CJG Rijnmond

GGD Rotterdam-Rijnmond

Eerste analyse ‘Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma (RVP) Nederland 2023’

Verslagjaar 2024

CJG Rijnmond. Ondersteuning bij de grootste opgave in een mensenleven.

Inhoudsopgave

1. Inleiding 3
2. Vaccinatiegraad vergeleken 4
   2.1. DKTP zuigelingen (basisimmuun) 4
   2.2. BMR zuigelingen 5
   2.3. Alle RVP-vaccinaties zuigelingen 5
   2.4. DKTP kleuters 6
   2.5. BMR schoolkinderen volledig afgerond 6
   2.6. MenACWY adolescenten 7
   2.7. DKT zwangeren 7
3. Conclusie 8

Bijlage 1: Leeswijzer 9

Bijlage 2: Ontwikkelingen 11

Landelijke ontwikkelingen 11

Veranderingen binnen het RVP-schema 11

SocioVax-onderzoek 11

Ondernomen acties om vaccinatiegraad te verhogen 12

Het RIVM geeft aan dat het lijkt dat de vaccinatiegraden bij zuigelingen en kleuters hetzelfde is gebleven. En dat bij de oudere leeftijdsgroepen de vaccinatiegraden voor de meeste vaccinaties verder zijn gedaald. In deze duiding is rekening gehouden met de anonieme vaccinaties.

Zonder deze duiding zijn alle vaccinatiegraden gedaald, ook in regio Rotterdam-Rijnmond. Daarbij zien we in onze regio dat deze daling sterker is dan landelijk, met uitzondering van de daling van de vaccinatiegraden onder schoolkinderen die kleiner is dan landelijk wordt gezien.

In onze regio is op basis van de eigen anonieme vaccinaties de volgende duiding gedaan:

- Er is mogelijk een lichte daling van de vaccinatiegraden onder zuigelingen en kleuters. De BMR en MenACWY-vaccinaties lijken bij zuigelingen stabiel.
- Bij de oudere kinderen lijken de vaccinatiegraden te dalen. Bij schoolkinderen lijkt deze minder sterk en bij adolescenten sterker dan landelijk.

1. Inleiding

Op donderdag 20 juni om 10.00 uur is het rapport *Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma (RVP) Nederland 2023* door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) openbaar gemaakt.
De belangrijkste vaccinatiegraadcijfers - landelijk en in de regio Rotterdam-Rijnmond - worden in dit verslag besproken, aangevuld met een duiding en conclusie door Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond.

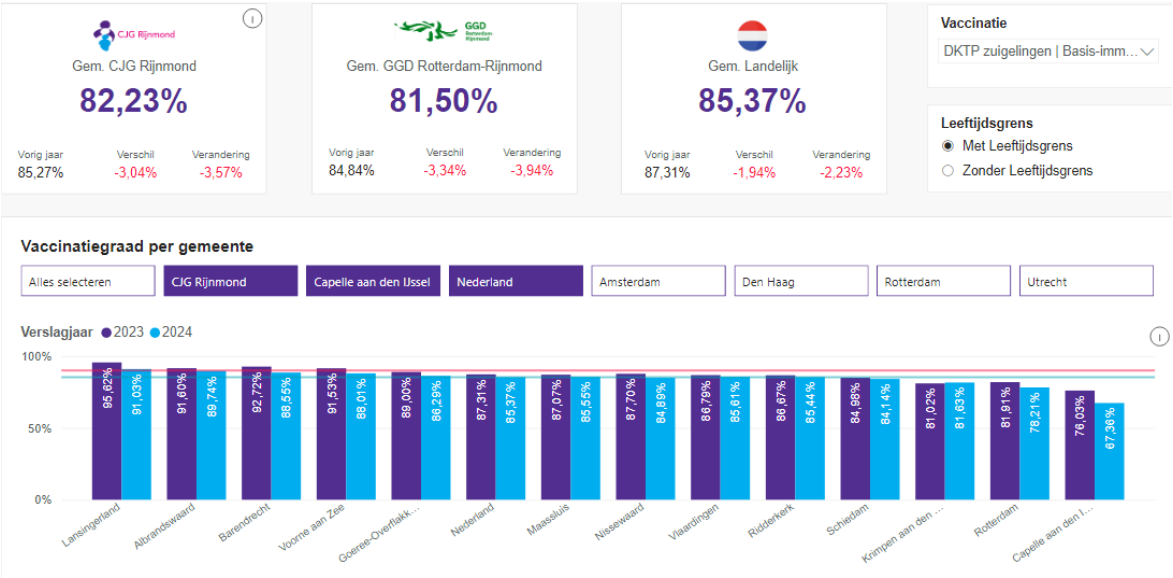
Om de informatie uit het RIVM-rapport te kunnen duiden, vindt u in bijlage 1 *Leeswijzer* naar welke cijfers we hebben gekeken. We adviseren deze door te nemen voordat u deze eerste analyse verder leest.

