY vaccinatie is de vaccinatiegraad 81,6%, en bij de HPV meisjes slechts 55,6% (zie bijlage A). Kleuters en schoolkinderen zitten hier tussen. Dit patroon was ook al in voorgaande rapportages zichtbaar. Waar de vaccinaties rondom de zuigelingen en adolescenten nog enkele schommelingen lieten zien de afgelopen jaren, is de vaccinatiegraad voor kleuters en schoolkinderen voor het derde jaar op rij gedaald. Duidelijk is in ieder geval dat wijken in met name de drie stadsdelen Centrum, Escamp en Laak (erg) laag scoren in Den Haag voor de DKTP kleuters (bijlage J), DTP (bijlage L) en BMR schoolkinderen (bijlage N). Bovendien wonen er in deze drie stadsdelen veel kinderen. Voor deze vaccinaties is de meeste winst te behalen in wijken zoals Schildersbuurt, Transvaalkwartier en Bouwlust en Vrederust.

Wat verder opvalt is dat voor DKTP kleuters op stadsdeelniveau een algemene daling zichtbaar is van verslagjaar 2021 naar verslagjaar 2022; alle acht de stadsdelen laten een afname in vaccinatiegraad zien (bijlage K) in vergelijking met het jaar ervoor. Deze afname lijkt dus niet specifiek te zijn voor een stadsdeel of een bevolkingsgroep. Dit kan met de COVID maatregelen te maken hebben gehad, of met een algeheel gevoel van afgenomen urgentie omtrent deze vaccinatie. Voor de schoolkinderen DTP is een ander beeld zichtbaar: daar lijkt de afname in vaccinatiegraad vooral gedreven te zijn door een grote daling in vaccinatiegraad in Escamp, en een kleine daling in Laak, Centrum en Scheveningen. De andere stadsdelen zijn relatief stabiel gebleven (bijlage M). Voor de BMR schoolkinderen lijkt de daling ook meer algemeen; twee stadsdelen bleven redelijk stabiel, waar de overige 6 daalden, en Escamp het meeste (bijlage O).

Op basis van deze cijfers lijkt het, kortom, alsof het belang van deze drie vaccinaties voor ouders in het algemeen, en voor ouders in wijken met achterstand, steeds meer ter discussie staat.

3.2 GROTE VERSCHILLEN TUSSEN WIJKEN VOOR HPV EN MENACWY

Waar er een stabiele afname zichtbaar is voor de kleuters en schoolkinderen, is er een ander beeld zichtbaar voor de vaccinaties voor de adolescenten. Zo zijn er grote verschillen tussen wijken; waar wijken met weinig achterstand, zoals de Vogelwijk, een vaccinatiegraad van boven de 95% heeft voor HPV, heeft Transvaalkwartier een vaccinatiegraad van nog geen 30% (bijlage P). Ook voor MenACWY laat een soortgelijk beeld gezien; met name wijken in de stadsdelen Centrum, Escamp en Laak laten een lage vaccinatiegraad zien (bijlage T). HPV is echter vrijwel gelijk gebleven, en bij MenACWY is er een stijging zichtbaar in stadsdelen met achterstand. Door de corona-maatregelen werden vaccinaties voor de adolescenten nu gezet op de CJG's, en niet tijdens massavaccinaties in bijvoorbeeld sporthallen.

H4: Bevinding 3: Kinderen met een migratieachtergrond hebben, gemiddeld genomen, een lagere vaccinatiegraad dan kinderen zonder migratieachtergrond

4.1 BMR 2-JARIGEN VOORAL BIJ MAROKKAANSE ZUIGELINGEN LAAG

Voor kinderen met verschillende migratieachtergronden is de vaccinatiegraad van de vaccinaties BMR zuigelingen, HPV meisjes en MenACWY adolescenten verder onderzocht. Met name voor de groep zuigelingen die een Marokkaanse migratieachtergrond hebben, is de BMR 2-jarigen vaccinatiegraad met 79,9% veel lager dan voor de andere groepen (bijlage D). Ook de groep 'overig Westers' valt hierbij op, met een vaccinatiegraad van 83,5%. Deze groep bevat echter ook kinderen die recentelijk uit de Oekraïne zijn gevlucht. Het is goed mogelijk dat zij daar wel zijn gevaccineerd, maar dat dit nog niet geregistreerd staat in het Nederlandse systeem. Hierdoor treedt er mogelijk een negatieve vertekening op voor deze groep. Het is belangrijk om te blijven benadrukken dat de WHO een vaccinatiegraad van 95% aanbeveelt voor de BMR vaccinatie. Er is dus met name bij de groep Marokkaanse kinderen nog relatief veel winst te behalen.

4.2 VOORAL BIJ VACCINATIES VOOR OUDERE KINDEREN GROTE VERSCHILLEN TUSSEN GROEPEN

Wanneer naar de drie vaccinaties samen wordt gekeken, hebben kinderen zonder migratieachtergrond, gemiddeld genomen, de hoogste vaccinatiegraad. Hoewel de BMR 2-jarigen vaccinatiegraad van de groep zonder migratieachtergrond niet de hoogste is in vergelijking met de andere groepen, zijn de vaccinatiegraad van HPV en MenACWY dat wel. Er zijn grote verschillen tussen de groepen in vaccinatiegraad voor deze twee latere vaccinaties. Met name de adolescenten met een Turkse en Marokkaanse migratieachtergrond scoren bijzonder laag op de HPV en MenACWY vaccinatie. Dit heeft zeer waarschijnlijk te maken met het stigma dat rust op de relatie tussen de HPV vaccinatie en seks, een relatie die met name in de Islamitische cultuur moeilijk valt. Sinds 2022 is de doelgroep van de HPV vaccinatie aangepast, van 14 jaar naar 9 jaar, en worden ook jongens uitgenodigd. Daarnaast is de communicatie rondom de vaccinatie veranderd, en wordt veel breder ingezet dan op alleen het voorkomen van baarmoederhalskanker. Het is daarom interessant om de HPV vaccinatiegraad de komende jaren te volgen. Ook opvallend is de daling van groep adolescenten met een Antilliaanse en Arubaanse migratieachtergrond; deze is gedaald van 53% in verslagjaar 2021 naar 33% in 2022 (bijlage R). Hoewel dit slechts een relatief kleine groep is, lijkt de daling binnen deze groep een belangrijke bijdrage te hebben geleverd aan de daling in HPV vaccinatiegraad in Den Haag. Het is onduidelijk wat de oorzaak van deze daling is.

Voor de MenACWY vaccinatie laten de Turkse en Marokkaanse groep de laagste vaccinatiegraad in Den Haag zien. Interessant hierin is dat juist bij de Marokkaanse groep een stijging in vaccinatiegraad van 50% naar 57% heeft plaatsgevonden tussen verslagjaar 2021 en 2022. Hoewel dit niet wetenschappelijk is onderzocht, kan het dat het individueel vaccineren op een CJG in de buurt, in tegenstelling tot een massavaccinatie in een sportzaal op een 'verre' locatie in Den Haag, ten grondslag ligt aan deze stijging.

H5: Bevinding 4: de stadsdelen en inwonersgroepen die al een lage vaccinatiegraad hadden, zijn verder gedaald

5.1 MET NAME DE STADSDLEN CENTRUM EN ESCAMP LATEN GROTE DALINGEN ZIEN

Voor alle zeven de onderzochte RVP vaccinaties hebben de drie stadsdelen met de meeste achterstand, Escamp, Laak en Centrum, de laagste vaccinatiegraad in Den Haag in verslagjaar 2022. Hoewel voor sommige vaccinaties, zoals DTP schoolkinderen (bijlage K), alle acht de stadsdelen ongeveer evenveel zijn gedaald in verslagjaar 2022 in vergelijking met verslagjaar 2021, lijken deze drie kwetsbare stadsdelen soms extra sterk te zijn gedaald. Zo hadden de stadsdelen Laak en Centrum in verslagjaar 2021 al de laagste vaccinatiegraad van Den Haag voor DKTP zuigelingen (bijlage F). Dit verslagjaar is hun vaccinatiegraad verder gedaald, waarbij zowel Escamp als Centrum een relatief grote daling van ruim 3% laat zien; voor BMR zuigelingen (bijlage H) bedraagt deze daling in Escamp en Centrum zelfs rond de 5%.

De vaccinatiegraad van DTP schoolkinderen is in vier stadsdelen in verslagjaar 2022 vrij stabiel gebleven, in vergelijking met verslagjaar 2021 (bijlage M). Van de vier stadsdelen die echter wel zijn gedaald, hadden de stadsdelen Centrum en Laak al een lage vaccinatiegraad. Hoewel Escamp in verslagjaar 2021 nog in de middenmoot viel met de vaccinatiegraad, valt dit stadsdeel in verslagjaar 2022 op met een daling in vaccinatiegraad van ruim 6%.

Voor BMR schoolkinderen had stadsdeel Centrum al de laagste vaccinatiegraad in verslagjaar 2021 van 80%; hoewel ook andere stadsdelen een daling lieten zien, daalde Centrum nog verder, naar 77% (bijlage O). Ook hier valt Escamp op door een relatief grote daling van bijna 6%. Het is wederom belangrijk om te benoemen dat in de stadsdelen Laak, Escamp en Centrum veel kinderen opgroeien. In deze stadsdelen is dus veel gezondheidswinst te behalen.

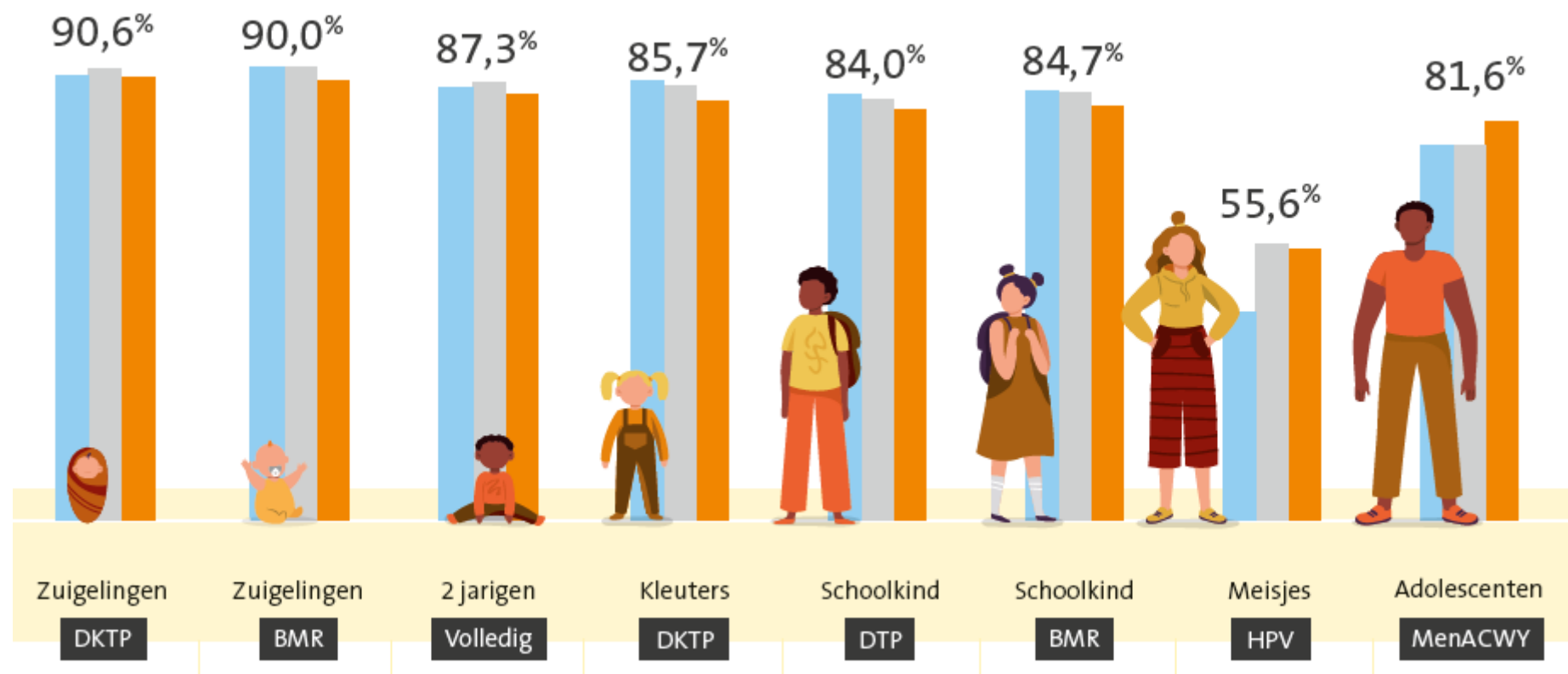
De groep met een Marokkaanse migratieachtergrond had vanaf verslagjaar 2020 al de laagste vaccinatiegraad voor BMR zuigelingen in Den Haag, en is in 2022 verder gedaald, met ruim 5% van 83% naar 78% (bijlage I).

