

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Vergadering	AB 10 juli 2024
Indiener voorstel	Esther Burger
Proceseigenaar	Tanja Kruijer – van Kampen

Onderwerp	Besteding bestemmingsreserve egalisatie RVP tbv extra activiteiten verhogen vaccinatiegraad RVP
Voorstel/beslispunten	Het algemeen bestuur wordt voorgesteld om in te stemmen met: 1. Het uitvoeren van verschillende extra activiteiten in Noord-Holland-Noord voor het verhogen van de vaccinatiegraad (zie paragraaf 4). 2. De extra activiteiten en de verlenging van de projectleider te bekostigen vanuit de bestemmingsreserve egalisatie RVP
Bijlage(n)	Bijlage 1: Vaccinatiegraad gemeenten NHN 2017–2024 (losse bijlage) Bijlage 2: Actieplan Verhogen vaccinatiegraad RVP (losse bijlage) Bijlage 3: Overzicht adviesgesprekken gemeenten (achter voorstel) Bijlage 4: Wat is Position Targeting? (achter voorstel) Bijlage 5: SDM training GGDrU (achter voorstel) Bijlage 6: Factsheet MICK-studie (losse bijlage)

1. Inleiding

In de periode 2013–2017 was landelijk en ook in regio NHN een toenemende daling in de vaccinatiegraad van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zichtbaar. In 2018 en 2019 stopte de dalende trend en stabiliseerden de cijfers zich. In 2020 was zelfs sprake van een lichte stijging. Waar we in onze regio in 2021 nog een verhoging voor de vaccinaties tot en met 14 maanden zagen in vergelijking met het jaar daarvoor, is in 2022 over de hele linie sprake van een daling. Recent (20 juni 2024) heeft het RIVM de nieuwste cijfers m.b.t. de vaccinatiegraad gepubliceerd. Zie bijlage 1 voor de vaccinatiegraadcijfers 2017–2024 op gemeenteniveau.

Hoewel er kleine lichtpuntjes zijn in regio NHN, is de vaccinatiegraad nog te laag en dit blijft GGD Hollands Noorden zorgen baren.

Wat valt er op in de regio NHN?

- De vaccinatiegraad voor zuigelingen en kleuters is in NHN hoger dan het landelijk gemiddelde. Het aantal kinderen dat op de leeftijd van 2 jaar volledig is gevaccineerd is gestegen van 82,5% in 2022 naar 86,7% in 2023
- De vaccinatiegraad bij kleuters is wel gedaald ten opzichte van 2022, namelijk van 90,4% in 2022 naar 86,3% in 2023.
- Voor oudere leeftijdsgroepen is de vaccinatiegraad in NHN lager dan het landelijk gemiddelde. De meest opvallende dalingen zijn de vaccinatiegraad bij 10-jarigen voor DTP (difterie, tetanus, polio) en BMR (bof, mazelen, rode hond) (resp. 77,5% en 77,3%). Wel is een stijging zichtbaar in het aantal tieners dat is gevaccineerd tegen HPV.
- Het aantal zwangeren dat gevaccineerd is tegen kinkhoest is gestegen tot iets boven het landelijk gemiddelde.

De consequenties van deze lagere vaccinatiegraad lijken vanaf begin 2024 zichtbaar te worden. Landelijk zijn er kleine uitbraken van mazelen, bof en kinkhoest. Ook in NHN is het aantal kinkhoestmeldingen fors toegenomen.

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

In januari 2023 is gestart met de projectaanpak Verhogen vaccinatiegraad RVP. Dit heeft in juli 2023 geresulteerd in een actieplan met negen actielijnen (zie bijlage 3). Het actieplan verhogen vaccinatiegraad is in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 27 september 2023 gepresenteerd. In deze vergadering is afgesproken om met alle gemeenten (wethouders) een gesprek te houden over dit onderwerp. In de periode januari tot en met april 2024 hebben alle wethouders een adviesgesprek aangeboden gekregen. In 13 gemeenten heeft dit adviesgesprek bestuurlijk plaatsgevonden. De drie andere gemeenten hebben gekozen voor een ambtelijke insteek. Uit een groot deel van de adviesgesprekken zijn aanvullende wensen en activiteiten voortgekomen en vervolgafspraken gemaakt. In bijlage 2 zijn de aanvullende wensen en vervolgafspraken per gemeente weergegeven.

In onderstaand overzicht worden de 9 actielijnen weergegeven met een aantal activiteiten die per actielijn zijn uitgevoerd in de periode juli 2023–april 2024. Ook zijn er sinds de uitbraken veel vragen geweest vanuit onder andere gemeenten, de pers en kinderopvang. Deze vragen zijn allen opgepakt.

	Actielijn	Voorbeeld uitgevoerde activiteiten
A.	Logistieke aanpassingen	Implementatie online aanmeldformulier maternale kinkhoestprik, implementatie klantvriendelijke tool voor online afsprakenportaal groepsvaccinaties en pilot met avondopeningen groepsvaccinaties
B.	Communicatie	Inzet betaalde content op Facebook en Instagram (19 verschillende posts m.b.t. het RVP), twee online-bijeenkomsten voor (aanstaande) ouders (1x over vaccinaties tijdens de zwangerschap en 1x over vaccinaties voor kinderen tussen de 8–18 jaar
C.	Gemeenten met een lagere vaccinatiegraad	Opstellen van de handreiking ‘Draagvlak voor vaccinatie in uw gemeente – Aan de slag met een lokale aanpak’, adviesgesprekken met 13 wethouders en een ambtelijk overleg met 3 gemeenten
D.	Prikangst	Verkenning Buzzy en VR-bril, voorbereidingen pilot ‘Zorgzaam vaccineren’
E.	Twijfels over vaccineren	Herschrijven vaccinatieboekje ‘Informatie voor (aanstaande) ouders die meer willen weten over vaccineren’ in afrondende fase
F.	Moeilijker bereikbare groepen	Deelname aan overleg nieuwkomers
G.	Samenwerking	Samenwerking met netwerkpartners wordt steeds verder uitgebreid. Zo zijn er o.a. gesprekken geweest met onder andere Verloskundige Samenwerking Verbanden, kinderartsen, kinderopvangorganisaties en presentaties verzorgd bij LEA overleggen. Hieruit vloeien verschillende afspraken en activiteiten voort, zoals opname podcast, live ouderavond, delen social media berichten etc.
H.	Onderzoek	Input geleverd voor Kindermonitor 2024 m.b.t. RVP