In bijlage 2 *Ontwikkelingen* treft u een korte uiteenzetting van de landelijke ontwikkelingen en de regionale acties vanuit CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond ter verhoging van de vaccinatiegraad.

2. Vaccinatiegraad vergeleken

In dit hoofdstuk worden een aantal vaccinatiegraden met leeftijdsgrens getoond op landelijk en regionaal niveau. Daarbij zijn ook de verschillen met vorig jaar zichtbaar. De gemeenten zijn gerangschikt van hoogste vaccinatiegraad naar laagste, waarin Nederland meegenomen is. Per grafiek is de conclusie toegevoegd met een duiding waarin op landelijk niveau en regionaal niveau rekening is gehouden met de anonieme vaccinaties. Dit is niet mogelijk op gemeenteniveau (zie verder bijlage 1) en wordt daarom de mate van stijging niet bij de duiding genoemd.

2.1. DKTP[1] zuigelingen (basisimmuun)

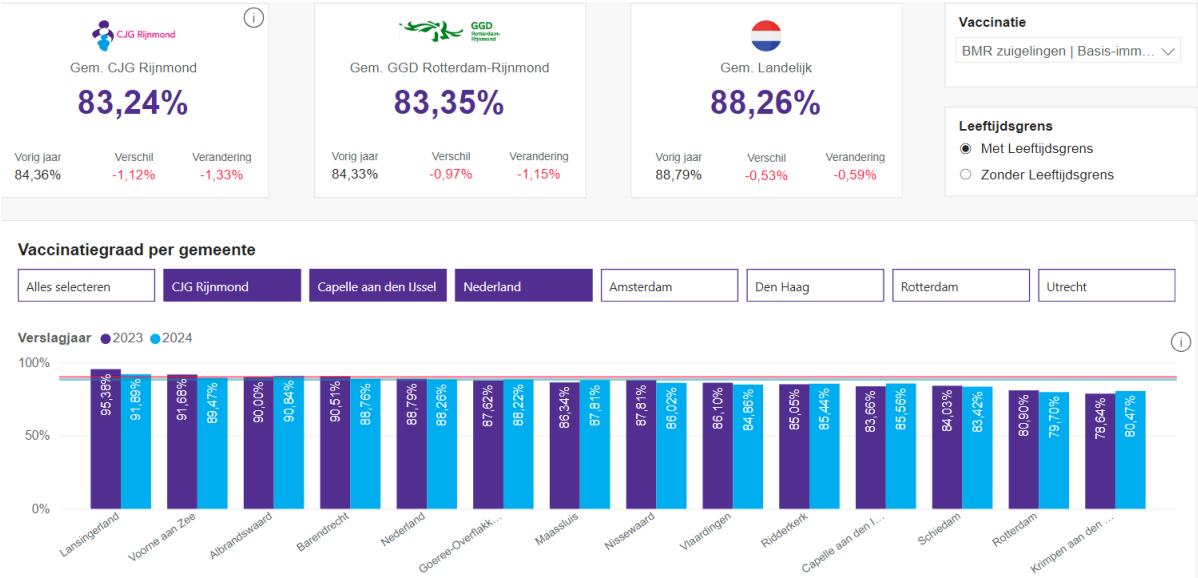


We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In Krimpen aan den IJssel wordt een stijging gezien. In Schiedam is het verschil heel klein.
In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel.
- ➔ Duiding regionaal: mogelijk een lichte daling. In 1 gemeente is een stijging te zien.

[1] DKTP: difterie, kinkhoest, tetanus, polio. Basisimmuun: zuigelingenreeks is voltooid (het (2)-3-5-11-schema)

