Update status acties uit vaccinatiegraadrapport (oktober 2026)

In het rapport ‘Aan de slag met de lage vaccinatiegraad in Flevoland’ worden de acht actielijnen beschreven waar wij ons op binnen Flevoland op richten ten behoeve van het verhogen van de vaccinatiegraad. Er wordt in de tabel onderscheid gemaakt tussen:

- **GGD Flevoland**
  - Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-18 jaar, Infectieziektenbestrijding (IZB) en Kennis en Advies
- **Icare JGZ**
  - Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-4 jaar Dronten/Zeewolde/Lelystad

De tabel geeft acties weer die door de JGZ-organisaties, IZB en Kennis en Advies worden uitgevoerd. Zoals beschreven in de 'Jaarlijkse memo Rijksvaccinatieprogramma' betreft onderstaande tabel acties uit de basisvariant. De basisvariant laat zien wat de JGZ-organisaties/afdelingen binnen de bestaande formatie kunnen oppakken. Voor meer informatie en/of een specificering van de acties verwijzen we naar het rapport 'Aan de slag met de lage vaccinatiegraad in Flevoland'.

Overzicht per actielijn

Actielijn	Belangrijkste acties	Voortgang Icare JGZ	Voortgang GGD Flevoland - afdeling JGZ 0-18, afdeling Infectieziekten, afdeling Kennis&Advies
1. Face-to-face vaccinatieconsulten	• Training gesprekstechnieken voor medewerkers organiseren en periodiek herhalen. • Optimaal gebruikmaken van het vaccinatieconsult RVP, zowel gecombineerd met reguliere contactmomenten als los contactmoment	Medewerkers hebben een e-learning hiervoor gevolgd. Daarnaast is er behoefte aan een fysieke training in gesprekstechnieken; deze moet nog worden ingepland.	Vaccinaties worden besproken tijdens contactmomenten door alle professionals. Bij vragen of twijfel wordt er een vaccinatieconsult aangeboden, zowel tijdens contactmomenten als tijdens vaccinatierondes. Dit consult kan zowel fysiek als telefonisch plaatsvinden. Er wordt JGZ breed een training motiverende gespreksvoering georganiseerd met speciale aandacht voor vaccinatieconsulten.

	• Redenen voor niet-vaccineren volledigen in kaart brengen. • Vaccinaties bespreken tijdens preventieve gezondheidsonderzoeken in groep 2 en groep 7.	Redenen voor niet-vaccineren worden geregistreerd in het digitale dossier. Een nadere analyse van deze gegevens is een volgende stap en heeft nog niet plaatsgevonden.	
2. Laagdrempelig aanbieden van (inhaal)vaccinaties	• Tijdens elk consult bij 0-4 jaar en elke vaccinatieronde bij 4-18 jaar de mogelijkheid bieden om gemiste vaccinaties in te halen. • Variëren met tijden van de vaccinatiemomenten om beter aan te sluiten bij ouders.	Gemiste vaccinaties kunnen tijdens consulten worden ingehaald. Ouders worden actief benaderd bij gemiste afspraken en er zijn meerdere inloopspreekuren per week. Daarnaast kunnen ouders vragen stellen via het klantportaal van het digitale dossier.	JGZ breed wordt het inhalen van gemiste vaccinaties aangeboden. Uniek in Flevoland is dat alle (gemiste) vaccinaties op elke vaccinatieronde ingehaald kunnen worden. Er wordt binnen Lelystad, Noordoostpolder en Urk gevarieerd met vaccinatietijden en avondspreekuren, om te kijken welke tijden het beste aansluiten bij ouders. Ook binnen Almere zijn de vaccinatietijden aangepast en zijn de inlooptijden na schooltijd.
3. Betrekken andere beroepsgroepen	Binnen de basisvariant kan deze actielijn grotendeels niet uitgevoerd worden. Hiervoor is een coördinator van de werkgroep nodig met daarvoor beschikbare uren. Er is nu beperkte inzet op het betrekken van andere beroepsgroepen. Dit gebeurt voornamelijk tijdens bestaande overleggen.		

	• Een samenwerkingsaanpak ontwikkelen waarbij wordt gewerkt met wat er al is:
	  ○ De aanpak richten op huisartsen en verloskundigen.
	  ○ De aanpak per beroepsgroep één voor één
		Er zijn structurele overleggen met huisartsen en verloskundigen. Informatie over de vaccinatiegraad wordt jaarlijks gedeeld.
		
		Binnen Lelystad geeft de JGZ de maternale kinkhoestvaccinatie zowel bij de JGZ als bij de verloskundige. Dit loopt goed.
			Vaccineren is onderdeel van bestaande overleggen met huisartsen, kinderartsen en verloskundigen.
			