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

	Actielijn	Voorbeeld uitgevoerde activiteiten
I.	Informed consent	Toevoegen reminder in digitaal dossier JGZ, gerichte inhaalactie dossiers 2022 en 2023

Dit voorstel gaat verder in op de besteding van de egalisereserve RVP voor de extra activiteiten, die geen onderdeel uitmaken van de projectbegroting 2024 “Verhogen vaccinatiegraad RVP”. De projectbegroting voor 2024 bedraagt € 52.000 en wordt besteed aan de projectleider en voor een beperkt budget aan communicatiekosten. De uitvoering van deze extra activiteiten zorgt voor een extra impuls voor versterking van het Rijksvaccinatieprogramma.

2. Resultaat en beoogd effect Actieplan Verhogen vaccinatiegraad RVP

Resultaat

Het doel van het actieplan en de extra activiteiten, genoemd in paragraaf 3 en 4, is zorgdragen dat de vaccinatiegraden van de afzonderlijke vaccinaties van het RVP in de jaren 2023 en daarna in regio Noord-Holland-Noord minimaal gelijk blijven of stijgen.

Beoogd effect

Minder kans op ziekte, complicaties en sterfte onder inwoners van regio Noord-Holland-Noord ten gevolge van infectieziekten.

Winstwaarschuwing

Resultaten op zeer korte termijn zijn niet te verwachten en ook niet te garanderen omdat:

- er meerdere redenen en maatschappelijke tendensen zijn die een rol spelen bij de beweegredenen van ouders en jongeren om de keuze te maken voor wel of niet vaccineren. Deze redenen kunnen per groep en individu verschillen.
- maatschappelijke tendensen, die een rol kunnen spelen bij de daling van de vaccinatiegraad (zoals bijvoorbeeld toegenomen individualisme, toename wantrouwen tegen overheidsinstanties of farmaceutische industrie, een nieuwe pandemie), lastig of niet te beïnvloeden zijn.
- er nauwelijks bewezen effectieve interventies beschikbaar zijn. Daarnaast is het effect van interventies lastig te onderscheiden van de invloed van andere factoren op de vaccinatiegraad.
- bij de monitoring van de vaccinatiegraad teruggekeken wordt in de tijd. Eventuele resultaten in de vaccinatiegraden van acties die in kalenderjaar 2023 uitgerold werden en in kalenderjaar 2024 nog uitgerold worden, zien we niet eerder terug dan in de rapportage van het RIVM in juli 2025. Er zit dus een forse vertraging in. Daarbij is sinds 1 januari 2022 de verplichte informed consent procedure ingevoerd voor de gegevensuitwisseling tussen de GGD en het RIVM. Alleen na toestemming van de ouders en/of jongere mag GGD HN de persoonsgegevens in combinatie met de vaccinatiegegevens delen met het RIVM. Wanneer er geen toestemming wordt gegeven, worden de gegevens anoniem verwerkt. Hierdoor zal het RIVM de vaccinatiegraad per regio en per gemeente minder nauwkeurig kunnen bepalen.

Het verhogen van de vaccinatiegraad is dus een proces van de lange adem.

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

3. Extra activiteiten

Voor een aantal actielijnen kunnen de extra activiteiten niet bekostigd worden zonder extra budget.

Voorgesteld wordt om voor onderstaande actielijnen extra budget beschikbaar te stellen.

Actielijn B – Communicatie

Momenteel is er vanuit de projectbegroting een communicatiebudget beschikbaar van € 5.000 voor heel regio Noord-Holland-Noord in 2024. Hieruit wordt onder andere betaalde content over het RVP via social media, drukkosten en afhuur studio voor online informatiebijeenkomsten (webinars) bekostigd. De wens is aanwezig om in 2024 en 2025 onderstaande extra communicatie-activiteiten in te zetten met als doel het verspreiden van objectieve betrouwbare informatie als tegenwicht van de desinformatie die rondgaat.

1. Extra inzet betaalde content via social media in 2024 en 2025

In 2023 is een start gemaakt met de inzet van betaalde social media posts over het RVP, specifiek gericht op bepaalde doelgroepen. Per post wordt onder andere gemonitord wat het bereik is (hoeveel inwoners hebben de post voorbij zien komen op Facebook en Instagram) en hoeveel klikken op de links er zijn, bijvoorbeeld naar het aanmeldformulier voor de kinkhoestprik (22 wekenprik) of het afsprakenportaal voor de groepsvaccinaties. De betaalde content levert duidelijk meer effect/interactie op dan organische posts.

In voorjaar 2024 zijn er totaal 12 betaalde posts ingezet over het RVP.

	Facebook	Instagram
Totaal bereik	90.625	58.359
Totaal aantal klikken	1.221	924

Gemiddelde kosten per post liggen tussen €50 en €100.