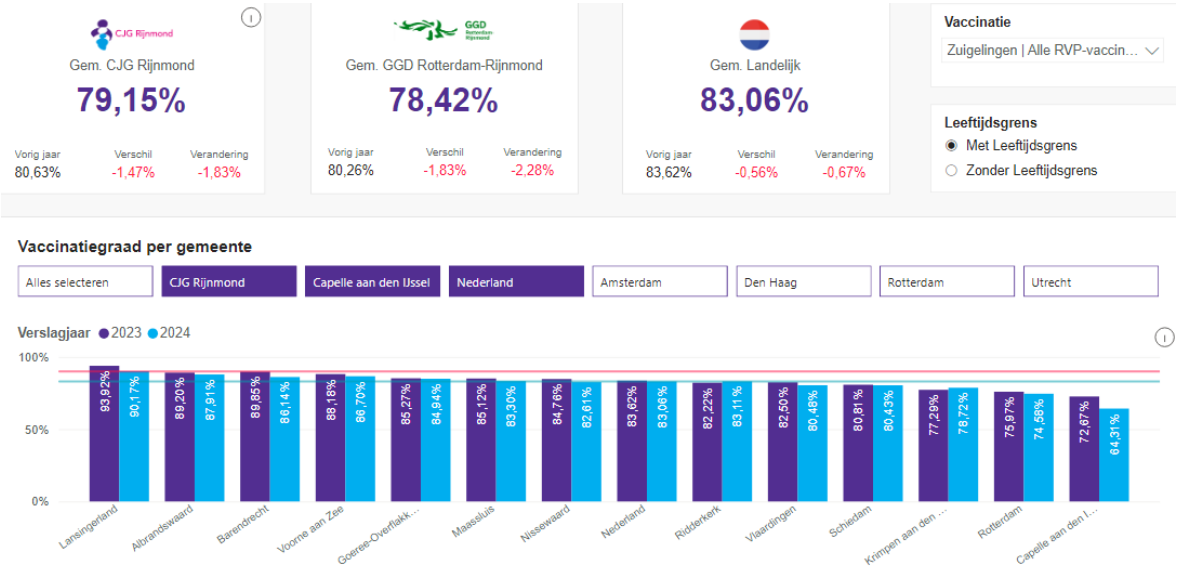
2.2. BMR[2] zuigelingen



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In Albrandswaard, Goeree-Overflakkee, Maassluis, Krimpen aan den IJssel, Ridderkerk, Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel wordt een stijging gezien. In Schiedam is het verschil heel klein. In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel, mogelijk lichte daling.
- ➔ Duiding regionaal: stabiel, mogelijk een lichte daling. In 7 gemeenten is een stijging te zien.

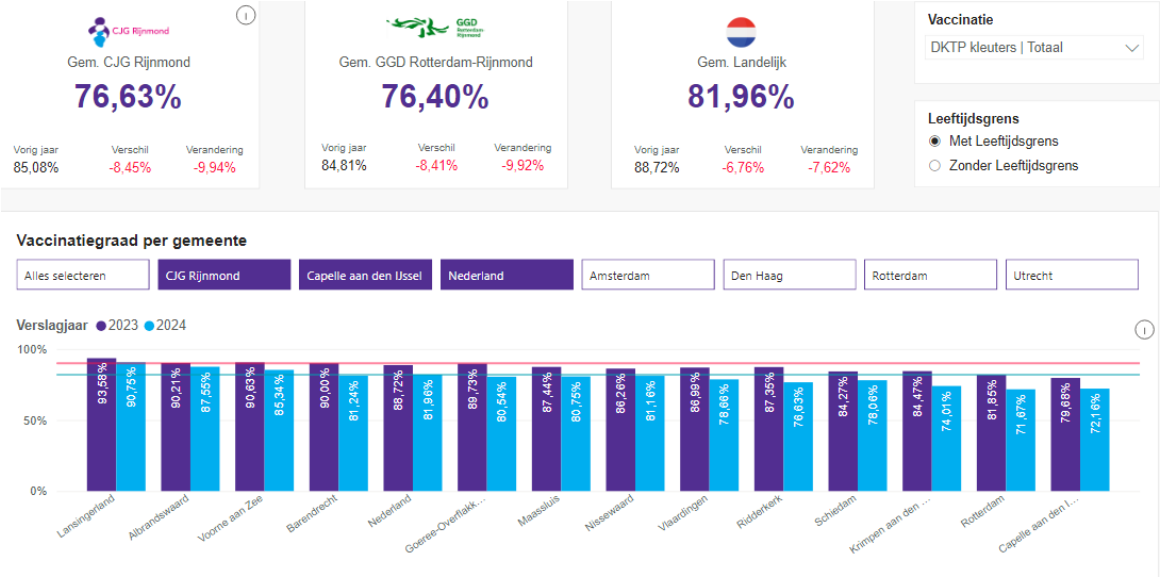
2.3. Alle RVP-vaccinaties zuigelingen



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond iets sterker is dan landelijk. In Ridderkerk en Krimpen aan den IJssel wordt een stijging gezien. In Goeree-Overflakkee en Schiedam is het verschil heel klein.
Verdere duiding is niet mogelijk, doordat anonieme vaccinaties voor deze reeks onbekend zijn.

