



Vlaanderen met vaccinatiebeleid bij Europese top

Infecties zoals pokken, kinderverlamming, difterie, mazelen en rode hond komen dankzij uitgebreide vaccinatie bijna niet of helemaal niet meer voor in Vlaanderen. In Vlaanderen worden gratis vaccins aangeboden tegen een aantal ziekten (*kinderverlamming, tetanus/klem, kroep, kinkhoest, Haemophilus influenzae type b, geelzucht, pneumokokken, mazelen-bof-rode hond en meningokokken, vooral bekend als oorzaak van een ernstige vorm van hersenvliesontsteking*). Om te weten hoe goed kinderen in Vlaanderen gevaccineerd zijn met deze basisvaccins werd in opdracht van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een onderzoek uitgevoerd naar de vaccinatiegraad van Vlaamse kinderen. De studie werd uitgevoerd door de dienst Jeugdgezondheidszorg van de Katholieke Universiteit Leuven, samen met het Centrum voor Evaluatie van Vaccinatie (VaxInfectio) van de Universiteit Antwerpen en de dienst Maatschappelijke Gezondheidszorg van de Vrije Universiteit Brussel.

De vaccinatiegegevens van peuters tussen 18 en 24 maanden en jongeren van 14 jaar werden onderzocht. In vergelijking met de vorige studies uit 1999 en 2005 is de vaccinatiegraad voor alle vaccins verbeterd. Bij de vaccinatiegraadstudie in 1999 bedroeg bij kinderen tussen 18 en 24 maanden de algemene vaccinatiegraad 83,4%. Vlaanderen baseert zijn vaccinatiebeleid op de aanbevelingen van de Wereld Gezondheidsorganisatie en de Vlaamse gezondheidsdoelstelling. Ondertussen is het streefdoel van 95% bereikt. De vaccinatiegraad van Vlaamse kinderen tussen 18 en 24 maanden bereikt voor alle basisvaccins, behalve het pneumokokkenvaccin, 95%, het percentage dat nodig is om groepsimmunitet te bereiken. Vlaanderen zit daarmee aan de Europese top wat betreft het vaccinatiebeleid. Bij de adolescenten is in vergelijking met 2005 de vaccinatiegraad voor hepatitis B, het mazelen-bof-rubella-vaccin en het meningokokken van serogroep C-vaccin er flink op vooruitgegaan (*hepatitis B van 83% naar 92,5%, mazelen-bof-rubella van 74,6% naar 83,5% en meningokokken van 80% naar 86%*).

De meeste jonge kinderen worden gevaccineerd via Kind en Gezin (84%). Andere belangrijke vaccinatoren zijn de kinderarts (11%) en de huisarts (4%). De belangrijkste vaccinatoren bij de adolescenten zijn het CLB en de huisarts. Binnen Vlaanderen hebben Limburg en West-Vlaanderen de hoogste vaccinatiegraad bij adolescenten. Sinds enkele jaren kunnen vaccinatoren hun vaccins online bestellen via Vaccinnet. Vaccinnet bevat ook een vaccinatiedatabank die kan geraadpleegd en aangevuld worden, zodat vaccinatiegegevens niet meer verloren gaan. Ongeveer 40% van de huisartsen en kinderartsen maakt al gebruik van het systeem.

Sinds enkele jaren is er een toename van kinkhoestgevallen. In België werden in 1997 20 kinkhoestgevallen bevestigd, een cijfer dat in 2006 was toegenomen tot 162 gevallen. Sinds 2003 is een lager gedoseerd difterie-, tetanus- en acellulair kinkhoestvaccin, aangepast voor adolescenten en volwassenen, in België beschikbaar. Door de stijging van het aantal meldingen van kinkhoest en om te voorkomen dat de jongeren en jong volwassenen de ziekte zouden kunnen doorgeven, besliste de Hoge Gezondheidsraad om een éénmalige booster van kinkhoest op de leeftijd van 14-15 jaar aan te bevelen. Dit vergt geen bijkomende inspuitingen. Het vaccin wordt samen in hetzelfde spuitje als tetanus en difterie toegediend. Daarom werd op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin beslist om vanaf dit jaar nu ook alle leerlingen uit het derde jaar secundair onderwijs gratis een herhalingsinenting tegen kinkhoest te geven. In Vlaanderen wordt deze mogelijkheid sinds 1 januari 2009 voorzien, via de Centra voor Leerlingenbegeleiding in de scholen. De ouders kunnen zelf kiezen of zij het vaccin door de schoolarts of door de huisarts laten toedienen. Vlaams minister Veerle Heeren trekt 200.000 euro extra uit voor deze maatregel.