2. Twee extra webinars in 2024

In najaar 2023 en het voorjaar 2024 zijn als pilot twee webinars verzorgd over het RVP; 1x over vaccinaties tijdens de zwangerschap en 1x over vaccinaties voor kinderen tussen 8–18 jaar. Gemiddeld waren er per webinar 40 actieve deelnemers. De laagdrempeligheid en de interactieve chat worden zeer gewaardeerd bleek uit de evaluaties. Het webinar wordt opgenomen en de terugkijlink staat op de website van GGDHN. Deze opnames worden geregeld bekeken (webinar Vaccinaties tijdens zwangerschap 130x). In 2024 organiseren wij graag nog twee extra webinars, 1x over vaccinaties voor kinderen tussen 0–4 jaar en 1x over vaccinaties tijdens de zwangerschap. Hiervoor is extra budget nodig voor afhuur van de studio en inzet gespreksleider.

3. Ontwikkelen korte video's

Ontwikkelen en laten maken van een aantal aansprekende korte video's m.b.t. het RVP die gedeeld kunnen worden door GGDHN, de gemeenten en netwerkpartners. Denk bijvoorbeeld aan informatie over het belang van vaccineren door een kinderarts, dat vaccineren halal is door een imam of antwoorden op veel gestelde vragen door een jeugdarts/jeugdverpleegkundige. Totaal willen we 4 video's laten maken door VideoSnacks.

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiengraad RVP”

4. Inzetten van Position Targeting (zie bijlage 4)

In het actieplan staat opgenomen dat er onderzocht gaat worden of Position Targeting een geschikt middel is om in te zetten om verschillende doelgroepen te bereiken. CJG Rijnmond heeft gebruik gemaakt van deze techniek en daarmee mooie resultaten bereikt in de zin van hoog aantal clicks op de advertenties en bezoek aan de website.

De wens is om 4 verschillende campagnes te draaien voor verschillende doelgroepen gekoppeld aan specifieke momenten, bijvoorbeeld

- Informatie m.b.t. vaccinaties voor 0–4 jaar en webinar in najaar 2024
- Informatie m.b.t. vaccinaties tijdens de zwangerschap, webinar en griepseizoen najaar 2024
- Informatie over groepsvaccinaties voor ouders in voorjaar 2025
- Informatie over MenACWY en HPV voor jongeren van 14–18 jaar in voorjaar 2025

Actielijn D – Prikangst

Vijftien procent van de kinderen heeft een ernstige vorm van prikangst. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat prikangst een rol kan spelen bij het niet halen van de vaccinaties. Vanuit de actielijn ‘Prikangst’ wordt ingezet op extra activiteiten om ouders/kinderen/jongeren zo goed mogelijk te informeren voorafgaand aan de vaccinaties en te begeleiden tijdens het vaccineren. Hiermee hopen we nog beter te voorkomen dat prikangst een reden is om de vaccinaties niet te nemen.

1. Aanbieden van de workshop ‘Zorgzaam vaccineren’

De workshop ‘Zorgzaam vaccineren’ van [PROSA kenniscentrum](#) gaat over communicatie met angstige kinderen, hun ouders/opvoeders, hoe voer je de medische handeling zo prettig mogelijk uit en welke hulpmiddelen en afleidingsmaterialen kun je hierbij inzetten? Deze workshop van drie uur zal aangeboden worden aan alle 225 JGZ-professionals die vaccineren.

2. Materialen voor pilot ‘Zorgzaam vaccineren’

Zeven JGZ-teams doen mee aan de pilot Prikangst. Na het volgen van de workshop ‘Zorgzaam vaccineren’ ontvangen deze teams een box met verschillende afleidingsmaterialen zoals balansvogels, zoekboeken, windmolens en toverstafjes. Daarnaast bevat elke box een [Buzzy](#), een apparaat dat de pijn bestrijdt en een aantal [ShotBlockers](#).

Actielijn E – Twijfels over vaccineren

De afgelopen jaren zijn er bij meer ouders twijfels over de vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma. De JGZ-professionals horen vaker dat ouders om uiteenlopende redenen niet voor vaccinaties kiezen voor hun kind of hier twijfels, zorgen en/of vragen over hebben.

1. Training ‘Shared decision making’

Om de JGZ-professionals nog beter toe te rusten om de gesprekken over vaccineren te kunnen voeren, willen wij alle 217 jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen een training ‘shared decision making’ aanbieden (voorbeeld van GGDrU in bijlage 5). Zij worden getraind in het voeren van dialooggerichte gesprekken met ouders en/of jongeren over vaccineren. Daarmee kunnen de ouders en jongeren een weloverwogen besluit nemen m.b.t. het vaccineren.

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiengraad RVP”

2. Ureninzet pilot motiverende gespreksvoering

GGD Zuid-Limburg heeft in 2023 een MICK studie uitgevoerd, zie factsheet in bijlage 6. In deze studie werden ouders die hun kind in de voorjaarsronde 2023 niet hadden laten vaccineren op drie verschillende manieren uitgenodigd voor de najaarsronde:

1. Via de reguliere uitnodiging van het RIVM (controlegroep)
2. Via de reguliere uitnodiging van het RIVM met een extra infographic van GGDZL zelf (flyergroep)
3. Via een persoonlijk gesprek met een GGD-verpleegkundige (interventiegroep)

Uit het onderzoek blijkt dat **kinderen van ouders die deelnamen aan de motiverende gespreksvoering interventie significant vaker werden gevaccineerd (83%)** in vergelijking met kinderen van ouders die waren toegewezen aan de flyergroep (35%) of controlegroep (33%)

GGD HN wil deze succesvolle interventie in aangepaste vorm uitproberen in een pilot. Ouders waarvan de kinderen in voorjaar 2024 niet gevaccineerd zijn, worden in eerste instantie in het najaar 2024 uitgenodigd via het RIVM. Daar waar ouders in het voorjaar vrij zijn om zelf de afspraak in te plannen en datum, tijd en locatie te kiezen, zullen zij voor het najaar ‘verrijkt’ worden uitgenodigd. Dit houdt in dat zij in de uitnodigingsbrief voor een specifieke datum, tijdstip en locatie uitgenodigd worden. Wij hopen hiermee ouders en jongeren, waarvoor het maken van een afspraak vanwege digitale- of taalvaardigheden toch te lastig is, te bedienen. Deze zorg is in meerdere adviesgesprekken vaccinatiengraad RVP genoemd door de bestuurders en/of beleidsmedewerkers. Ouders en jongeren kunnen overigens de afspraak zelf wel verzetten, mocht het voor hen niet uitkomen.