[2] BMR: bof, mazelen, rodehond

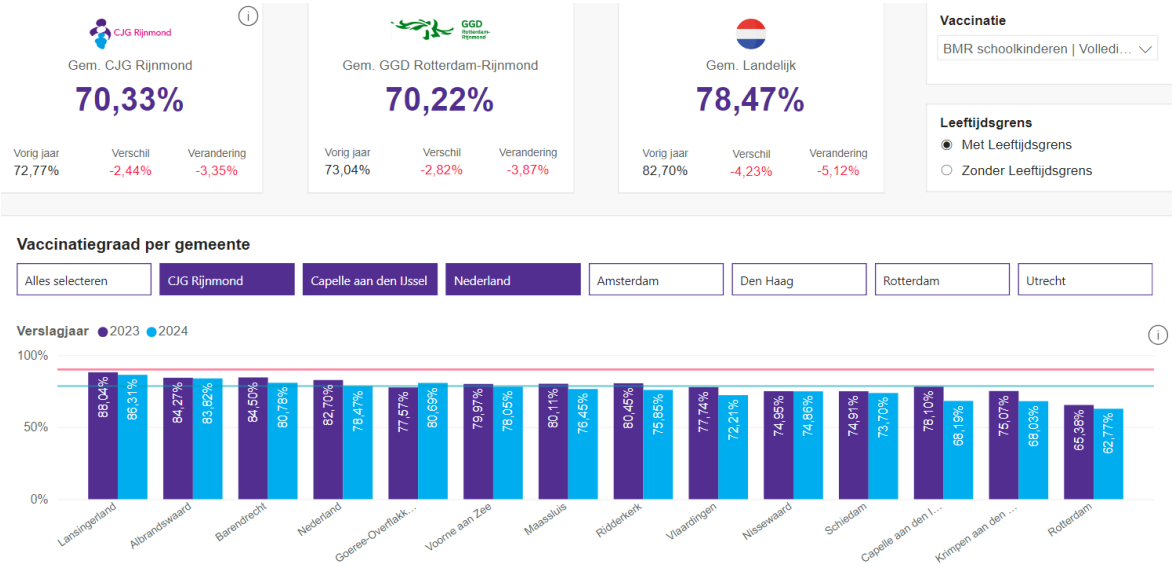
2.4. DKTP[3] kleuters



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel.
- ➔ Duiding regionaal: een lichte daling.

2.5. BMR[4] schoolkinderen volledig afgerond

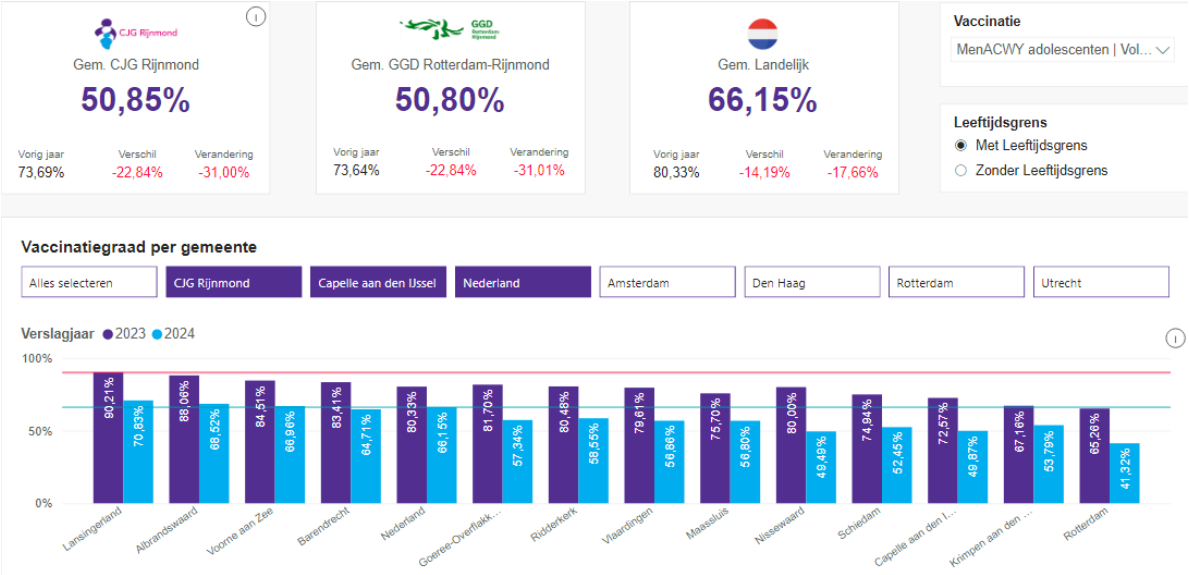


We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond minder sterker is dan landelijk. In Goeree-Overflakkee wordt een stijging gezien. In Albrandswaard en Nissewaard is het verschil heel klein.
In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: een daling.
- ➔ Duiding regionaal: een lichte daling. In 1 gemeenten is een stijging te zien.

[3] DKTP: difterie, kinkhoest, tetanus, polio
[4] BMR: bof, mazelen, rodehond. Volledig afgerond: 2 BMR-vaccinaties gehad

