

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 601
van **CINDY FRANSSEN**
datum: 25 juni 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Vaccinaties en bevolkingsonderzoeken ziektepreventie - Stand van zaken

De Vlaamse Gemeenschap voert sinds geruime tijd een beleid inzake vaccinaties en bevolkingsonderzoeken.

1. Wat is de vaccinatiegraad in de Vlaamse Gemeenschap, per provincie en per gemeente voor elke vaccinatie waarrond de Vlaamse Gemeenschap een beleid voert (met vermelding van de doelgroep per vaccin)?
2. Wat is de evolutie inzake de vaccinatiegraad sinds de start van de respectieve vaccinatieprogramma's?
3. Wat is de participatiegraad in de Vlaamse Gemeenschap, per provincie en per gemeente voor elk bevolkingsonderzoek in het kader van de Vlaamse ziektepreventie?
4. Wat is de evolutie inzake de participatiegraad sinds de start van de respectieve bevolkingsonderzoeken?

ANTWOORD

op vraag nr. 601 van 25 juni 2018

van **CINDY FRANSSEN**

Wat de vaccinatiegraad in Vlaanderen betreft, kunt u de uitgebreide rapporten nalezen via de website van het agentschap Zorg en Gezondheid en meer specifiek via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/vaccinatiegraadstudie>. In het meest recente rapport van 2016 staat ook de evolutie beschreven. Het zou me te ver leiden om alle deelaspecten volledig toe te lichten. Ik vermeld verder een aantal elementen uit de studie en verwijs voor details en meer diepgaande bespreking naar de studie zelf. In de antwoorden neem ik enkele tabellen over uit de studie.

De gegevens in de studie betreffen gedocumenteerde vaccinatiegegevens, dus op vaccinatiekaart, in Vaccinnet of bij navraag in het medisch dossier van de vaccinatoren. Het betreft dus eventueel (kleine) onderschattingen van de werkelijkheid.

1. Via vaccinatiegraadstudies beschikken we over gegevens voor Vlaanderen en per provincie. Om cijfers per gemeente te bekomen op basis van een representatieve steekproef zou de steekproefgrootte en de kost van de studie enorm toenemen. Er werd nog nooit geopteerd om de vaccinatiegraad per gemeente te bepalen.

Volgende tabellen geven de vaccinatiegraad per dosis en type vaccin voor Vlaanderen en per provincie uit de studie van 2016, en dat voor wat betreft de leeftijdsgroep 18-24 maanden. In het aanbevolen vaccinatieschema wordt de laatste jaren normaal gezien vaccinatie tegen polio, difterie, tetanus en kinkhoest (DTP), Haemophilus influenzae type b (Hib) en hepatitis B (HBV) in een hexavalent combinatievaccin toegediend. Dan gaat het om 4 dosissen voor volledige vaccinatie, namelijk op de leeftijd van 8 weken, 12 weken en 16 weken en op 15 maanden. Wie enkel polio vaccinatie apart wenst, krijgt dan normaal maar 3 dosissen, namelijk op 8 weken, 16 weken en 15 maanden.

Rotavirusvaccinatie behoort niet tot het vaccinatieprogramma met gratis vaccins maar wordt wel aanbevolen. Deze vaccins worden op voorschrift aangekocht in de apotheek. Naargelang het merk zijn 2 of 3 dosissen nodig.

Tabel 2.15: Gewogen vaccinatiegraad op de leeftijd van 18-24 maanden per dosis, uitgedrukt in procenten (met 95% betrouwbaarheidsinterval) (n=746), Vlaanderen 2016

Vlaanderen	Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3	Dosis 4
Polio	99.1 (97.5-99.8)	98.5 (97.0-99.4)	97.6 (96.0-98.7)	93.6 (91.1-95.5)
DTP	98.7 (97.1-99.5)	98.2 (96.6-99.1)	97.0 (95.2-98.2)	93.0 (90.5-95.0)
Hib	98.2 (96.6-99.2)	97.9 (96.3-98.9)	96.8 (95.0-98.1)	93.0 (90.5-95.0)
HBV	98.2 (96.6-99.2)	97.8 (96.2-98.8)	96.9 (95.1-98.1)	92.9 (90.4-94.9)
Pnc ^a	98.3 (96.8-99.3)	97.5 (95.9-98.6)	94.9 (92.9-96.5)	5.5 (4.0-7.3)
MBR	96.2 (94.3-97.6)	0.4 (0.1-1.2)		
MenC	93.7 (91.5-95.4)	0.6 (0.1-1.7)	0.1 (0.0-0.7)	
Rota	93.8 (90.9-96.0)	89.7 (86.0-92.6)	6.2 (4.4-8.6)	