			Er heeft een pilot plaatsgevonden met een prenataal vaccinatiespreekuur bij de verloskundige op Urk. Deze werkwijze bleek in de praktijk onvoldoende aan te sluiten. Er wordt nu ingestoken op aansluiten bij centering zwangerschap en centering ouderschap.
			Er is het afgelopen jaar in de gemeenten Noordoostpolder, Urk, Dronten en Zeewolde een overleg geweest met de beleidsambtenaren met

	uitwerken in plaats van gelijktijdig. ○ Beperkte inzet plegen op andere beroepsgroepen binnen bestaande overleggen. • Jeugdverpleegkundigen aankomende vaccinatiedagen laten melden bij basisscholen in Flevoland, met het verzoek dit via app, mail of nieuwsbrief met ouders te delen.		betrekking tot de uitvoering RVP en het verhogen van de vaccinatiegraad. De overleggen in Almere en Lelystad volgen nog. Deze overleggen worden voortgezet, zodat gemeenten en JGZ elkaar waar nodig kunnen ondersteunen rondom de uitvoering van het RVP en het verhogen van de vaccinatiegraad binnen Flevoland. Binnen de gemeenten Lelystad, Dronten, Zeewolde, Noordoostpolder en Urk worden scholen verzocht om de aankomende vaccinatierondes te communiceren via app/mail/nieuwsbrief. Binnen de gemeente Almere is dit nog een ontwikkelpunt. Binnen Almere gaan we in gesprek met het Flevoziekenhuis om te verkennen hoe we de samenwerking rondom maternale vaccinaties kunnen versterken. Binnen Almere is een eerste verkenning uitgevoerd naar de mogelijkheid om de maternale kinkhoestvaccinatie bij verloskundigen te geven. Op dit moment blijkt dit nog niet mogelijk. Mogelijk wordt deze optie op een later moment nader verkend en uitgewerkt.
4. Betrekken ondervertegenwoordigde doelgroepen	• Mensen met een niet-westerse achtergrond ○ Beschikbare informatie over vaccineren in verschillende talen optimaal	Voor een deel niet van toepassing gezien de doelgroep. Beschikbare RIVM-informatie wordt gebruikt in contactmomenten en communicatie. Informatie naar	Vorig jaar is er binnen de Noordoostpolder en Urk onderzoek gedaan naar geloof en vaccineren en zijn collega's geschoold in geloof en vaccineren naar aanleiding van dit onderzoek. Begin 2027 worden ook de medewerkers in Dronten, Lelystad en Zeewolde hier in geschoold.

	inzetten voor mensen met een niet-westerse achtergrond. Mensen met een bevindelijk gereformeerde achtergrond: • Bestaande informatie wordt gedeeld en doorgestuurd zoals informatie vanuit het RIVM, folders vanuit de patiëntenvereniging, informatie twijfeltelefoon • Verspreiden van betrouwbare informatie • Borgen van basiskennis van relevante JGZ-medewerkers over deze doelgroep, hun behoeften, en kansen • Voorlichting geven over vaccineren bij Centering Zwangerschap en Centering Ouderschap • Verkennen mogelijkheden laagdrempelig vaccineren maternale kinkhoest via	ouders wordt via Inforium (online folder systeem) verstuurd, hier zit de mogelijkheid in om de informatie te vertalen.	Binnen de gemeente Urk is vaccineren één van de onderwerpen tijdens 'Centering Zwangerschap' (door de verloskundige) en 'Centering Ouderschap' (door de JGZ). Er wordt samen met 'Gezond op Urk' verkend hoe we de samenwerking rondom vaccineren en het verhogen van de vaccinatiegraad verder kan worden versterkt. Er is de wens om vaker structureel te overleggen zodat de betrokken partijen beter op de hoogte zijn van elkaars werkzaamheden. Daarnaast wordt er contact gezocht met SCAB om te verkennen welke mogelijkheden er zijn rondom het thema vaccineren. Almere heeft vanuit VWS de opdracht gekregen om vanaf 2027 wijkgericht te vaccineren. In het najaar van 2026 wordt gestart met de verdere uitwerking hiervan door de projectleider wijkgericht vaccineren. Informatie naar anderstalige ouders wordt via Inforium (online folder systeem) verstuurd, hier zit de mogelijkheid in om de informatie te vertalen.