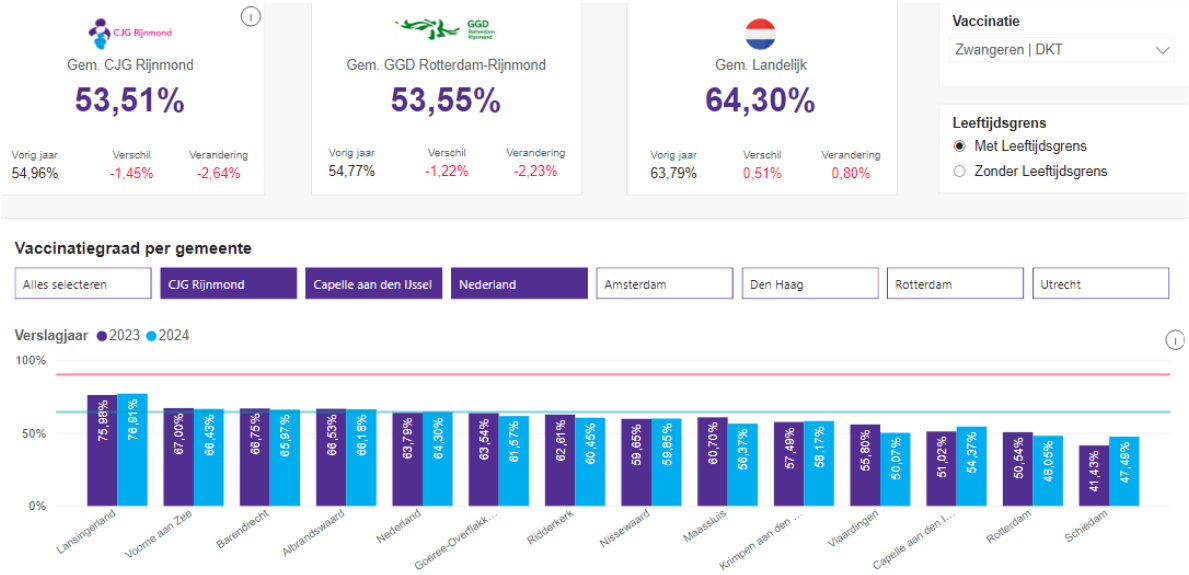
2.6. MenACWY[5] adolescenten



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond sterker is dan landelijk. In ons werkgebied zijn meer anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: dalend.
- ➔ Duiding regionaal: sterker dalend dan landelijk.

2.7. DKT[6] zwangeren



We zien een dalende vaccinatiegraad, die in de regio Rotterdam-Rijnmond wat sterker is dan landelijk. In Lansingerland, Nissewaard, Krimpen aan den IJssel, Capelle aan den IJssel en Schiedam wordt een stijging gezien. In Albrandswaard, Voorne aan Zee en Barendrecht is het verschil heel klein. In ons werkgebied zijn minder anonieme vaccinaties dan landelijk.

- ➔ Duiding landelijk: waarschijnlijk stabiel.
- ➔ Duiding regionaal: lichte daling. In 5 gemeenten is een stijging te zien.

[5] MenACWY: meningokokken typen A, C, W en Y
[6] DKT: difterie, kinkhoest, tetanus

3. Conclusie

Zowel landelijk als in de regio Rotterdam-Rijnmond zien we in het algemeen een voortzetting van de dalende trend van de vaccinatiegraden voor kinderen en jongeren. Daarbij lijkt de daling in onze regio sterker dan landelijk, behalve bij de DTP en BMR-vaccinatie op 9 jaar. In een aantal gemeenten in onze regio wordt een stijging gezien, vooral voor de BMR-vaccinatiegraad op zuigelingenleeftijd. Hoe sterk die stijging is, kunnen we niet bepalen omdat we op gemeenteniveau de percentages anonieme vaccinaties niet kennen.
Er is ook een duiding gemaakt van de vaccinatiecijfers, waarin rekening is gehouden met de anonieme vaccinaties. Daarmee lijkt er landelijk een stabilisatie van de vaccinatiegraden voor zuigelingen en kleuters te zijn, maar blijft de daling van de vaccinatiegraden bij de oudere kinderen doorzetten. Regionaal lijkt er wel overal een daling te zijn, mogelijk een stabilisatie bij de oudere zuigelingen. De daling bij de schoolkinderen lijkt kleiner, maar bij de adolescenten groter dan landelijk. De dalende trend is zorgelijk, voornamelijk met oog op mogelijke uitbraken van ernstige infectieziekten zoals de bof, mazelen en kinkhoest.

De eerste resultaten van het SocioVax-programma geven meer inzicht in welke factoren een rol spelen bij de beslissing van ouders om hun kinderen wel of niet te laten vaccineren. Hierbij kan gedacht worden aan toegankelijke communicatie, fysieke toegankelijkheid en inwoners (door zorgverleners) herinneren aan de mogelijkheid tot vaccineren.

Het is van belang om in te zetten op doelgroepen in kwetsbare situaties. Daarom werken GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond intensief samen. Gezamenlijk zetten we ons in om de vaccinatiegraad te verhogen. Dit doen we door middel van online en fysieke interventies.

Het betreft een eerste analyse op de vaccinatiegraden met leeftijdsgrens. Op een later moment (najaar 2024) worden de volgende punten geduid:

- Maternale griepvaccinatie.
- De vaccinatiegraden zonder leeftijdsgrens. Daarbij wordt niet op de verjaardag bepaald of de vaccinatie gegeven is, maar op de peildatum. Dat is dit jaar 5 maart 2024. Dit houdt in dat het kind 3 tot 15 maanden langer de tijd heeft gehad om deze vaccinatie te krijgen (afhankelijk van de geboortedatum van het kind).
- De HPV- vaccinatiegraden.
- Het verloop van de vaccinatiegraadcijfers in de afgelopen jaren(trendbepaling).
- De vaccinatiegraden op wijkniveau in Rotterdam.
- De vergelijking tussen de 4 grote steden (G4).