Een deel van ouders van kinderen en jongeren, die ook na de najaarsronde de vaccinatie(s) niet hebben gehaald, zal worden uitgenodigd voor een persoonlijk gesprek met een JGZ-verpleegkundige. Het betreft hier dan de vaccinaties tegen DTP/BMR omdat uit de MICK-studie bleek dat bijna elke ouder (op 1 na) hun kind liet vaccineren tegen DTP/BMR na het persoonlijke gesprek. Bij HPV bleek het effect op het vaccinatiengedrag kleiner. Wel was er een sterk effect op vaccinatie-intentie. Er volgt binnenkort een uitgebreider wetenschappelijk artikel van de MICK-studie. In de pilot willen wij ook de MenACWY vaccinatie meenemen om zelf inzichtelijk te maken of er een toegevoegde waarde is van het persoonlijke gesprek bij deze vaccinatie.

Er is nu nog niet bekend hoeveel kinderen en jongeren de vaccinaties ook na de najaarsronde 2024 niet halen. GGD Zuid-Limburg geeft aan dat 20% van de ouders gehoor heeft gegeven aan de uitnodiging voor het persoonlijke gesprek.

Binnen de pilot willen we 250 persoonlijke gesprekken uitvoeren. Per ouder is er in GGD Zuid-Limburg 1 uur ingezet voor het contact leggen met de ouder, maken van de afspraak en het gesprek. Het gesprek zelf duurde maximaal 30 minuten.

4. Planning en verlenging inzet projectleider

Bij akkoord zullen bovengenoemde extra activiteiten uitgevoerd worden in de periode september 2024 tot en met december 2025. Gezien de huidige urgentie met betrekking tot de vaccinatiegraden RVP en om uitvoering van alle (extra) activiteiten te garanderen wordt voorgesteld om de inzet van de projectleider voor één jaar te verlengen tot en met december 2025.

In het najaar 2024 zullen de volgende activiteiten uitgevoerd worden:

Auteur	:	Esther Burger	Datum:	:	3 juli 2024		:	Pagina 6 van 20
--------	---	---------------	--------	---	-------------	--	---	-----------------

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiengraad RVP”

- Extra betaalde social media posts over het RVP, extra impuls
- Twee extra webinars over het RVP
- Ontwikkeling twee korte video's m.b.t. het RVP
- Twee online campagnes met behulp van Position Targeting
- Aanschaf afleidings- en hulpmiddelen pilot Zorgzaam vaccineren
- Eerste groepen workshop Zorgzaam vaccineren van PROSA
- Eerste groepen training Shared Decision Making vaccineren

In 2025 worden de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Extra betaalde social media posts over het RVP, extra impuls
- Ontwikkeling twee korte video's m.b.t. het RVP
- Twee online campagnes met behulp van Position Targeting
- Overige groepen workshop Zorgzaam vaccineren van PROSA
- Overige groepen training Shared Decision Making vaccineren
- 250 persoonlijke gesprekken met ouders/jongeren die in 2024 de DTP/BMR (9 jaar) of MenACWY (14 jaar) niet hebben gehaald.

In het 2^e kwartaal 2025 zal een tussentijdse update worden verzorgd voor het Algemeen Bestuur. Het streven is dat alle activiteiten in het 3^e kwartaal 2025 zijn afgerond. Het 4^e kwartaal 2025 is uitloop voor het geval bepaalde activiteiten onverwachts meer tijd vragen. Na afronding van het project ontvangt het Algemeen Bestuur een volledige terugkoppeling van de uitgevoerde activiteiten en (daar waar mogelijk) de behaalde resultaten.

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

5. Financiën

De extra activiteiten en de verlenging van de projectleider worden volledig bekostigd uit de bestemmingsreserve egalisatie RVP.

Dekkingsmiddelen

Jaarlijks factureert GGD Hollands Noorden een bijdrage voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma aan iedere individuele gemeente op basis van de vastgestelde programmabegroting. De afrekening vindt plaats op basis van het werkelijk aantal vaccinaties. Het saldo dat resteert wordt opgenomen in de bestemmingsreserve egalisatie RVP. Het saldo van de bestemmingsreserve egalisatie RVP bestaat uit 2 componenten:

1. Saldo voor verhogen van de vaccinatiegraad RVP

In 2019 is bepaald dat er € 164.000 wordt toegevoegd aan de bestemmingsreserve egalisatie RVP. Deze middelen zijn geoormerkt voor het vaccinatieprogramma en voor het verhogen van de vaccinatiegraad. Hier zijn kosten voor gemaakt. Per 31-12-2023 is er nog een bedrag van € 44.000 te besteden. Dit bedrag wordt in 2024 besteed aan de inzet van de projectleider voor het project verhogen vaccinatiegraad RVP. Er resteert na afloop van 2024 geen saldo meer voor deze component.