5.2 DE TOEKOMST: VERDIEPING VAN DE KLOOF TUSSEN VEEL EN WEINIG ACHTERSTAND...?

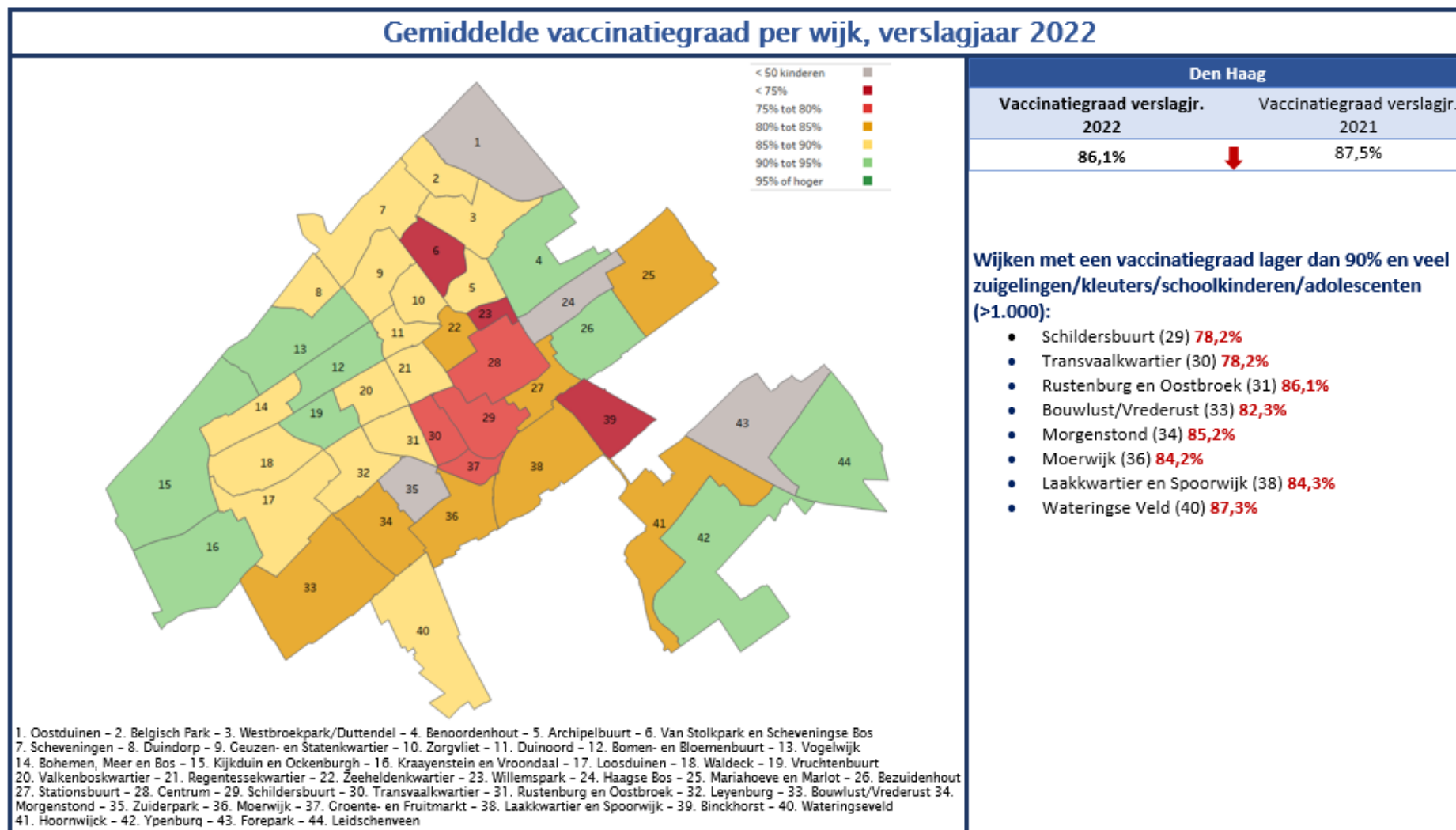
Hoewel de toekomst uit moet wijzen of deze negatieve trend zich doorzet, zijn er voortekenen zichtbaar van een verdere verdieping van de kloof in vaccinatiegraad tussen de drie stadsdelen met relatief veel achterstand (Escamp, Laak, Centrum) en stadsdelen met minder achterstand (de overige vijf stadsdelen). Zo lijken bijvoorbeeld voor BMR zuigelingen de stadsdelen met meer achterstand onderaan samen te clusteren en de stadsdelen met minder achterstand een aantal procentpunten daarboven.

Het is belangrijk dat deze kloof zich niet verder verdiept en dat Escamp, Laak en Centrum niet 'afhaken' bij het RVP. Het is daarom belangrijk om in de toekomst te blijven monitoren hoe de vaccinatiegraad verandert in verschillende wijken en stadsdelen. Hoopgevend is dat voor de MenACWY adolescenten vaccinatie de grootste stijging wordt gezien in Laak en Centrum. Ook voor de HPV vaccinatie is in Laak een grote stijging zichtbaar.