^a 13- of 10-valent pneumokokkenvaccin

Tabel 2.16: Gewogen vaccinatiegraad op de leeftijd van 18-24 maanden per dosis, uitgedrukt in procenten (met 95% betrouwbaarheidsinterval), per provincie in 2016

	Antwerpen n=186	Limburg n=100	Oost-Vlaanderen n=181	Vlaams-Brabant n=123	West-Vlaanderen n=156
Polio 4	93.5 (88.5-96.8)	94.6 (88.0-98.2)	95.8 (91.2-98.5)	94.0 (86.3-98.1)	89.4 (79.8-95.4)
DTP 4	93.5 (88.5-96.8)	94.6 (88.0-98.2)	94.6 (89.2-97.8)	92.9 (82.5-97.3)	88.8 (79.5-94.9)
Hib 4	93.5 (88.5-96.8)	94.6 (88.0-98.2)	94.6 (89.2-97.8)	92.9 (85.2-97.3)	88.8 (79.5-94.9)
HBV 4	93.5 (88.5-96.8)	94.6 (88.0-98.2)	94.6 (89.2-97.8)	92.9 (85.2-97.3)	88.5 (79.2-94.6)
Pnc 3	95.6 (91.7-98.1)	96.3 (91.1-98.9)	95.0 (89.5-98.1)	94.4 (86.2-98.4)	93.3 (87.7-96.6)
MenC 1	93.8 (88.9-97.0)	94.5 (89.3-97.6)	94.5 (89.6-97.5)	92.9 (85.2-97.3)	92.4 (86.2-96.4)
MBR 1	97.1 (93.1-99.1)	95.2 (87.6-98.8)	96.8 (92.7-99.0)	95.5 (87.3-99.1)	95.5 (90.4-98.4)
Rota 2	84.4 (73.7-92.0)	93.5 (86.8-97.4)	93.3 (88.3-96.6)	94.4 (86.2-98.4)	86.1 (76.5-92.9)

Aantal dossiers zonder vaccinatiegegevens: 3 in provincie Vlaams Brabant; 2 in provincie West-Vlaanderen.

Verschillen tussen provincies zijn statistisch niet significant, behalve voor Rota $p = 0.042$.

Ook de adolescenten werden in de studie van 2016 meegenomen. De steekproef werd getrokken bij jongeren geboren in 2000. Bij hen werd nagegaan wat de vaccinatiegraad was van de vaccinaties zoals voorzien op verschillende vaccinatiemomenten van het vaccinatieprogramma. Het gaat hierbij om de herhalingsinenting tegen difterie, tetanus en kinkhoest (DTP) samen met vaccinatie tegen polio (IPV), normaal in het 1^{ste} leerjaar lager onderwijs, en de herhaling bij adolescenten (zonder de poliocomponente) in het 3^{de} jaar secundair onderwijs. Daarnaast ook de vaccinatie tegen mazelen, bof en rubella (MBR), waarvan de tweede dosis normaal voorzien is in het 5^{de} leerjaar lager onderwijs, en vaccinatie tegen HPV bij meisjes in het 1^{ste} jaar secundair onderwijs. Tenslotte werd ook gekeken naar de vaccinatiestatus tegen meningokokken van serogroep C en vaccinatie tegen hepatitis B, die voor deze doelgroep voor de meesten op jonge leeftijd gegeven werden.

Hierbij moet dus opgemerkt worden dat een heel deel van de vaccinaties toegediend werden enkele jaren vóór de studie, bv. vaccinatie tegen mazelen, bof en rubella voor de meesten in 2010 en vaccinatie tegen HPV in 2012. Dat is belangrijk inzake de mogelijke onderschatting van de gegevens; in die tijd werd de vaccinatiedatabank in Vaccinnet nog niet door iedereen even goed gebruikt en door het tijdsverloop waren er ook een aantal vaccinatiegegevens van deelnemers zelf verloren gegaan.