	huisarts die verloskundige werkzaamheden verricht		
5. Prikangst	• Beleid rondom prikangst verder implementeren en uitvoeren voor 0-18 jaar. • Op de website aandacht besteden aan prikangst bij maternale kinkhoest- en griepvaccinaties voor zwangeren. • Wijzen op de mogelijkheid van een individuele aanpak. • Scholing van medewerkers periodiek herhalen.	Het beleid rondom zorgzaam vaccineren is geïmplementeerd. Alle teams beschikken over ondersteunende materialen, waaronder afleidingsmaterialen, om zorgzaam vaccineren in de praktijk toe te passen.	Het beleid rondom prikangst wordt binnen Almere verder ontwikkeld. Binnen 0-4 jaar worden de mogelijkheden bekeken om het personeel te scholen hierin. Er zijn in Almere aparte vaccinatierondes voor kinderen met ernstige prikangst. In de overige gemeenten is het beleid rondom prikangst reeds geïmplementeerd. Scholing aan medewerkers hierover wordt tweejaarlijks herhaald. GGD Flevoland heeft een pagina ontwikkeld rondom vaccinatieangst. Informatie voor zwangeren met prikangst wordt nog ontwikkeld. Momenteel heeft JGZ Almere nog een aparte website, deze wordt ondergebracht bij de website van GGD Flevoland.
6. Jongeren	• HPV-vaccinatie en andere gemiste vaccinaties actief aanbieden via de samenwerking tussen IZB en het Centrum Seksuele Gezondheid. • Tijdens het klassikale contactmoment op het voortgezet onderwijs standaard uitleggen wat de JGZ doet. • Het klassikale contactmoment uitbreiden met het onderwerp vaccineren en het belang daarvan.	Niet van toepassing.	IZB en CSG werken samen rondom het actief aanbieden van HPV- en andere gemiste vaccinaties. De JGZ wijst jongeren op hun rechten met betrekking tot het zelf (mee) beslissen over vaccinaties. Dit doen we door de uitnodigingen aan jongeren én ouder(s)/verzorger(s) te sturen en bij elke vaccinatieronde de mogelijkheid tot het inhalen van eerder gemiste vaccinaties aan te bieden. Ook wordt er een vaccinatieconsult aangeboden bij vragen en/of twijfels. Binnen Almere worden de mogelijkheden onderzocht om voorlichting te geven over vaccineren op scholen. Er wordt gekeken hoe dit eventueel ondergebracht

	• Jongeren met twijfels of persoonlijke vragen de mogelijkheid bieden om een persoonlijk gesprek aan te vragen.		kan worden binnen het plan van aanpak van de wijkgerichte aanpak.
7. Regionale dashboards vaccinaties	• Een dashboard inhaalvaccinaties ontwikkelen om zicht te krijgen op vaccinaties die na het RIVM-meetmoment alsnog zijn gezet. • Regionaal onderzoek doen naar het effect van inhaalvaccinaties op de vaccinatiegraad op basis van het dashboard. • Het productiedashboard RVP uitbouwen voor aangepaste vaccinatieschema's vanaf 2025. • Een dashboard ontwikkelen met inzicht in meest gestelde vragen en onderwerpen van ouders over vaccinaties. • Relevante sturingsinformatie uit ontwikkelde dashboards ontsluiten voor gemeenten.	Dashboards zijn ontwikkeld. Nieuwe vaccinaties binnen het RVP kunnen worden toegevoegd aan het dashboard. Er wordt gewerkt aan verdere ontsluiting van relevante sturingsinformatie. Er is een artikel geschreven over onze strategie rondom inhaalvaccinaties en dit is gepresenteerd op een internationaal congres. Het dashboard om de meest gestelde vragen/onderwerpen rondom vaccinaties inzichtelijk te krijgen is nog niet gereed. Dit staat nog op de wensenlijst om te ontwikkelen. Het publieksdashboard is te vinden op de website van GGD Flevoland. De afdeling infectieziektebestrijding (IZB) van GGD Flevoland werkt samen met onder andere Zaanstreek-Waterland, Noord-Holland, Kennemerland, Amsterdam en Gooi en Vechtstreek. Binnen deze samenwerking wordt verkend hoe partijen beter toegang kunnen krijgen tot elkaars gegevens, met als doel elkaar te versterken in de signalering en opvolging van relevante ontwikkelingen. Zo kunnen meldingen worden gedeeld om te beoordelen of bepaalde signalen ook in andere regio's spelen.	

	• Het publieksdashboard uitbouwen, onder andere met regiokaarten.	
8. Publiekscommunicatie	• Een gezamenlijk communicatieplan (basisvariant) opstellen gericht op laaghangend fruit, focus op de grootste doelgroepen en focus op bestaande kanalen	Binnen de basisvariant zijn de mogelijkheden voor publiekscommunicatie beperkt, omdat er geen structurele coördinatie en extra uitvoeringsuren beschikbaar zijn voor een volledig gezamenlijk communicatieplan. Sinds de komst van een communicatieadviseur die zich onder andere richt op de JGZ is er meer mogelijk op het gebied van communicatie. Voorbeelden hiervan zijn het gerichter inzetten van bestaande kanalen, social media, berichtgeving richting scholen, wachtkamerschermen, website-informatie en informatiefilmpjes over onder andere vaccinatietwijfel en vaccinatieangst. Ook worden de materialen en informatie vanuit het RIVM actief doorgezet via deze beschikbare kanalen. De communicatieadviseur van GGD Flevoland is aangesloten bij het landelijk overleg van RIVM rondom RVP/communicatie. In dit overleg worden beschikbare materialen en middelen gedeeld maar ook succesvolle voorbeelden van andere GGD-en. In samenwerking met de communicatieadviseur wordt gewerkt aan een communicatieplan voor de JGZ, met aandacht voor het RVP.