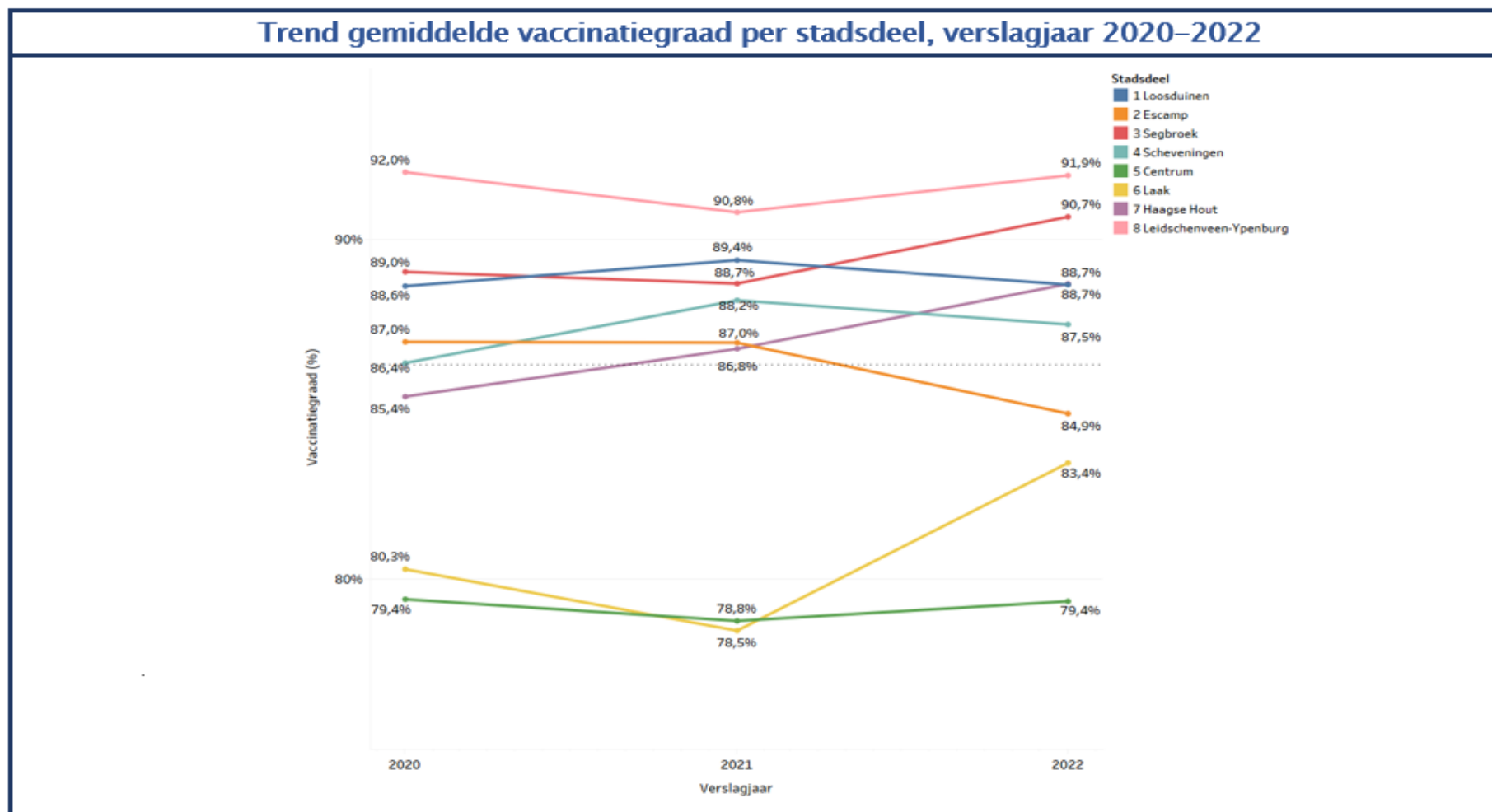
BIJLAGE A: VACCINATIEGRAAD IN DEN HAAG PER RVP VACCINATIE IN VERSLAGJAAR 2022



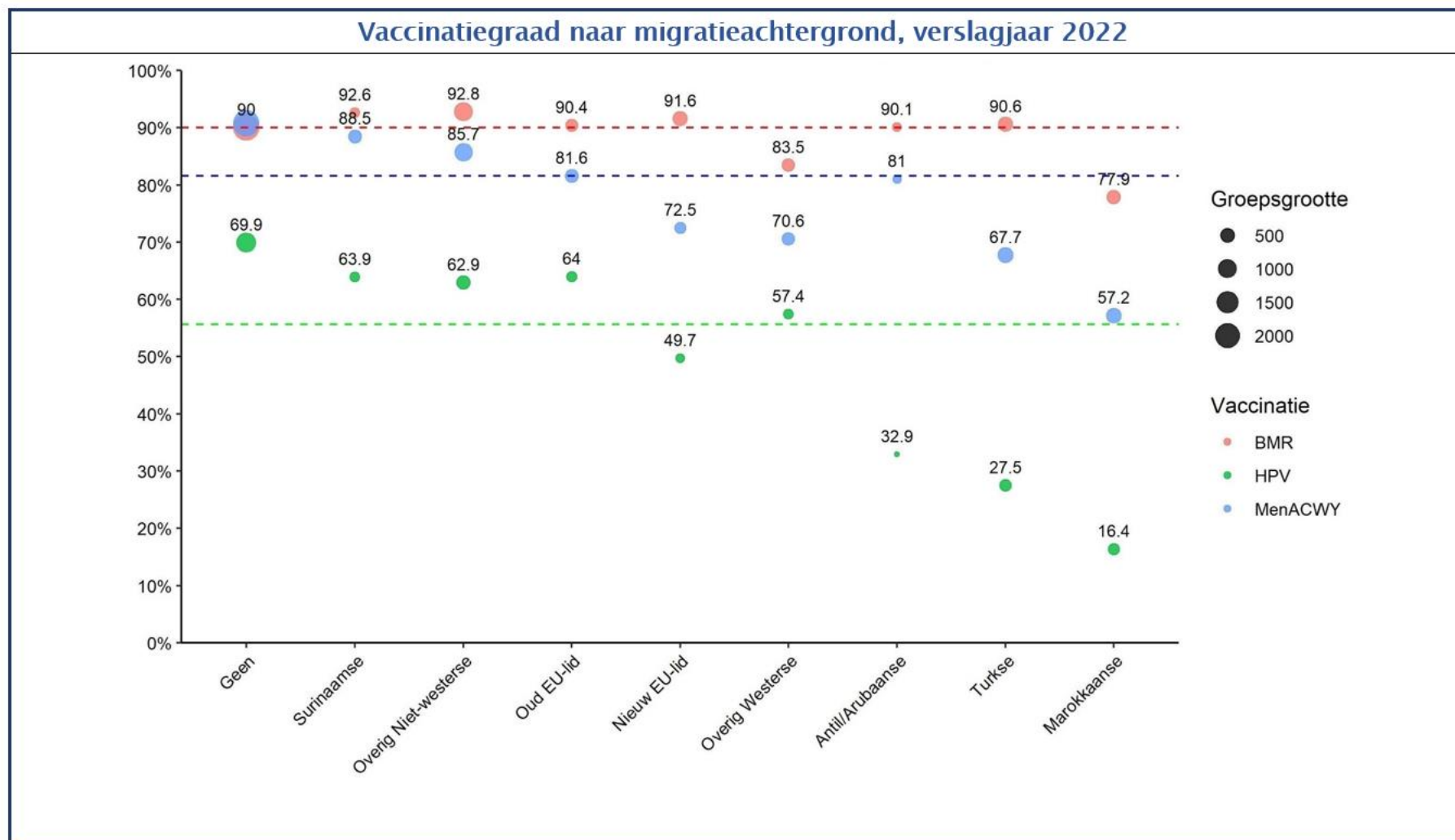
BIJLAGE B: GEMIDDELDE VACCINATIEGRAAD PER WIJK IN DEN HAAG



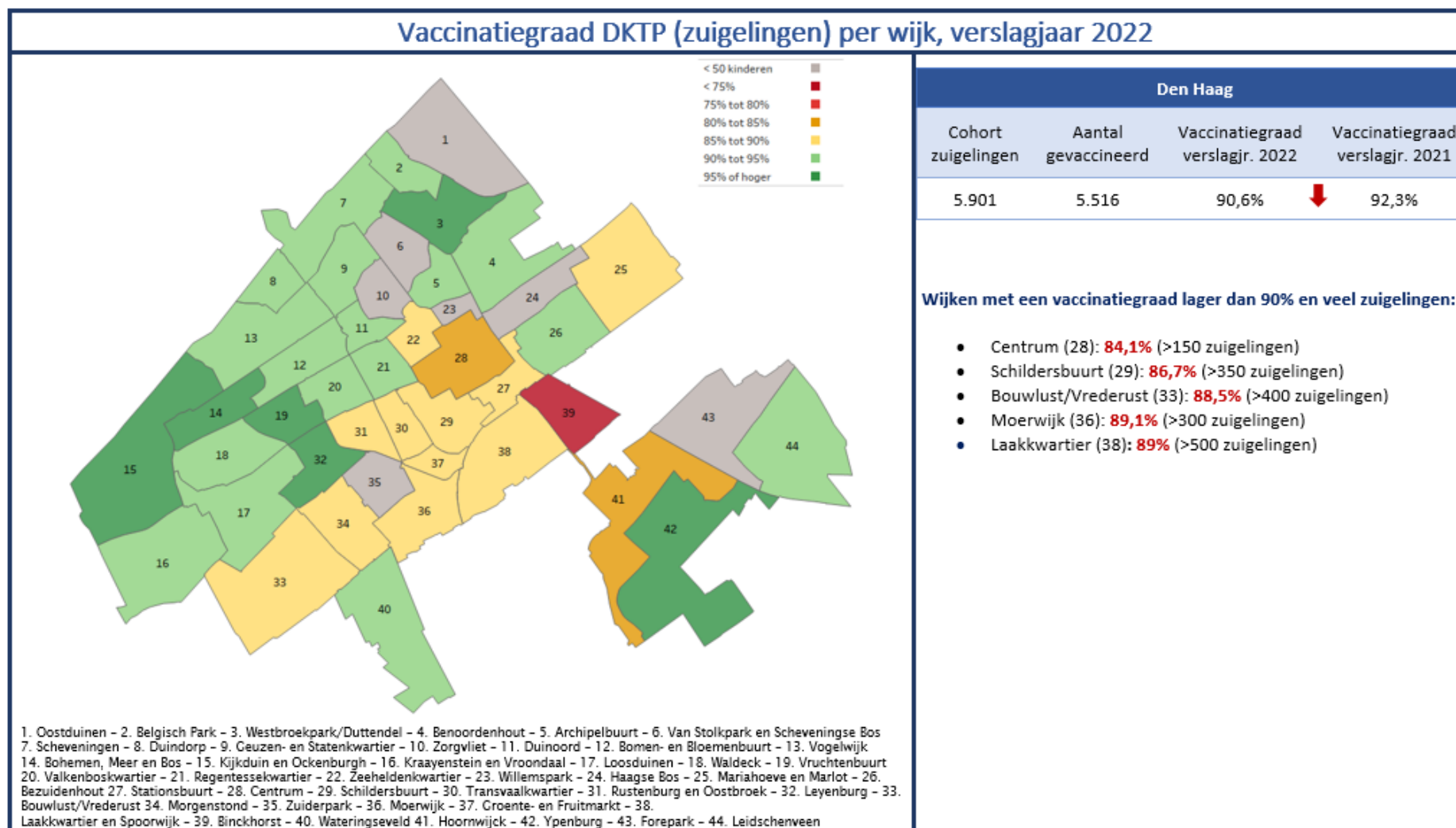
BIJLAGE C: TREND GEMIDDELDE VACCINATIEGRAAD PER STADSDEEL



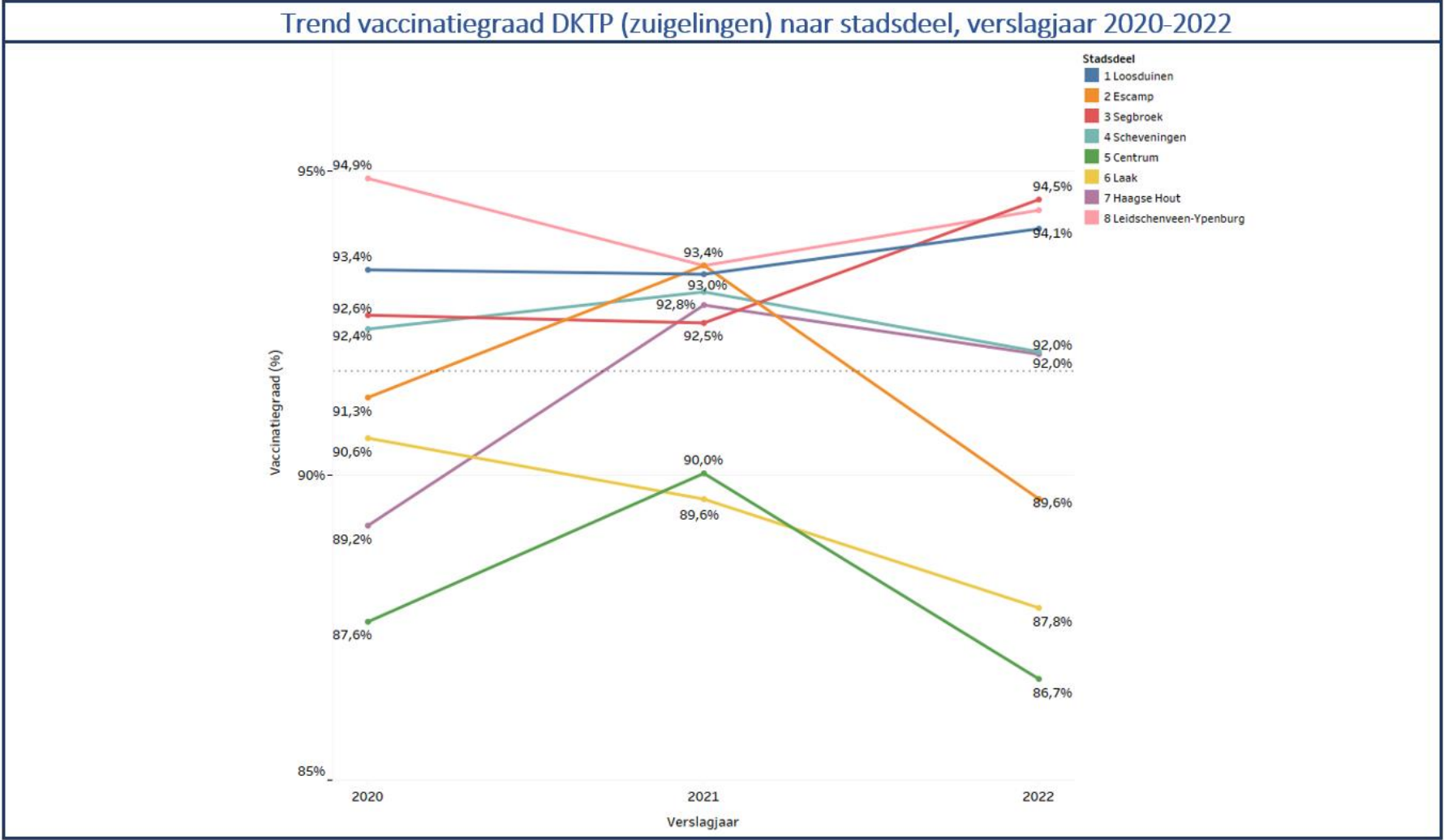
BIJLAGE D: VACCINATIEGRAAD IN DEN HAAG NAAR MIGRATIEACHTERGROND



BIJLAGE E: VACCINATIEGRAAD DKTP (ZUIGELINGEN) IN DEN HAAG NAAR WIJK

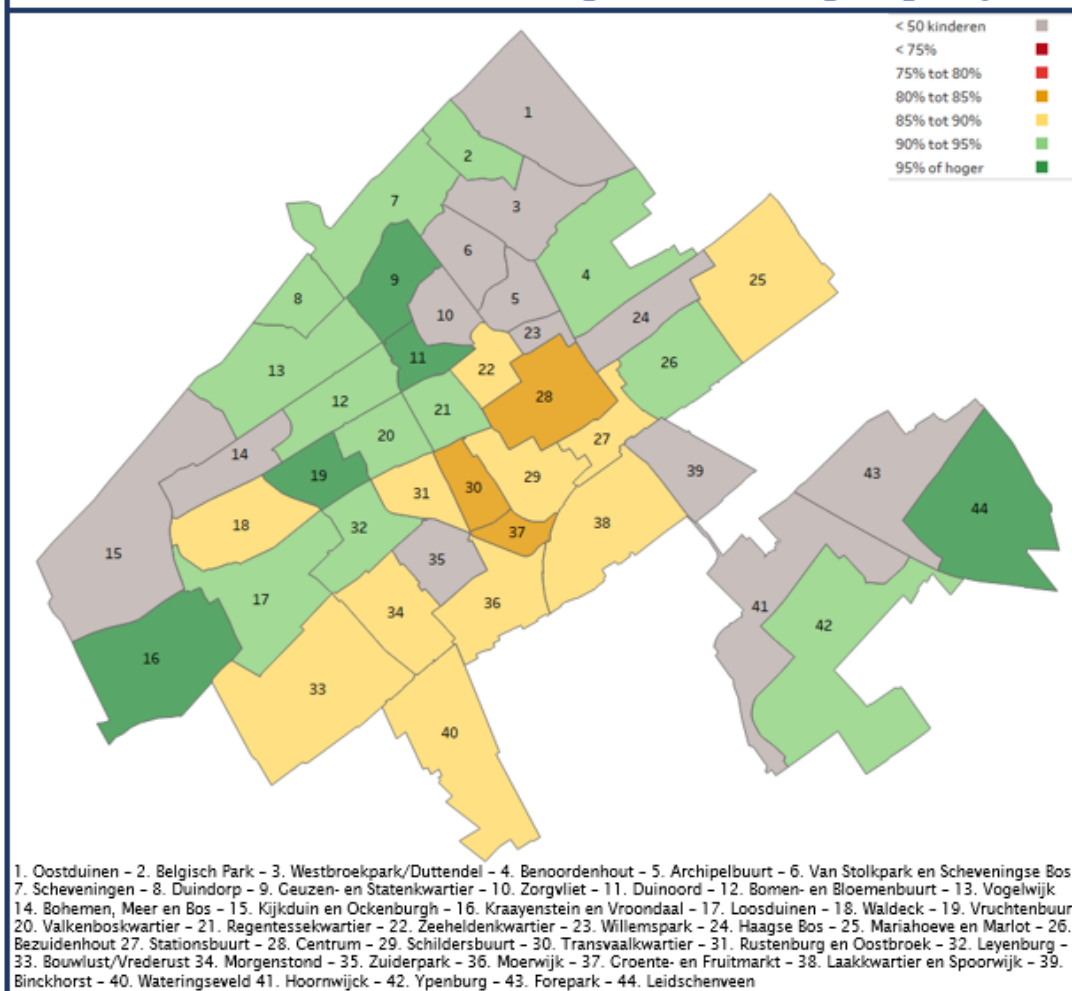


BIJLAGE F: TREND VACCINATIEGRAAD DKTP (ZUIGELINGEN) NAAR STADSDEEL



BIJLAGE G: VACCINATIEGRAAD BMR (ZUIGELINGEN) NAAR WIJK