Bijlage 1: Leeswijzer

- De vaccinatiegraden zijn gepresenteerd op basis van *op persoon geregistreerde vaccinaties* voor kinderen die geboren zijn in een bepaald cohort, waarin bekeken wordt of ze bepaalde vaccinaties ‘op tijd’ gekregen hebben. Het betreft een analyse van de vaccinatiegraadcijfers met leeftijdsgrens. Daarbij wordt op de verjaardag van het kind bepaald of een vaccinatie op tijd gegeven is. Bijvoorbeeld: bij kinderen uit 2013 wordt bepaald of die de DTP en BMR-vaccinatie uiterlijk op de 10^{e} verjaardag (in 2023 dus) is gegeven.

- Voor de vaccinatiegraad van de kinkhoestvaccinatie voor zwangeren is gekeken naar de zwangeren waarvan het kind in 2023 geboren is.

- De HPV-vaccinatiegraden zijn buiten beschouwing gelaten in deze analyse. De doelgroep is veranderd van 13 naar 10 jaar en uitgebreid met jongens. Daarnaast zijn er inhaalcampagnes geweest in 2022 en 2023. Daardoor is er geen goede vergelijk met vorig jaar te maken en later een nadere duiding worden gemaakt.

- De minimale vaccinatiecijfers worden gepresenteerd en vergeleken met vorig jaar. Deze zijn een onderschatting van de werkelijke cijfers omdat:
    - alleen de gepersonaliseerde vaccinatiegegevens meegenomen zijn. Als er *geen* toestemming van de klant geregistreerd staat, wordt de vaccinatie anoniem doorgegeven aan het RIVM. Aangezien informed consent in 2022 is ingegaan, zijn er dit verslagjaar meer anonieme vaccinaties dan vorig jaar.
    - bij zuigelingen wordt bepaald welk DKTP-schema nodig is. De vaccinatie wordt op 3-5-11 maanden aangeboden. Bij een deel van de kinderen ook op 2 maanden, bijvoorbeeld als de moeder geen kinkhoestvaccinatie in de zwangerschap heeft gehad. Indien het vaccinatieschema niet bekend is, houdt het RIVM het 2-3-5-11 vaccinatieschema aan. En gaat er dan mogelijk onterecht vanuit dat het schema na 3 vaccinaties nog niet is afgerond. Het aantal onbekende DKTP-schema's kan hoger liggen dan het aantal anonieme vaccinaties. Het schema wordt niet namelijk niet uitgewisseld als er geen toestemming is, maar ook niet als het niet op de juiste plaatst in het digitale dossier van de JGZ wordt ingevuld.

- Het RIVM heeft de landelijke cijfers geduid door rekening te houden met o.a. het aantal anonieme vaccinaties (zie hoofdstuk 3.4 van RIVM-rapport). Voor de regionale analyse is gekeken in hoeverre het regionale percentage anonieme vaccinaties verschilt van het landelijke. Op basis daarvan zijn de regionale cijfers geduid.

- Duiding op gemeenteniveau is niet mogelijk aangezien van anonieme vaccinaties alleen bekend is welke organisatie de vaccinatie heeft gegeven, maar niet waar degene woont die de vaccinatie heeft gekregen. Alleen als er een stijging van de vaccinatiegraad voor een bepaalde vaccinatie gestegen is ten opzichte van vorig jaar, is het zeker dat er een stijging is. Hoe groot die stijging is, is niet te bepalen.

- De anonieme vaccinaties niet bekend op geboortejaar. Een anonieme BMR-vaccinatie kan dus aan een zuigeling zijn gegeven maar ook aan een schoolkind. Het kan zelfs zijn dat het kind niet tot beide onderzochte cohorten behoorde.

- In de analyses zijn de landelijke cijfers, die van de regio Rotterdam-Rijnmond en de gemeenten die daaronder vallen met elkaar vergeleken. Daarbij is gekeken naar de:

- DKTP zuigelingen (basisimmuun). De DKTP wordt meestal als combinatievaccin met de Hib en HepB gegeven, en tegelijk met de pneumokokkenvaccinatie. Deze vaccinaties laten eenzelfde trend zien als de DKTP.
- BMR zuigelingen: deze wordt vaak tegelijk gegeven met de MenACWY die eenzelfde trend laat zien.
- DKTP kleuters.
- BMR schoolkinderen volledig afgerond (2 keer gegeven): deze wordt vaak tegelijk gegeven met de DTP die eenzelfde trend laat zien.
- MenACWY adolescenten;
- DKT zwangeren.