2. Saldo door reguliere mutaties van egalisatie op basis van de werkelijke aantallen

De jaren 2019 t/m 2023 zijn verrekend in de bestemmingsreserve egalisatie RVP en zorgen voor een besteedbaar saldo van € 339.000 per 31-12-2023. Dit saldo komt door minder gerealiseerde vaccinaties dan bevoorschot en is vooral het gevolg van lagere vaccinatiegraden en de COVID-19 pandemie. Met ingang van 2024 is de maternale kinkhoest vaccinatie voor zwangeren structureel toegevoegd aan het RVP. De deelnemende gemeenten zijn op 12 maart 2024 geïnformeerd over de bekostiging van de maternale kinkhoest voor zwangeren. Gezien het saldo van € 339.000 heeft het dagelijks bestuur van GGD HN ervoor gekozen om voor 2024 de maternale kinkhoestvaccinatie voor zwangeren eenmalig te bekostigen vanuit de bestemmingsreserve egalisatie RVP en geen aanvullende factuur te sturen. Dit zorgt ervoor dat het saldo met € 142.000 afneemt naar € 197.000. GGD HN stelt voor om de kosten van de genoemde extra activiteiten en de projectleider te bekostigen vanuit de bestemmingsreserve egalisatie RVP.

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Bijlage 1 Vaccinatiegraad Gemeenten NHN 2027–2024

Zie separate bijlage

Bijlage 2 Actieplan Verhogen vaccinatiegraad RVP

Zie separate bijlage

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Bijlage 3 Overzicht adviesgesprekken gemeenten

Nr.	Gemeente	Aanvullende wensen	Vervolgafspraken
1.	Alkmaar	– Gerichte aandacht voor specifieke doelgroepen (gebruik maken van sleutelpersonen, zoals bijvoorbeeld moskeeën, vluchtelingenwerk, An Nasr school) – Gerichte aandacht voor wijken waar de vaccinatiegraad lager is – RVP schemawijzigingen gelijk meenemen in communicatie	– Ambtelijke vervolgspraak 17/7 – 1 x per kwartaal stand van zaken gesprek met wethouder – Extra inzet meer communicatie (alle posts/persberichten etc. ook direct delen met wethouder) – Bestuur/imam moskeeën – contact gelegd, afspraak in de maak – Contact gelegd met beleidsmedewerker Onderwijs inzake kinderopvang – Bezoek wethouder groepsvaccinatie Initiatief vanuit netwerkpartners zelf; ouderkamers basisscholen met MEE–De Wering
2.	Bergen	– Gesprek ambtelijk gevoerd, zorgen worden gedeeld. Samen optrekken qua communicatie om tegenwicht te bieden tegen desinformatie. Op Bestuurlijk Overleg van 1 juli in BUCH geeft beleidsmedewerker terugkoppeling adviesgesprek voorzien van advies aan wethouders.	
3.	Castricum	– Gesprek ambtelijk gevoerd. Samen optrekken qua communicatie om tegenwicht te bieden tegen desinformatie. Op Bestuurlijk Overleg van 1 juli in BUCH geeft beleidsmedewerker terugkoppeling adviesgesprek voorzien van advies aan wethouders.	

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Nr.	Gemeente	Aanvullende wensen	Vervolgafspraken
4.	Den Helder	– Inzetten van influencers – Meer outreachend vaccineren (andere tijden zoals de avond, meer verschillende locaties, frequenter aanbieden) – Presentatie op beeldvormende avond in september/oktober voor raadsleden/politieke partijen n.a.v. nieuwste cijfers	– Meer communicatie vanuit gemeente (delen nu actief) – Netwerkpartners in kaart brengen (genoemd zijn in ieder geval LEA, vluchtelingenwerk, islamvereniging, Molukse vereniging, wijkteams) Initiatief vanuit netwerkpartners zelf: podcast Monter Kinderopvang
5.	Dijk en Waard	– Extra aandacht voor grote groep vluchtelingen op locatie, zoals Transferium	– Presentatie voor coalitie Kansrijke Start – Presentatie op kerk&moskee overleg november 2024 – Contact gelegd met Zaffier; bereid communicatie m.b.t. RVP te delen – Social media posts via Opvoedkaravaan – Presentatie Kinderopvangbestuurders/directie overleg–OOGO/LEA overleg Initiatief vanuit netwerkpartners zelf :Health Podium Bibliotheek Kennemerwaard, Blossie live ouderavond 11 juli
6.	Drechterland	– Meer inzetten op spijtoptanten/reminders – Avondopening – Meer aandacht voor HPV – Koppeling met reizigersvaccinaties onderzoeken – Communicatiestrategie bovenregionaal – alle gemeenten zelfde boodschap	– Gesprek met coördinator Team Inzet; deelt communicatie en attendeert inwoners met kinderen op RVP/groepsvaccinaties – Meer communicatie vanuit gemeente (delen nu al actief via socials), maar willen ook maandelijkse nieuwsbrief inwoners en de gemeentepagina in lokale krant gaan benutten – Op 17 juni ambtelijk vervolgafpraak geweest (handreiking en praatplaat); beleidsmedewerkers stemmen af met wethouders en stellen op basis daarvan een lokaal plan per gemeente op
7.	Enkhuizen	– Kracht van de herhaling; communicatie over RVP vroeg starten tijdens zwangerschap en blijven herhalen – Groepsvaccinaties op meer verschillende dagen in de week (nu vaak alleen maandag)	– Op 17 juni ambtelijk vervolgafpraak geweest (handreiking en praatplaat); beleidsmedewerkers stemmen af met wethouders en stellen op basis daarvan een lokaal plan per gemeente op – Meer communicatie vanuit gemeente (delen nu al actief via socials), maar willen ook maandelijkse nieuwsbrief inwoners, website en de gemeentepagina in lokale krant gaan benutten