Vaccinatiegraad BMR (zuigelingen) per wijk, verslagjaar 2022

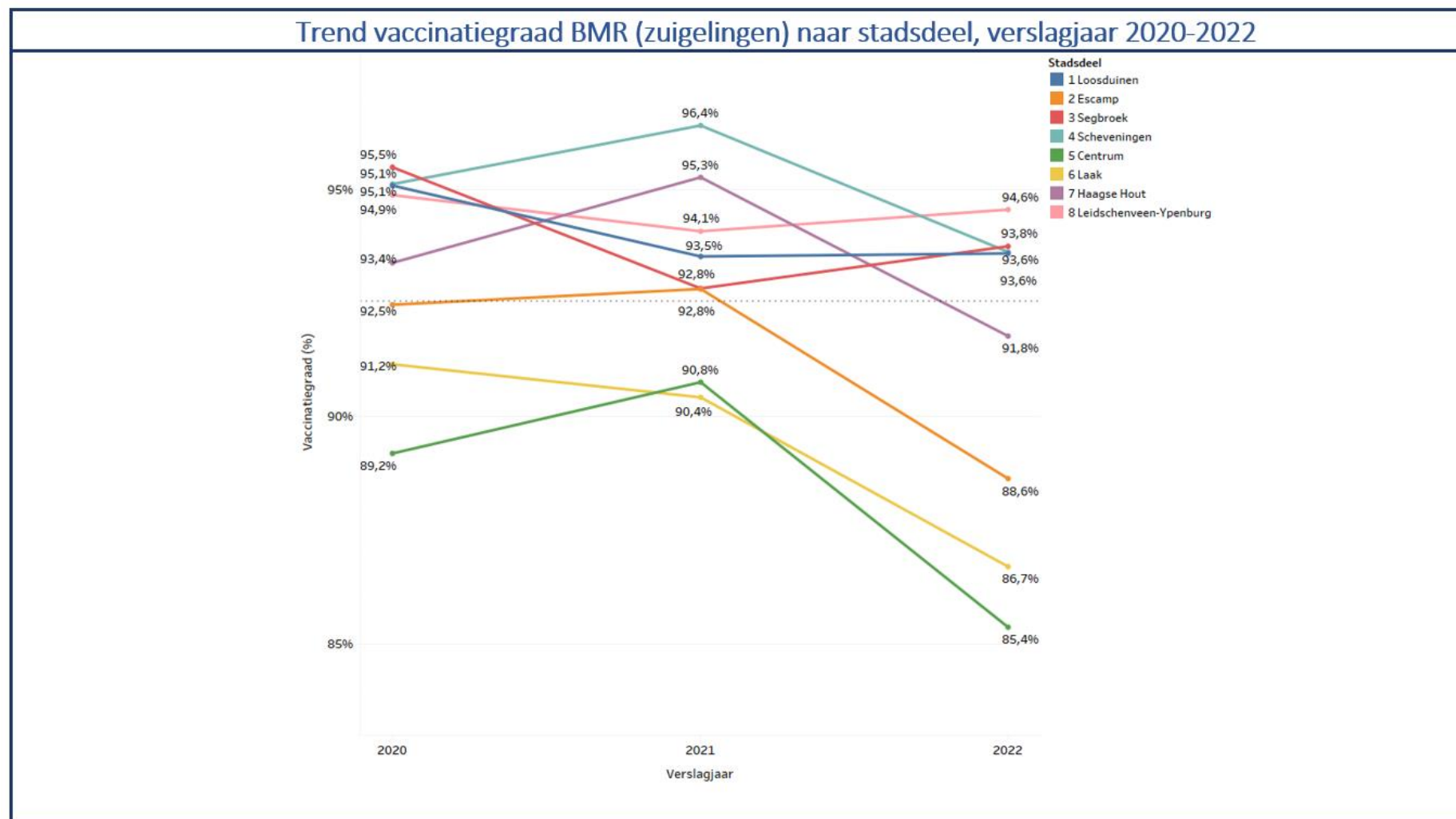


Den Haag			
Cohort zuigelingen	Aantal gevaccineerd	Vaccinatiegraad verslagjr. 2022	Vaccinatiegraad verslagjr. 2021
5.901	5.308	90%	92,9%

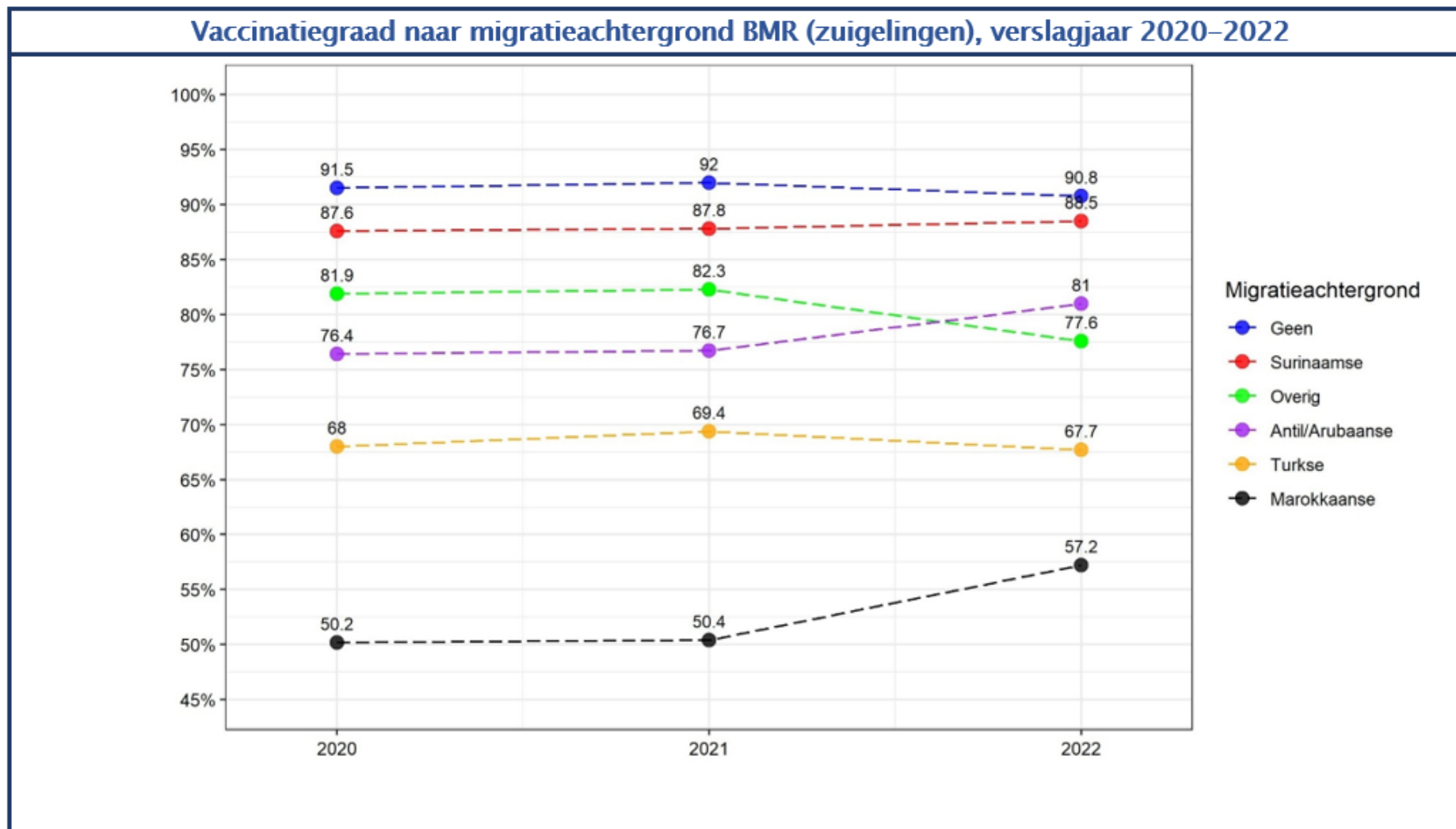
Wijken met een vaccinatiegraad lager dan 90% en veel zuigelingen:

- Centrum (28): **82,9%** (>150 zuigelingen)
- Schildersbuurt (29): **86,2%** (>350 zuigelingen)
- Transvaalkwartier (30): **82,9%** (>200 zuigelingen)
- Bouwlust/Vrederust (33): **86,9%** (>400 zuigelingen)
- Moerwijk (36): **87,8%** (>300 zuigelingen)
- Laakkwartier (38): **89%** (>500 zuigelingen)