Volgende tabellen geven dan ook minimale cijfers (enkel gedocumenteerde vaccinaties) voor Vlaanderen en per provincie.

Tabel 3.14: Gewogen vaccinatiegraad^a bij adolescenten in Vlaanderen, per vaccin en per dosis, uitgedrukt in procenten (met 95% betrouwbaarheidsinterval) (n = 1012), Vlaanderen 2016

	1 ^e dosis	2 ^e dosis	3 ^e dosis	4 ^e dosis
DTP ^a (herhaling)	92.8 (91.1-94.5)	87.4 (85.0-89.8)		
Polio	91.9 (90.1-93.7)			
MBR ^b	90.5 (88.4-92.7)	93.4 (91.8-95.1)	0.3 (0-0.7)	
HBV ^c	90.3 (88.1-92.4)	89.5 (87.2-91.7)	84.3 (81.3-87.3)	4.6 (3.3-5.9)
MenC	88.9 (86.6-91.2)	1.7 (0.9-2.6)		
HPV ^d	92.3 (89.7-94.8)	92.2 (89.6-94.8)	89.5 (86.5-92.4)	

^a De eerste dosis (herhalingsinenting) DTP verwijst naar het vaccin dat gewoonlijk wordt toegediend op de leeftijd van zes jaar (eerste leerjaar), meestal samen met Polio (Infanrix-IPV® voor deze cohorte); de tweede dosis (herhalingsinenting) DTP verwijst naar het vaccin dat gewoonlijk wordt toegediend op de leeftijd van 14 jaar (derde jaar secundair)(dTpa, Boosterix®).

^b De eerste dosis MBR verwijst naar een vaccinatie toegediend op zuigelingenleeftijd (behoudens enkele uitzonderingen met een inhaalvaccinatie); de tweede dosis verwijst naar een vaccinatie toegediend op de leeftijd van 10 jaar. Drie jongeren (0.3%) kreeg nog een derde keer het MBR-vaccin toegediend. Zie § 3.2.2 voor details.

^c Afhankelijk van de leeftijd kan een volledig schema van 2, 3 of 4 dosissen als volledig worden beschouwd. Zie § 3.2.2 voor details.

^d Uitsluitend van toepassing op meisjes (n=488).

^e gewogen voor ongelijke clusterrespons.

Tabel 3.15: Vaccinatiegraad bij adolescenten, per vaccin en per dosis, uitgedrukt in procenten (met 95% betrouwbaarheidsinterval), per provincie in 2016

	Antwerpen n=365	Limburg n=175	O-Vlaanderen n=292	VI-Brabant n=233	W-Vlaanderen n=235
DTP *	89.4 (84.8-92.9)	96.6 (92.7-98.7)	92.6 (88.9-95.4)	92.4 (87.0-96.1)	97.2 (93.7-99.0)
Polio*	88.5 (83.6-92.4)	96.6 (92.7-98.7)	92.0 (88.2-94.8)	91.0 (85.0-95.2)	95.8 (91.6-98.2)
DTP2	87.8 (82.3-92.1)	86.5 (80.0-91.5)	90.5 (85.0-94.5)	80.6 (71.7-87.6)	89.2 (82.2-94.1)
MBR 1*	88.1 (82.9-92.2)	96.0 (90.8-98.7)	91.5 (85.9-95.3)	86.3 (78.0-92.3)	93.9 (88.0-97.4)
MBR 2*	92.6 (87.7-96.0)	96.6 (92.7-98.7)	94.6 (90.6-97.3)	90.2 (84.9-94.1)	94.2 (87.8-97.8)
HBV	82.4 (76.9-87.1)	93.3 (88.2-96.7)	86.6 (81.2-90.9)	83.5 (73.2-91.1)	87.4 (78.1-93.7)
MenC 1	86.0 (81.0-90.1)	93.8 (89.1-96.9)	89.1 (83.3-93.4)	87.6 (77.6-94.3)	91.7 (86.1-95.5)
HPV 3	87.0 (79.4-92.5)	91.5 (79.3-97.7)	89.3 (82.7-94.1)	82.0 (71.2-90.1)	96.4 (88.5-99.5)

Aantal dossiers zonder vaccinatiegegevens: n=13 (Antwerpen, 3; Limburg, 2; Oost-Vlaanderen, 4; Vlaams Brabant, 4; West-Vlaanderen, 0).