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Nr.	Gemeente	Aanvullende wensen	Vervolgafspraken
8.	Heiloo	Gesprek ambtelijk gevoerd. Samen optrekken qua communicatie om tegenwicht te bieden tegen desinformatie. Op Bestuurlijk Overleg van 1 juli in BUCH geeft beleidsmedewerker terugkoppeling adviesgesprek voorzien van advies aan wethouders.	
9.	Hollands Kroon	- Uitnodiging groepsvaccinaties met datum/tijd/locatie - Meer cijfers op niveau dorpskernen i.v.m. gerichte acties	- Gemeente bespreekt in programma overleg begin juli het bestuurlijke en gemeentelijke draagvlak voor een lokale aanpak. Zij willen in principe extra lokale initiatieven - Presentatie op LEA verzorgd - Meer communicatie vanuit gemeente (delen nu al actief via socials) Initiatief vanuit netwerkpartners zelf: podcast Monter Kinderopvang
10.	Hoorn	- Meer en andere locaties voor de groepsvaccinaties, dichterbij doelgroep - Meer inzetten op spijtoptanten/reminders - Uitnodiging groepsvaccinaties met datum/tijd/locatie - Extra aandacht voor HPV, ook oudere doelgroep	- Eigen communicatieaanpak groepsrond (Story, digitale nieuwsbrief, lokale krant, bezoek wethouder). GGD levert tijdig nieuwe planning voor najaar aan bij gemeente, zodat er opnieuw een eigen lokale aanpak gemaakt kan worden. 13 juni ambtelijk vervolgoverleg plaatsgevonden - Vervolgafpraak 16/7 met beleidsmedewerker gemeente Hoorn met contacten bij kerken, moskeeën, islamitische basisschool, vluchtelingenwerk - Onderwerp RVP agenderen op LEA en breed sociaal overleg wordt door beleidsmedewerkers afgestemd met wethouder - Beleidsmedewerker stemt intern af m.b.t. mogelijkheden vanuit 1.Hoorn, Stichting Netwerk en Sociale Cliëntenraad/Participatieraad - Contact m.b.t. Kansrijke Start loopt - Contact met Join The Project (Jongeren stichting) loopt Initiatief vanuit netwerkpartners zelf: SKH Kinderopvang delen communicatie

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Nr.	Gemeente	Aanvullende wensen	Vervolgafspraken
11.	Koggenland	– Meer locaties voor de groepsvaccinatie, voorkeur Ursem extra – Vooral insteek via samenwerking, communicatie en persoonlijke contacten – Narrowcasting scherm JGZ-locatie	– Contact m.b.t. Kansrijke Start loopt – Communicatie omtrent RVP wordt goed gedeeld via social media kanalen gemeente – Onderwerp is kort benoemd tijdens LEA overleg; onderwijs gaat graag in gesprek. Afspraak met directeur SKOWF staat gepland in juli – Mogelijkheden onderzoeken contact huisartsenoverleg Koggenland en presentatie Zorgteam Initiatief vanuit netwerkpartners zelf: SKH Kinderopvang delen communicatie
12.	Medemblik	– Vooral op zoek naar laaghangend fruit – Extra inzet communicatie om onjuiste informatie te weerleggen – Betrekken van intermediairen binnen de gemeente	– Communicatie omtrent RVP wordt goed gedeeld via social media kanalen gemeente – Bezoek wethouder groepsvaccinatie – Overzicht met mogelijke locaties voor groepsvaccinaties – Contact m.b.t. Kansrijke Start loopt – Vervolgoverleg met beleidsmedewerker op 14 mei; gaat aan de hand van praatplaat netwerkpartners/rolmodellen/sleutelpersonen in kaart brengen, zoals platform Medekernen, jongerenwerk, uitvoeringsteam (opbouw- en kernconsulenten), kerken/moskee, JOGG
13.	Opmeer	– Extra aandacht voor HPV op VO-scholen – Meer cijfers op niveau dorpskernen i.v.m. gerichte acties	– Intern mogelijkheden voor aanvullende lokaal plan bespreken – Mogelijk agendapunt op REA – afstemmen met andere gemeenten – Extra inzet via communicatieafdeling
14.	Schagen	– Communicatie m.b.t. RVP delen via gemeentekanalen	– Gaan intern bespreken hoe en wat qua wensen en mogelijkheden lokale aanpak – Presentatie op LEA verzorgd – Mogelijkheden Mamacafé onderzoeken indien aanvraag goedgekeurd wordt

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Nr.	Gemeente	Aanvullende wensen	Vervolgafspraken
15.	Stede Broec	– Kracht van de herhaling; communicatie over RVP vroeg starten tijdens zwangerschap en blijven herhalen – Groepsvaccinaties op meer verschillende dagen in de week (nu vaak alleen maandag)	– Op 17 juni ambtelijk vervolgafpraak geweest (handreiking en praatplaat); beleidsmedewerkers stemmen af met wethouders en stellen op basis daarvan een lokaal plan per gemeente op. – Meer communicatie vanuit gemeente (delen nu al actief via socials), maar willen ook maandelijkse nieuwsbrief inwoners, website en de gemeentepagina in lokale krant gaan benutten
16.	Texel	– Behoefte aan informatie op postcodeniveau voor kunnen inzetten van gerichte activiteiten – Andere wijze voor aanmelden groepsvaccinaties, wellicht te moeilijk voor sommige doelgroepen? – Meer privacy tijdens groepsvaccinaties	– Vervolgafpraak met beleidsmedewerker op 21 juni; afstemming m.b.t. communicatie extra inzet (social media, digitale nieuwsbrief inwoners, gemeentepagina Texelse Courant) en intern binnen gemeente sparren met collega's omtrent welke netwerkpartners/sleutelfiguren betrokken kunnen worden