BIJLAGE H: TREND VACCINATIEGRAAD BMR (ZUIGELINGEN) NAAR STADSDEEL

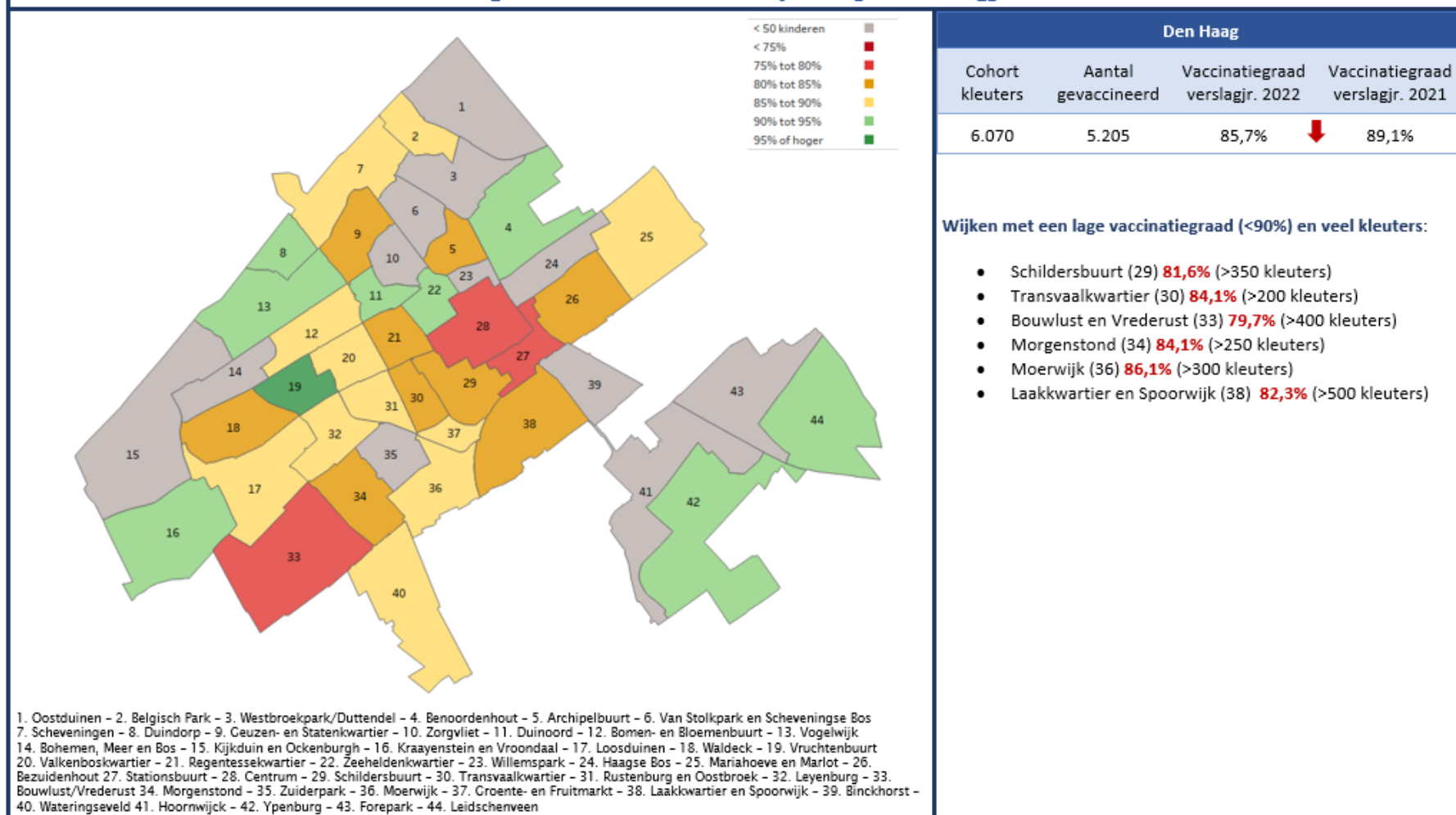


BIJLAGE I: TREND VACCINATIEGRAAD BMR (ZUIGELINGEN) NAAR MIGRATIEACHTERGROND

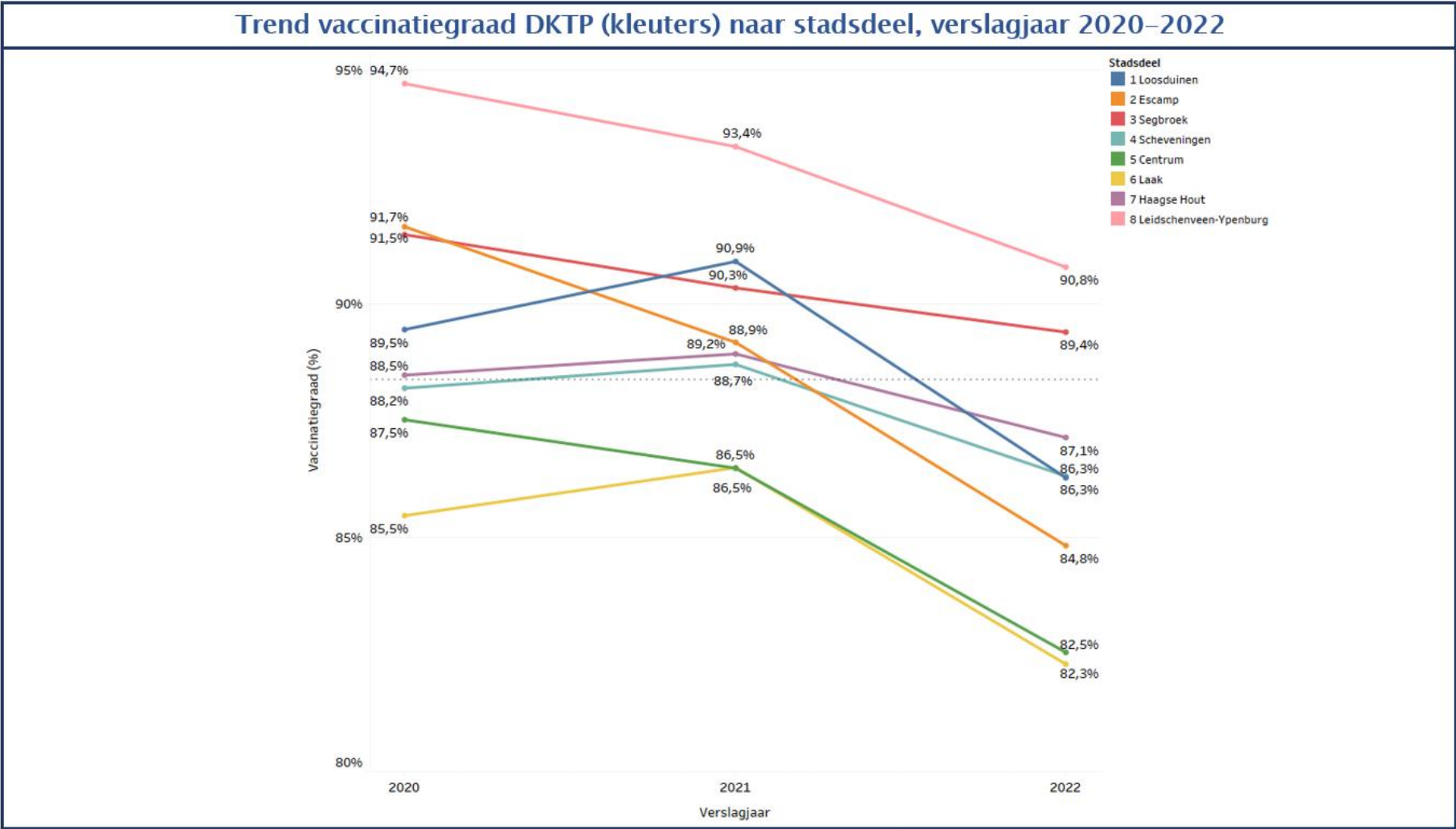


BIJLAGE J: VACCINATIEGRAAD DKTP (KLEUTERS) NAAR WIJK

Vaccinatiegraad DKTP (kleuters) per wijk, verslagjaar 2022

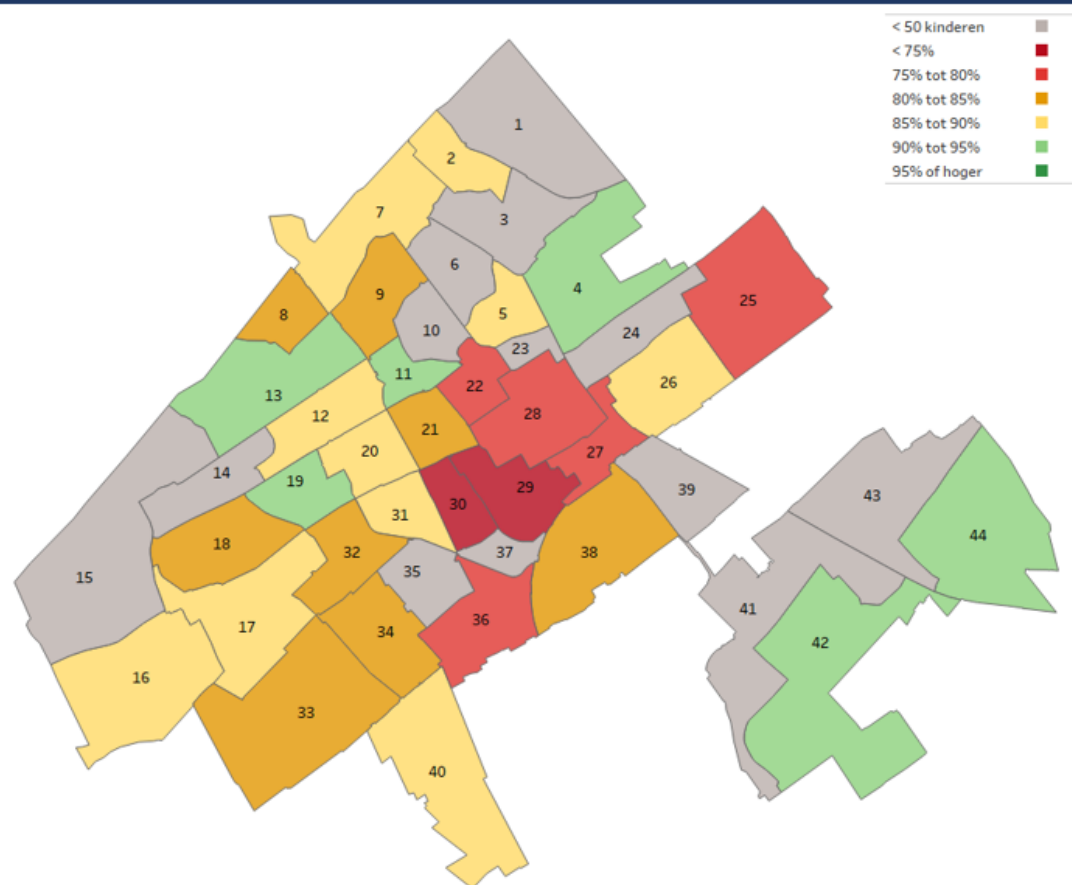


BIJLAGE K: TREND VACCINATIEGRAAD DKTP (KLEUTERS) NAAR STADSDEEL



BIJLAGE L: VACCINATIEGRAAD DTP (SCHOOLKINDEREN) NAAR WIJK

Vaccinatiegraad DTP (schoolkinderen) per wijk, verslagjaar 2022



1. Oostduinen – 2. Belgisch Park – 3. Westbroekpark/Duttendel – 4. Benoordenhout – 5. Archipelbuurt – 6. Van Stolkpark en Scheveningse Bos
 7. Scheveningen – 8. Duindorp – 9. Geuzen- en Statenkwartier – 10. Zorgvliet – 11. Duinoord – 12. Bomen- en Bloemenbuurt – 13. Vogelwijk
 14. Bohemen, Meer en Bos – 15. Kijkduin en Ockenburgh – 16. Kraayenstein en Vroondaal – 17. Loosduinen – 18. Waldeck – 19. Vruchtenbuurt
 20. Valkenboskwartier – 21. Regentessekwartier – 22. Zeeheldenkwartier – 23. Willemspark – 24. Haagse Bos – 25. Mariahoeve en Marlot – 26.
 Bezuidenhout – 27. Stationsbuurt – 28. Centrum – 29. Schildersbuurt – 30. Transvaalkwartier – 31. Rustenburg en Oostbroek – 32. Leyenburg – 33.
 Bouwlust/Vrederust – 34. Morgenstond – 35. Zuiderpark – 36. Moerwijk – 37. Groente- en Fruitmarkt – 38. Laakkwartier en Spoorwijk – 39. Binckhorst –
 40. Wateringseveld – 41. Hoornwijk – 42. Ypenburg – 43. Forepark – 44. Leidschenveen