- De grafieken in het rapport laten per vaccinatie zien:
  - Bovenaan de vaccinatiegraden van dit verslagjaar: landelijk, GGD Rotterdam-Rijnmond (het gewogen gemiddelde van de gemeenten in regio Rotterdam-Rijnmond) en CJG Rijnmond (GGD Rotterdam-Rijnmond exclusief Capelle aan den IJssel). Daarin worden de vaccinatiegraad van dit verslagjaar, vorig verslagjaar, het verschil tussen beide jaren en de verandering getoond (het absolute verschil).
  - In het staafdiagram zijn de gemiddelden per gemeente op volgorde van hoogte van de vaccinatiegraad van dit verslagjaar. In de grafieken is Nederland ook opgenomen. Daardoor is direct duidelijk hoe de gemeenten zich onderling en ten opzichte van het landelijke gemiddelde verhouden. In de grafieken zijn de gemiddelden per vaccinatie van vorig en dit jaar te zien. Bij de interpretatie van de percentages per gemeente dient rekening gehouden te worden met de grootte van het cohort per gemeente. In sommige gemeenten is het aantal kinderen zo klein, dat een afname van 1% betekent dat 1 tot 2 kinderen een vaccinatie niet hebben gekregen.
  - Eén van de grafieken bevat alle RVP-vaccinaties zuigelingen. Daarbij is gekeken in hoeverre de kinderen die in 2021 zijn geboren zijn, álle vaccinaties tot dan toe hebben gehad, op de leeftijd van 2 jaar. Het percentage voor de totale deelname aan het RVP ligt altijd lager dan het laagste percentage voor de afzonderlijke vaccinaties. Bij de totale deelname wordt gekeken naar de kinderen die alle vaccinaties tot die leeftijd hebben ontvangen. Echter zijn er ouders die kiezen om niet het gehele RVP af te nemen, zij maken een selectie in de aangeboden vaccinaties.
    Dit zijn de minimale cijfers, duiding op basis van anonieme vaccinaties zijn niet mogelijk omdat niet bekend is (doordat het niet aan een kind gekoppeld kan worden).

Bijlage 2: Ontwikkelingen

Landelijke ontwikkelingen

Veranderingen binnen het RVP-schema

- **Griepprik voor zwangeren**
  Vanaf het griepseizoen 2023-2024 biedt de JGZ aan alle zwangeren de griepprik aan. Zwangeren met een medische indicatie krijgen deze vaccinatie via de huisarts aangeboden.

- **Inhaalcampagne HPV-vaccinatie**
  In 2023 hebben jongeren t/m 26 jaar (geboren t/m 1996) de kans gekregen om zich alsnog tegen het humaan papillomavirus (HPV) te laten vaccineren. Jongeren (geboren vanaf 2004) konden deze via de JGZ krijgen. De inhaalcampagne van jongeren vanaf 10 jaar, was al gestart in 2022 en is voortgezet in 2023.

- **Rotavirusvaccinatie**
  Het vaccin tegen het rotavirus is in 2024 geïmplementeerd voor kinderen geboren vanaf 1 januari 2024. Het betreft een drinkvaccin dat rond 8 weken en 3 maanden toegediend wordt.

- **Wijzigingen in RVP-vaccinatieschema**
  In 2025 wordt het vaccinatieschema op 4 punten aangepast.

- **Pneu-vaccinatie**
  In het najaar van 2024 wordt het pneumokokkenvaccin vervangen door één die tegen meer typen beschermd. Dit is naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad.

SocioVax-onderzoek

Het RIVM is een onderzoeksprogramma gestart om inzicht te krijgen in waarom mensen zichzelf of hun kinderen wel of niet laten vaccineren. Het SocioVax-programma is in 2023 gestart. Er is onderzoek gedaan naar de uitvoering van het RVP en naar welke elementen en omstandigheden een rol spelen bij het wel of niet vaccineren. Ook is er onderzocht welke interventies mogelijk kunnen bijdragen aan het verhogen van de vaccinatiegraad. Enkele inzichten die het RIVM aangeeft:

- **Communicatie:** toegankelijke communicatie speelt een belangrijke rol. Denk aan het begrijpelijk maken van informatie op basis van taalniveau, achtergrond en cultuur van de doelgroep. De inzet van sleutelfiguren kan hierbij een rol spelen. Ook de locatie waar de informatie verspreid wordt is belangrijk, zoals kinderdagverblijven of scholen.
- **Toegankelijkheid:** speelt niet alleen een rol binnen de communicatie, maar ook in de fysieke omgeving. Er kunnen barrières zijn zoals tijdgebrek, de bereikbaarheid van locatie (met vervoer), de organisatie van het vaccinatiesysteem en of er wel of niet een herinnering (per e-mail/sms) wordt verstuurd. Zorgmedewerkers kunnen mogelijk ook een rol spelen in mensen herinneren dat ze in aanmerking komen voor vaccinatie.
- **Keuzes van anderen:** ouders laten hun beslissing om hun kinderen wel of niet te laten vaccineren afhangen van de keuzes mensen in hun sociale kring. Dit is een factor die moeilijk te beïnvloeden is, maar wel goed om hier meer inzicht in te krijgen.
- **Combinatie van verschillende aanpakken:** werkt vaak beter dan één gerichte aanpak.