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Bijlage 4

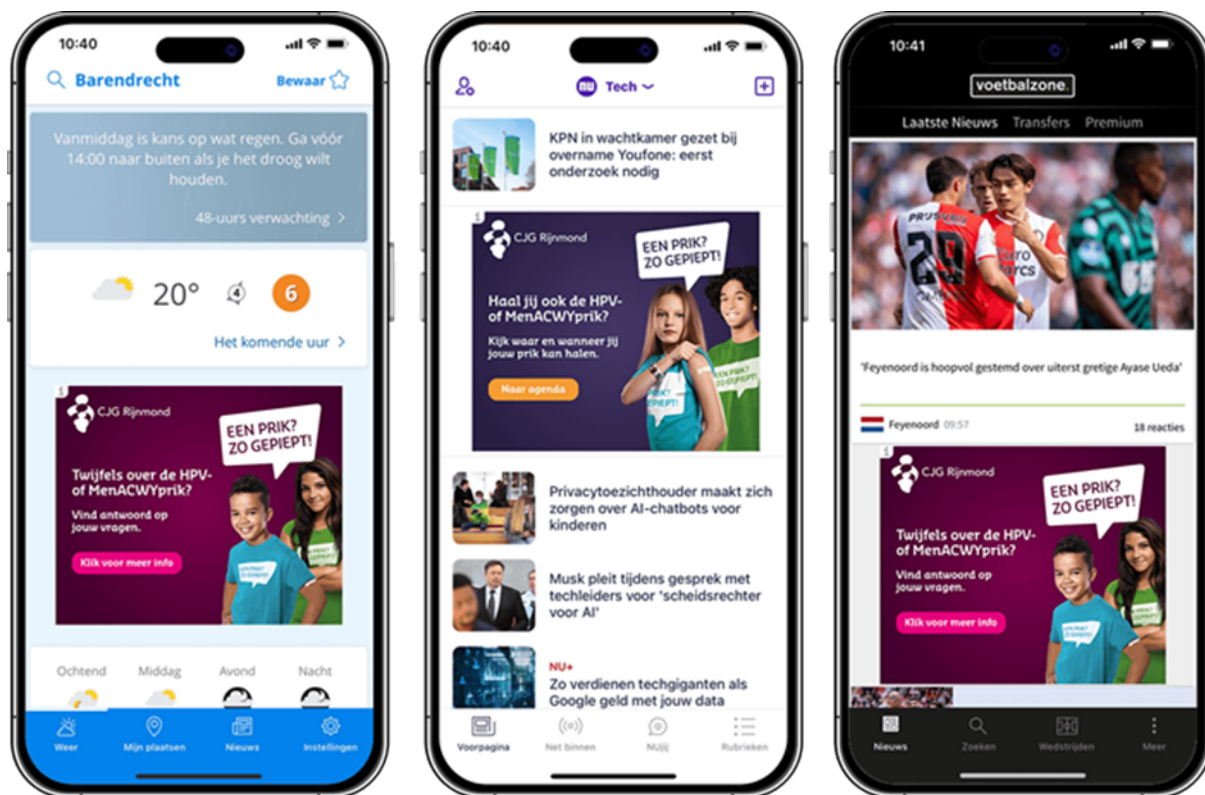
Wat is Position Targeting (hyper local mobile online campagnes)?

Algemene informatie:

Deze online campagnes maken het mogelijk om uitingen heel gericht via de mobiele telefoon aan een wenselijke doelgroep of aan hun beïnvloeders te tonen. Locaties zeggen immers veel over wie je bent en wat je beweegt. Letterlijk! Zo komen zwangere vrouwen op verloskundige praktijken en moeders/vaders/verzorgers met baby's op consultatiebureaus. Kinderen zitten op scholen, sportverenigingen etc. Je bereikt hierdoor regionaal, lokaal en zelfs op hyperlokaal niveau (adres nauwkeurig), een doelgroep waarvan het op voorhand aannemelijk is dat ze interesse kunnen hebben in een product of een dienst. Mobiele locatietargeting is hierdoor heel effectief in te zetten in een communicatiestrategie om een boodschap top of mind te krijgen. Op websites komen bezoekers steeds meer vanaf de mobiele telefoon. Dat is ook logisch want we hebben onze 'mobiel' altijd bij ons. Je checkt email en raadpleegt hem voor de weersverwachting of om te shoppen. Je doet geldzaken online en je houdt Sociale media bij. In feite bekijk en volg je sites die je interesse hebben. Data en algoritme gaat aan het werk en leveren relevante uitingen aan de juiste doelgroep uit.

Auteur	:	Esther Burger	Datum:	:	3 juli 2024		:	Pagina 15 van 20
--------	---	---------------	--------	---	-------------	--	---	---------------------

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”



Voorbeeld afbeelding C.J.G. Rijnmond

Auteur	:	Esther Burger	Datum:	:	3 juli 2024		:	Pagina 16 van 20
--------	---	---------------	--------	---	-------------	--	---	------------------

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Retargeting en audience opbouw:

Om geïnteresseerden nogmaals te bereiken, wordt in de avond op toestelcode retargeting aangezet via het WiFi-netwerk thuis. Zij hebben eerder de uiting aangeklikt en zijn voor meer informatie op de website geweest.

Op andere momenten bezoeken ze veelal via een zoekmachine de website opnieuw om nadere informatie te verkrijgen. Als iemand uit de doelgroep na 3 vertoningen niet heeft geklikt, is het aannemelijk dat ze geen interesse hebben.

Belangrijk neveneffect: Mobiele locatietargeting jaagt organisch websitebezoek aan. Clicks komen vanuit de campagne, maar dus ook als gevolg van de campagne via zoekmachines als Google. Bereikte toestelcodes blijven bewaard als ‘GGD Hollands Noorden’ en kunnen herbenaderd worden bij een volgende campagne. Zo bouw je een eigen geïnteresseerde doelgroep(poule) op. Dit zijn waardevolle warme leads.