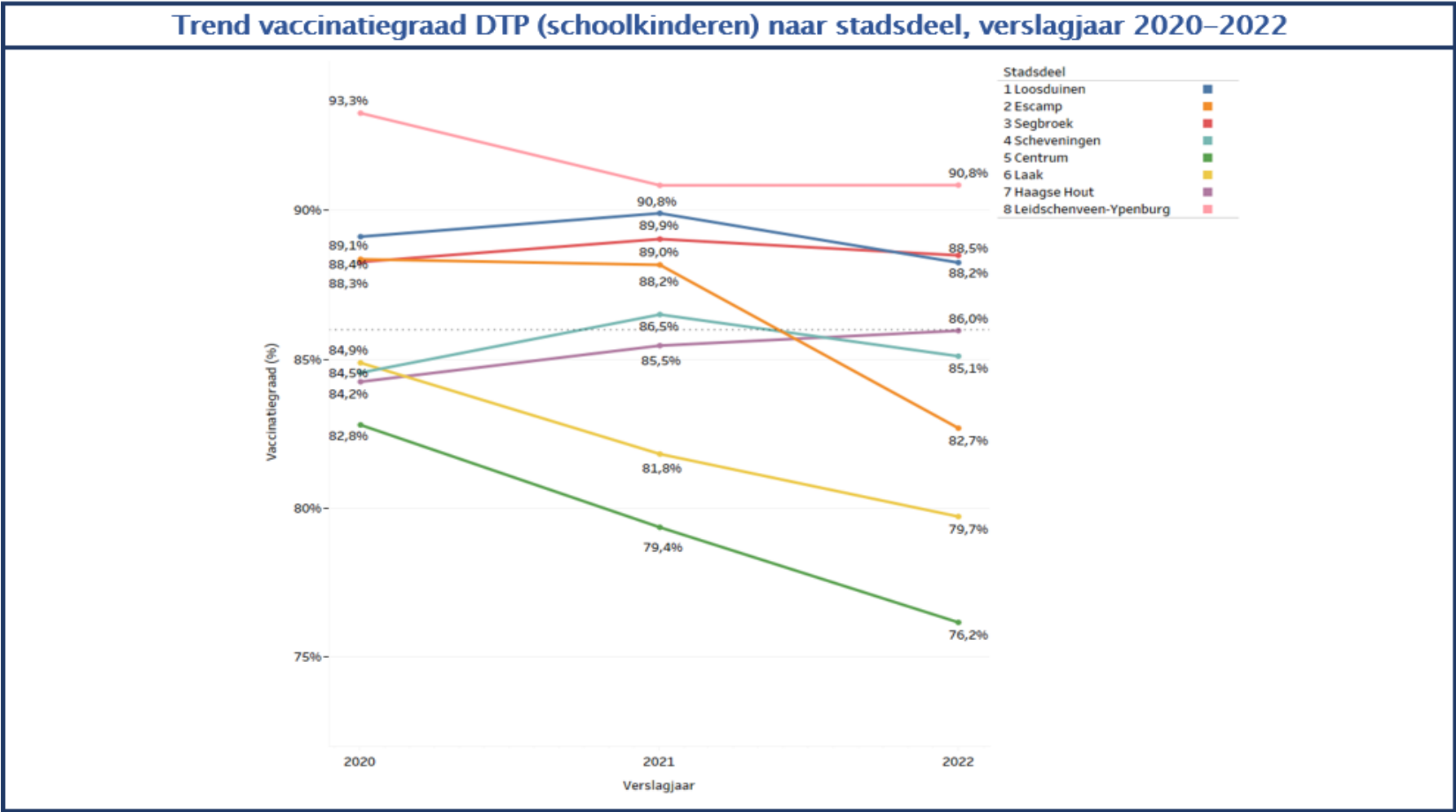
Den Haag

Cohort schoolkind	Aantal gevaccineerd	Vaccinatiegraad verslagjr. 2022	Vaccinatiegraad verslagjr. 2021
6.198	5.208	84,0%	86,3%

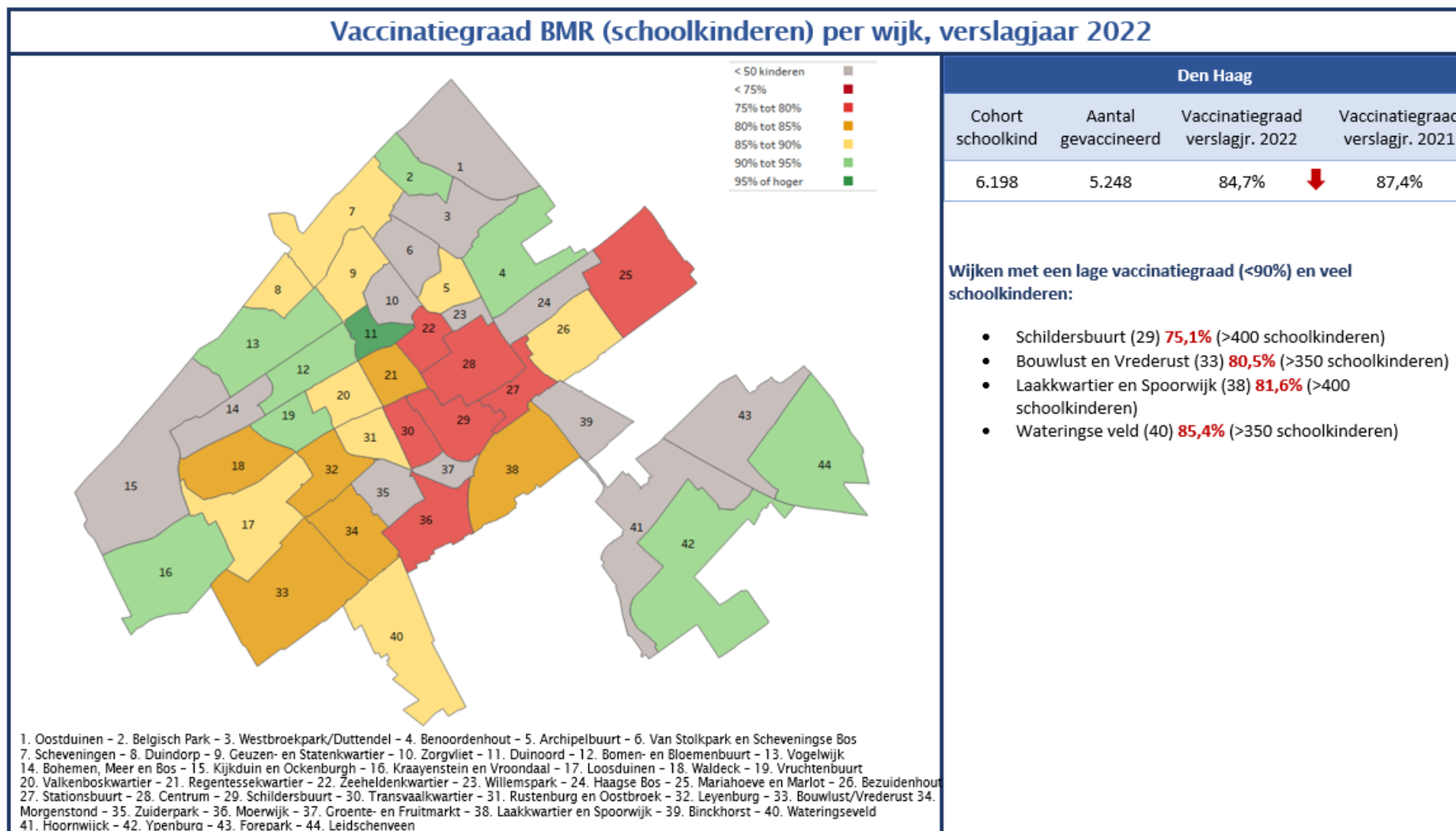
Wijken met een relatief lage vaccinatiegraad (<90%) en veel schoolkinderen:

- Schildersbuurt (29) **74,8%** (>400 schoolkinderen)
- Bouwlust en Vrederust (33) **80,5%** (>350 schoolkinderen)
- Laakkwartier en Spoorwijk (38) **80,1%** (>400 schoolkinderen)
- Wateringseveld (40) **85,4%** (>350 schoolkinderen)