Tevens hebben de onderzoekers wederom gekeken naar de houding van ouders ten opzichte van vaccineren. Daaruit blijkt dat nog steeds de meeste ouders positief blijven wat betreft vaccineren, maar in 2023 waren minder ouders van kinderen van 9 t/m 14 jaar positief.

Meer informatie over de resultaten zijn te vinden op de SocioVax-pagina op de website van het RVIM.

Ondernomen acties om vaccinatiegraad te verhogen

In de regio Rotterdam-Rijnmond worden door CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond al gericht acties ondernomen om de vaccinatiegraad te verhogen. Deze acties hebben nog geen invloed op het huidige vaccinatiegradenrapport. De acties in 2023 waren:

Algemeen

- Tijdens elk contactmoment met ouders en/of jongeren wordt de vaccinatiestatus gecontroleerd en ontbrekende RVP-vaccinaties nogmaals aangeboden. CJG Rijnmond ziet zuigelingen in de eerste 3 maanden 4 keer. Tijdens deze consulten wordt het belang van het RVP en de risico's van de ziekten waartegen de vaccinaties beschermen besproken.
- Daarnaast kunnen (toekomstige) ouders met twijfels of vragen altijd bij het contactcentrum van CJG Rijnmond terecht. Het is ook mogelijk om een afspraak te maken met één van de professionals op een CJG-locatie voor een apart RVP-consult.
- GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond sturen informatie naar samenwerkingspartners zoals kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen, verloskundigen en huisartsen met betrekking tot het vaccineren van kinderen tegen infectieziekten. Een goed voorbeeld hiervan is de informatievoorziening rondom de mazelen- en kinkhoestuitbraak in Nederland.
- In 2023 zijn er wederom diverse grootschalige vaccinatiedagen georganiseerd om de HPV en MenACWY-vaccinaties te geven. De 9-jarige kinderen zijn kleinschalig uitgenodigd op een CJG-locatie. In het voorjaar zijn jongeren waarvan er bij het RIVM nog openstaande vaccinaties stonden ook uitgenodigd voor een vaccinatiedag. In het najaar van 2023 hebben we een extra herhalingsoproep gestuurd.
- In 2022 is CJG Rijnmond een pilot gestart om kinderen rond 9 jaar een consult met vaccinaties (BMR en DTP) op een CJG-locatie aan te bieden. Dit in plaats van een vaccinatiedag. In 2023 is dit geïmplementeerd.

Communicatie

- CJG Rijnmond ontwikkelt momenteel een campagne gericht op aanstaande ouders en ouders met jonge kinderen om de vaccinatiebereidheid te verhogen. In 2023 is ingezet op (gedrags)onderzoek, het betrekken van stakeholders uit ons werkgebied, strategie, creatief concept, vormgeving en inzet van middelen. De campagne gaat in 2024-2025 live.
- Via de websites van GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond wordt extra informatie gedeeld over vaccineren en de verschillende infectieziekten. CJG Rijnmond ontwikkelde een vernieuwde website gericht op (aanstaande) ouders, jongeren en professionals: vaccinatiescjgrijnmond.nl. Op deze website staat informatie over het Rijksvaccinatie-programma, de vaccinaties en infectieziekten waartegen we vaccineren. Ook vinden (aanstaande) ouders en jongeren er op welke locaties gevaccineerd wordt en hoe een afspraak gemaakt kan worden (indien dit nodig is). Deze website is in 2024 live gegaan.
- Via sociale media besteden we extra aandacht aan vaccineren en de infectieziekten.
- CJG Rijnmond voert diverse online campagnes om vaccineren onder de aandacht te brengen onder de doelgroep.

Voorlichting (intensivering vanaf 2024)

- Voorlichtingen die CJG Rijnmond en GGD Rotterdam-Rijnmond in de wijk geven worden verrijkt met informatie over vaccineren.

- CJG Rijnmond en GGD Rotterdam- Rijnmond intensiveren de samenwerking met andere partijen, zoals de Twijfeltelefoon en Gezondheidskloof.
- CJG Rijnmond ontwikkelde een webinar gericht op prikangst bij (jonge) kinderen en ouders. Deze wordt zowel on demand als live aangeboden.
- GGD Rotterdam-Rijnmond en CJG Rijnmond zijn voornemens samen te werken aan het datagerichte voorlichting en het betrekken van sleutelfiguren in wijken waar de vaccinatiegraad lager is.

Colofon
Tekst: CJG Rijnmond
GGD Rotterdam-Rijnmond
Datum: juni 2024
Versie: 2.0