Resultaten van een flight bij CJG Rijnmond m.b.t. HPV en Meningokokken ACWY doelgroep 14–18 jaar

- Er was interesse voor de campagne want hij heeft flink boven benchmark gescoord in termen van clickratio's. Dit leverde onder andere een verhoogd organisch websitebezoek op, een mooi neveneffect van mobile marketing
- Er zijn 105.207 unieke toestelcodes, gemiddeld 4,20 keer bereikt. Dit betekent dat er in totaal 610.549 impressies zijn uitgeleverd.
- Met 1.277 clicks is de CTR uitgekomen op 0,21%. De retargeting-activiteiten hebben zeer goed gescoord met een CTR van 0,79%. 225 clicks kwamen voort uit de retargeting.
- Qua CTR is er nagenoeg geen verschil tussen de verschillende creatives.
- De hoogste doorklikratio is gerealiseerd in Rotterdam. De CTR is hier uitgekomen op 0,25% (is een groot bereik voor een grote stad als Rotterdam met een diversiteit aan migratieachtergronden).
- We hebben een iets hogere awareness gerealiseerd onder de jongens, de meisjes klikten doorgaans iets meer door, 0,22% versus 0,20%.
- De campagne is het beste uitgeleverd op o.a. Voetbalzone, Buienradar, 9292 OV, Vinted, Sudoku, Wordfeud en 9GAG. De top 25 staat in de rapportage.

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Bijlage 5 Shared Decision Making (GGDrU)

De Shared Decision Making (SDM) training “vaccineren” is op door GGDrU samen met twee psychologen ontwikkeld. Reden was de dalende vaccinatiegraad. Doel is de JGZ professionals te trainen in het voeren van dialooggerichte gesprekken met ouders en/of jongeren over vaccineren, waardoor ze een weloverwogen besluit kunnen nemen m.b.t. vaccineren. Voorafgaande aan de SDM training moeten de RVP e-learning en de NCJ e-learning motiverende gespreksvoering worden gevolgd. Tijdens de SDM training wordt de theorie steeds afgewisseld met het oefenen van gesprekken.

Aan bod komen o.a.:

- Overeenkomsten en verschillen tussen SDM en Motiverende gespreksvaardigheid (MGV).
- Attitude van de professional.
- Informed Consent.
- Samen “agenda” bepalen.
- Informatie uitwisselen en toestemming vragen.
- Aansluiten bij waarden van ouders.
- Keuzehulp en samen beslissen, gevolgen van de beslissing.
- Gespreksstijlen.
- Reflecteren.
- Valkuilen, taakopvatting, waarden, ethische dilemma’s, collectief belang.
- Omgaan met weerstand en andere reacties.
- Complottheorie, antiwetenschappelijke houding, evidence based practise.

Beschrijving training

Tijdens deze trainingsdag ligt de nadruk op “samen beslissen” (Shared Decision Making, SDM). Specifiek gaat het om beslissingen die genomen worden t.a.v. vaccinatie van kinderen. De vaardigheden die hulpverleners nodig hebben om deze gesprekken zo goed mogelijk te kunnen voeren in diverse contexten (ouders die twijfelen, ouders die wel- en ouders die niet willen laten vaccineren) komen tijdens deze training aan bod. Deze vaardigheden zijn voor een deel overeenkomstig met vaardigheden uit de Motiverende Gespreksvoering (MGV). De aan te leren vaardigheden moeten passen bij de kortdurende consulten van de deelnemers.

Auteur	:	Esther Burger	Datum:	:	3 juli 2024		:	Pagina 18 van 20
--------	---	---------------	--------	---	-------------	--	---	---------------------

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Doel van training

Kennismaken met SDM, ofwel ‘gezamenlijke besluitvoering’ en daarbij gebruikmakend van de basiselementen uit Motiverende Gespreksvoering (MGV). Het verschil tussen SDM en MGV begrijpen en weten wanneer één van de twee vormen van communicatie of van beide ingezet kunnen worden in hulpverlenersgesprekken. Inhoud: De werkwijze en inhoud van de training SDM bestaat naast het kort toelichten van theoretische uitgangspunten van SDM, voor het merendeel uit gedragsgerichte oefeningen met de verschillende vaardigheden die zijn gekoppeld aan deze benadering.

Leerdoelen

Na afloop van de training

- Kennen de deelnemers de basisprincipes van SDM en enkele “patiëntgerichte” principes van MGV
- Kennen de deelnemers een aantal veelvoorkomende valkuilen wanneer het gaat om SDM en hebben en hebben zicht op hun eigen valkuilen
- Kunnen de deelnemers een aantal basisvaardigheden van SDM toepassen in gesprekken met cliënten.
- Weten de deelnemers dat de verschillende contexten (ouders die twijfelen, ouders die voor vaccinatie kiezen en ouder die niet willen laten vaccineren) van het gesprek verschillende aanpak behoeven.
- Kunnen de deelnemers verschillende strategieën toepassen in de verschillende contexten
- Kunnen de deelnemers op een interactieve, neutrale manier informatie geven aan de ouders
- Hebben de deelnemers een lijst met leerpunten en een plan hoe zij SDM gaan implementeren in hun werk

Voorstel Extra activiteiten “Verhogen vaccinatiegraad RVP”

Bijlage 6 Factsheet MICK–studie GGD Zuid Limburg

Zie separaat bestand

Auteur	:	Esther Burger	Datum:	:	3 juli 2024		:	Pagina 20 van 20
--------	---	---------------	--------	---	-------------	--	---	---------------------