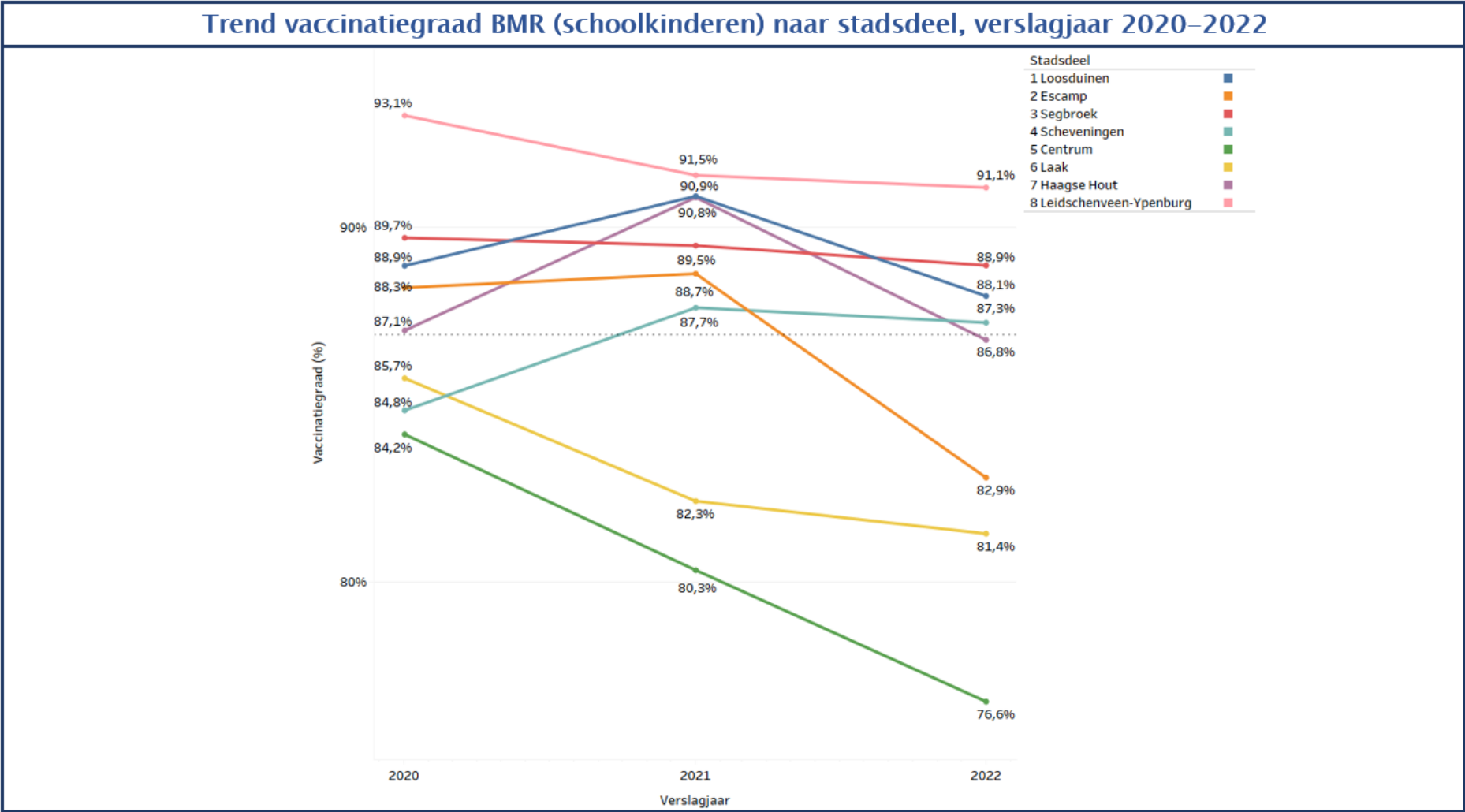
BIJLAGE M: TREND VACCINATIEGRAAD DTP (SCHOOLKINDEREN) NAAR STADSDEEL



BIJLAGE N: VACCINATIEGRAAD BMR (SCHOOLKINDEREN) NAAR WIJK

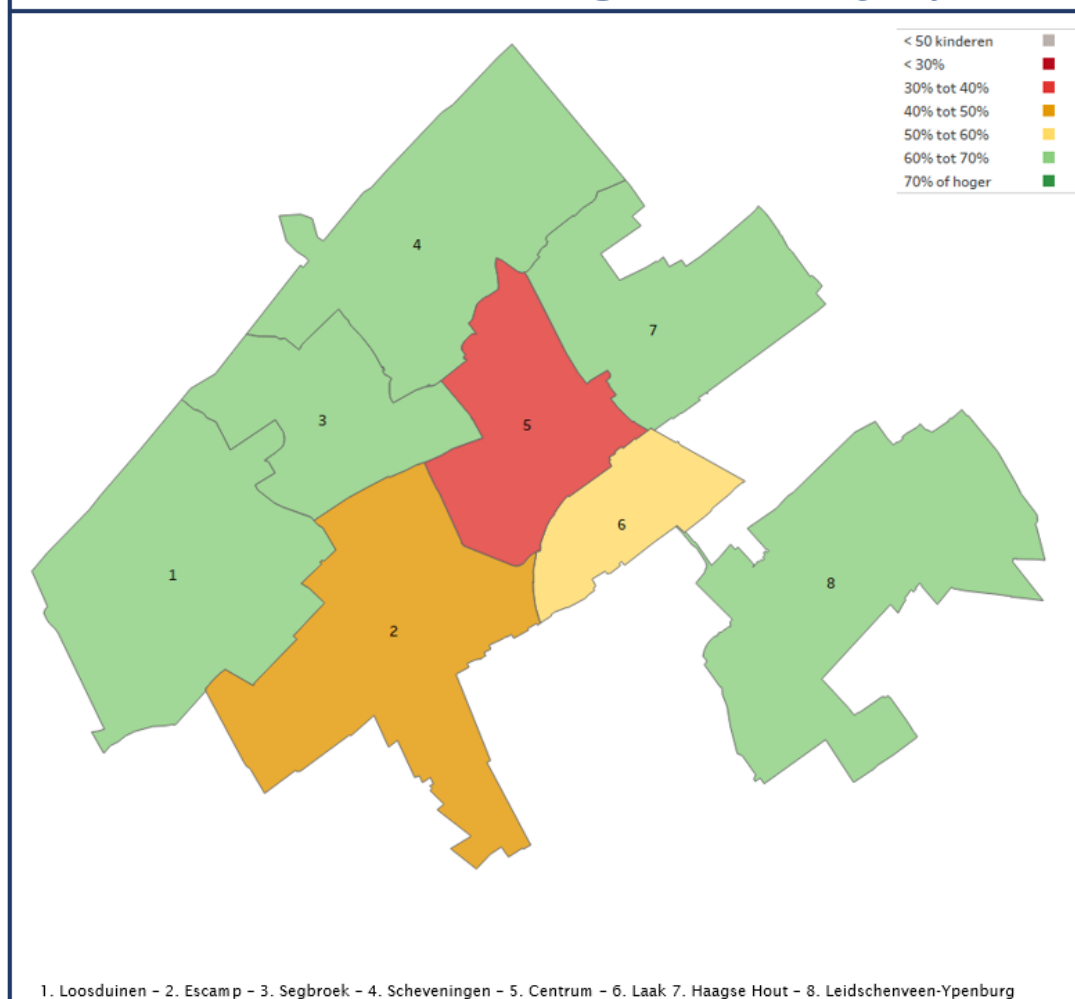


BIJLAGE O: TREND VACCINATIEGRAAD BMR (SCHOOLKINDEREN) NAAR STADSDEEL



BIJLAGE P: VACCINATIEGRAAD HPV (MEISJES) NAAR STADSDEEL

Vaccinatiegraad HPV (meisjes) per stadsdeel, verslagjaar 2022



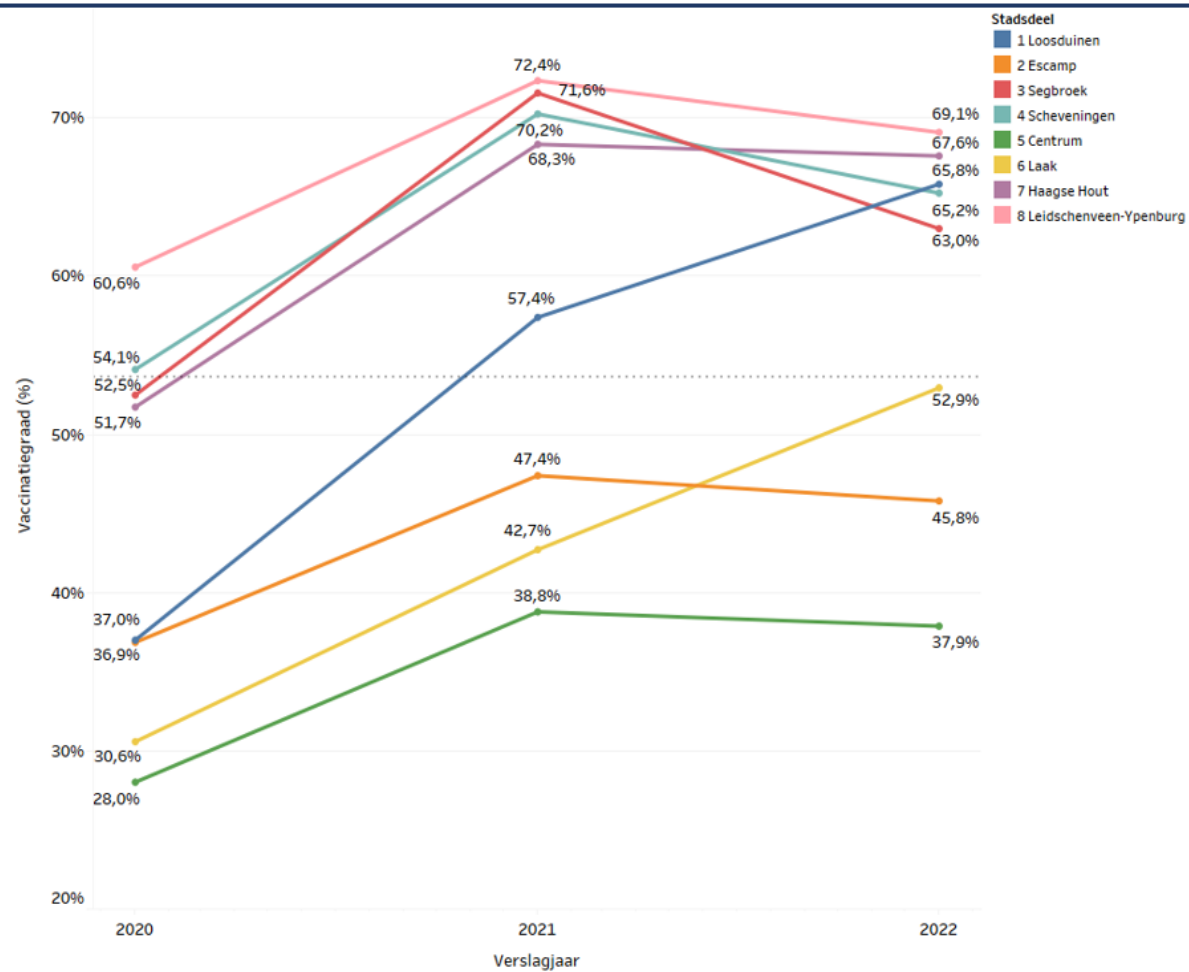
Den Haag			
Cohort meisjes	Aantal gevaccineerd	Vaccinatiegraad verslagjr. 2022	Vaccinatiegraad verslagjr. 2021
2.960	1.647	55,6%	↓ 56,5%

Stadsdelen met een zeer lage vaccinatiegraad (<55%) en veel meisjes:

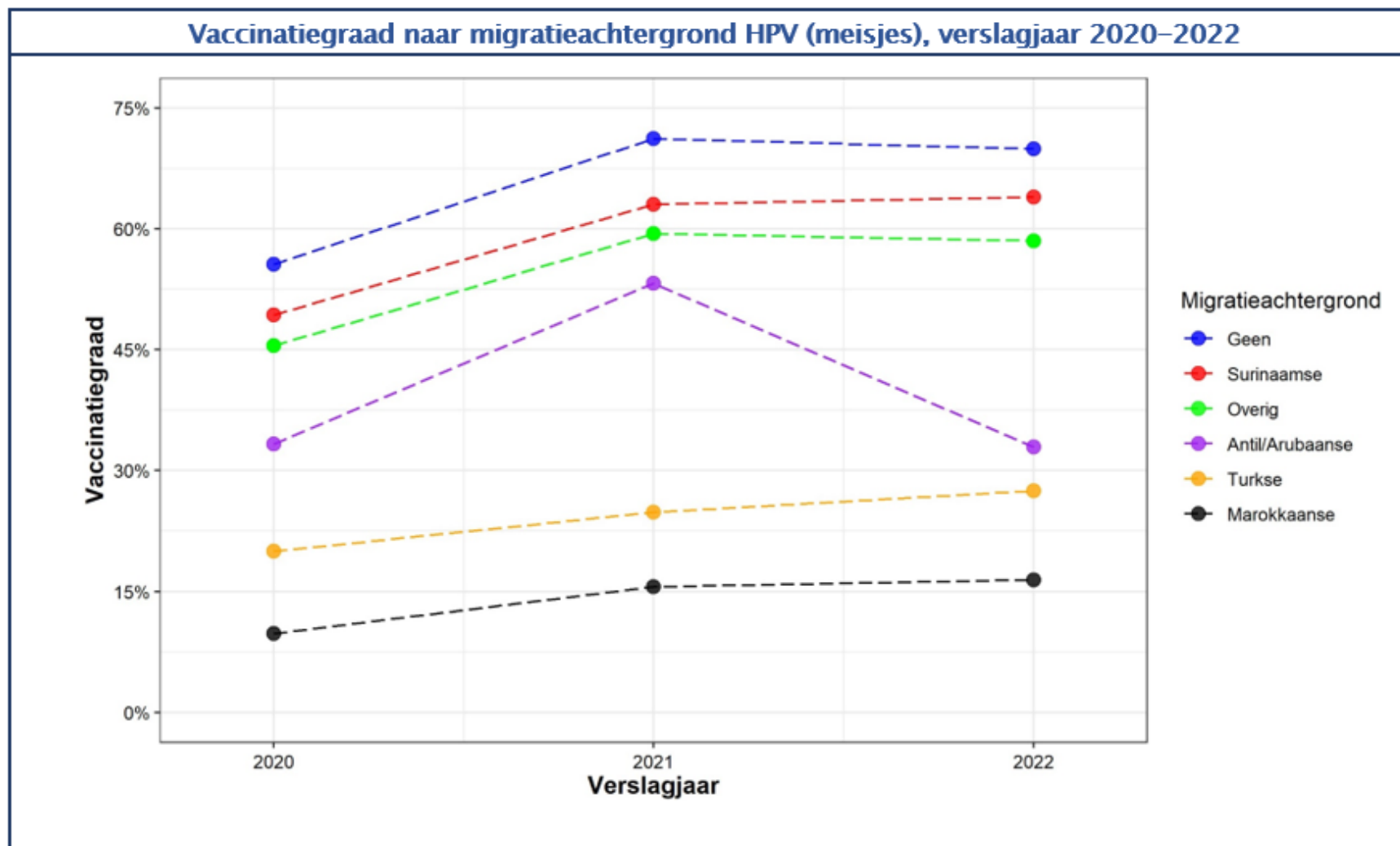
- Escamp (2) **45,8%** (>700 meisjes)
- Centrum (5) **47,9%** (>450 meisjes)
- Laak (6) **52,9%** (>250 meisjes)

BIJLAGE Q: TREND VACCINATIEGRAAD HPV (MEISJES) NAAR STADSDEEL

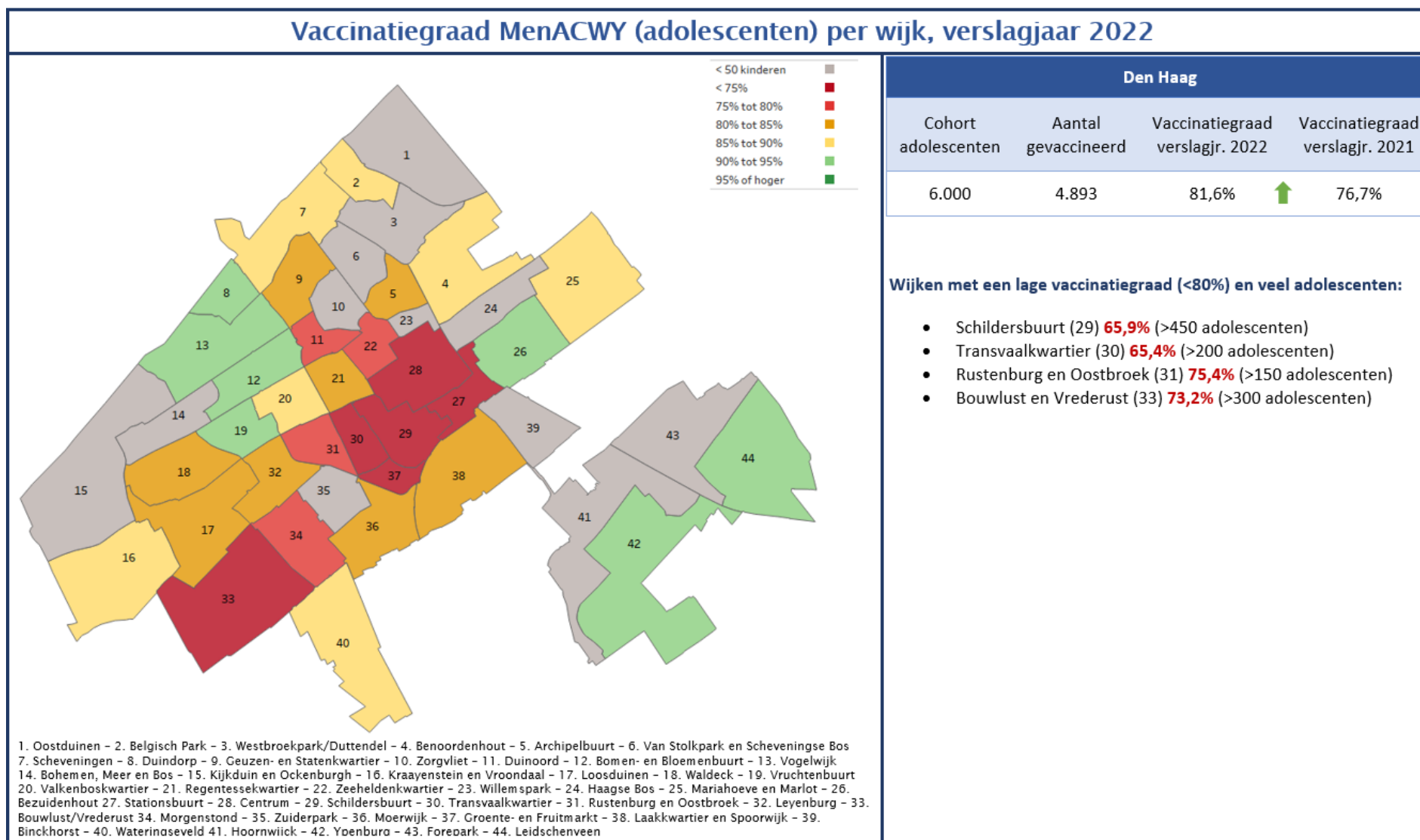
Trend vaccinatiegraad HPV (meisjes) naar stadsdeel, verslagjaar 2020–2022



BIJLAGE R: TREND VACCINATIEGRAAD HPV (MEISJES) NAAR MIGRATIEACHTERGROND

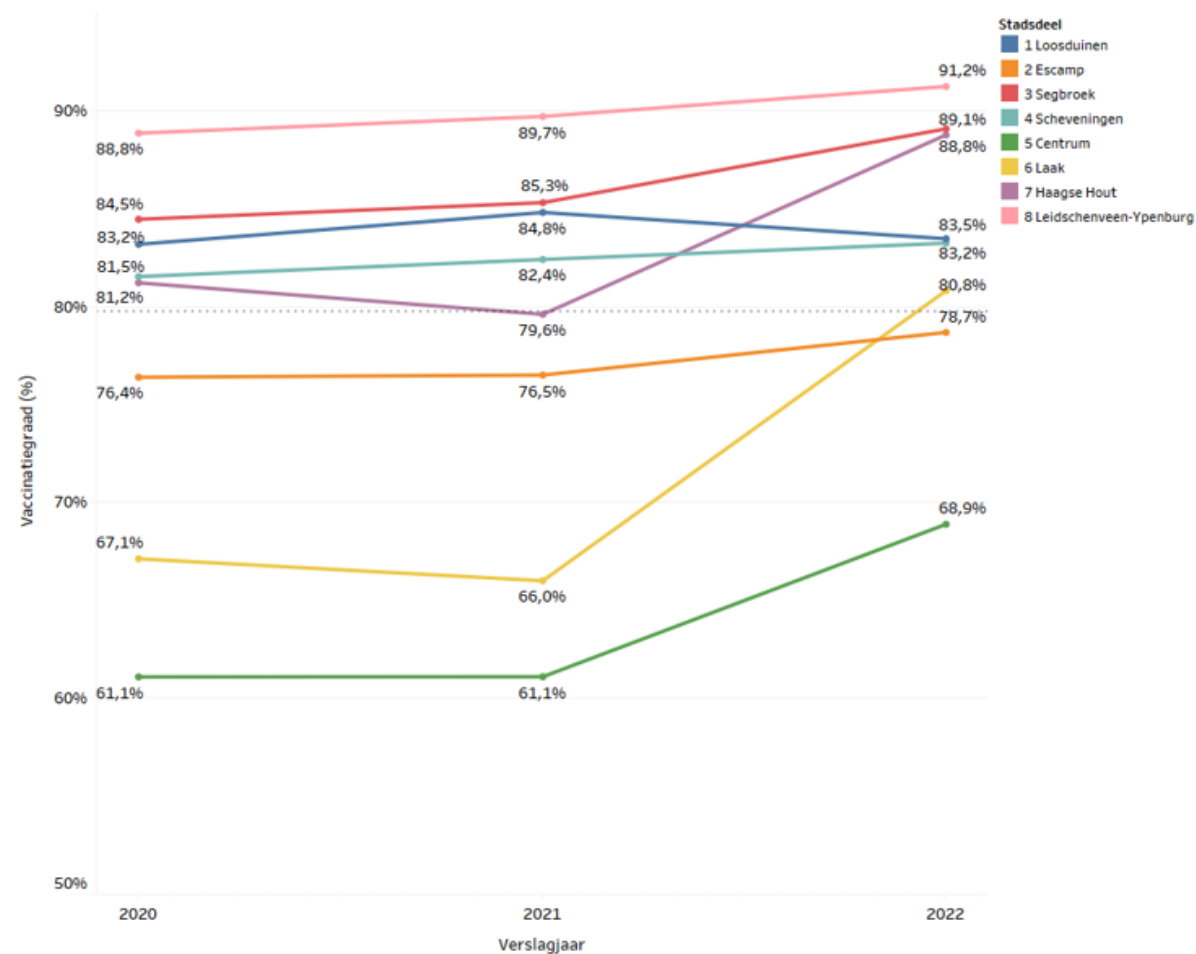


BIJLAGE S: VACCINATIEGRAAD MENACWY (ADOLESCENTEN) NAAR WIJK



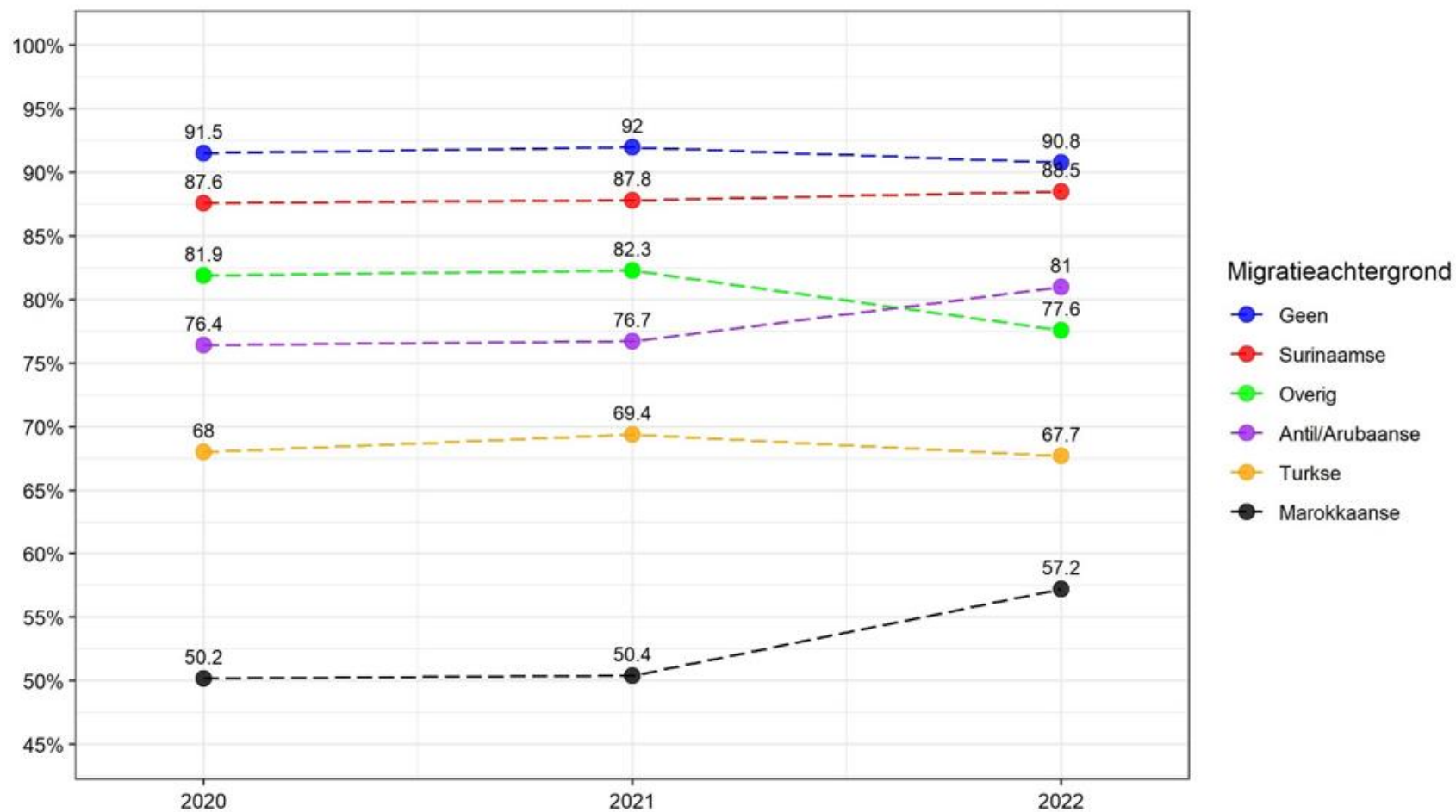
BIJLAGE T: TREND VACCINATIEGRAAD MENACWY (ADOLESCENTEN) NAAR STADSDEEL

Trend vaccinatiegraad MenACWY (adolescenten) naar stadsdeel, verslagjaar 2020–2022



BIJLAGE U: TREND VACCINATIEGRAAD MENACWY (ADOLESCENTEN) NAAR MIGRATIEACHTERGROND

Vaccinatiegraad naar migratieachtergrond MenACWY (adolescenten), verslagjaar 2020–2022



Colofon

Dit rapport is een uitgave van:

GGD Haaglanden
Productgroep Epidemiologie en Gezondheidsbevordering
Afdeling Epidemiologie
Postbus 16130
2500 BC Den Haag
Tel: 070-353 7266
E-mail: niels.gerrits@ggdhaaglanden.nl

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van duidelijke bronvermelding

Auteurs:

Niels Gerrits
Sylvia Pen

Den Haag, februari 2023

BEZOEKADRESSEN

Westeinde 128
2512 HE Den Haag
Reinier de Graafweg 5
2625 AD Delft
Croesinckplein 24-26
2722 EA Zoetermeer

POSTADRES

Postbus 16130
2500 BC Den Haag
info@ggdhaaglanden.nl
T (088) 355 01 00
www.ggdhaaglanden.nl