* Verschillen tussen provincies zijn statistisch significant voor DTP (p=0.02) Polio (p=0.006), en MBR1 (p=0.04).

In de recentste vaccinatiegraadstudie in 2016 werd ook de vaccinatiegraad bestudeerd bij zwangere vrouwen, namelijk tegen griep en tegen kinkhoest. Hierbij werd nagegaan welk percentage van deze vrouwen gevaccineerd werd tijdens de laatste zwangerschap.

Bij pas bevallen vrouwen werd 69,3% tijdens de zwangerschap gevaccineerd tegen kinkhoest en 47,2% tegen griep. Een 27,8% kreeg geen vaccinatie tijdens de zwangerschap.

Voor cocoonvaccinatie tegen kinkhoest was 48,1% van de partners van de vrouwen gevaccineerd tijdens het laatste jaar en 61,7% in de loop van de laatste 10 jaar.

Volgende tabel geeft de gegevens per provincie.

Tabel 4.29: Gewogen vaccinatiegraad per provincie in Vlaanderen, uitgedrukt in procenten (met 95% betrouwbaarheidsinterval)

	Kinkhoest	Griep	Kinkhoest partner tijdens laatste jaar	Kinkhoest partner tijdens laatste 10 jaar
Antwerpen	64.5 (52.6 – 75.1)	46.5 (37.3 – 55.9)	34.3 (24.6 – 45.1)	46.8 (34.0 – 59.9)
Vlaams-Brabant	66.4 (53.9 – 77.4)	52.3 (38.0 – 66.4)	49.8 (36.7 – 62.8)	63.3 (48.5 – 76.6)
West-Vlaanderen	72.2 (56.2 – 84.9)	48.9 (36.1 – 61.9)	56.5 (43.3 – 69.1)	66.6 (52.6 – 78.7)
Oost-Vlaanderen	72.2 (60.3 – 82.2)	47.3 (36.1 – 58.8)	53.9 (42.5 – 65.0)	67.9 (54.0 – 79.7)
Limburg	74.8 (62.5 – 84.7)	39.0 (26.1 – 53.0)	55.6 (45.3 – 65.6)	76.3 (62.3 – 87.1)

2. In grote lijnen is de vaccinatiegraad in Vlaanderen verhoogd in de loop van de jaren.

Volgende tabel geeft de evolutie tussen 2005 en 2016 weer voor de laatste dosis voor volledige vaccinatie bij jonge kinderen.

Tabel 1: Vergelijking van de vaccinatiegraad in Vlaanderen bij kinderen met een leeftijd tussen 18 en 24 maanden in 2005, 2008, 2012 en 2016, per dosis, uitgedrukt in procenten (met 95% betrouwbaarheidsinterval)

	2005 (n=1349)	2008 (n=915)	2012 (n=874)	2016 (n=746)
Polio 4	93.1 (91.8-94.4)	95.3 (93.7-96.5)	93.2 (91.3-94.7)	93.6 (91.1-95.5)
DTP 4	92.9 (91.6-94.2)	95.2 (93.6-96.4)	93.0 (91.1-94.5)	93.0 (90.5-95.0)
Hib 4	92.6 (91.2-94.0)	95.2 (93.6-96.4)	93.1 (91.2-94.6)	93.0 (90.5-95.0)
HBV 4 ^a	92.2 (90.8-93.7)	95.1 (93.5-96.3)	93.0 (91.1-94.5)	92.9 (90.4-94.9)
Pn _c 3	-	89.1 (86.9-90.9)	96.5 (95.0-97.6)	94.9 (92.9-96.5)
MBR 1	94.0 (92.6-95.3)	96.6 (95.2-97.6)	96.6 (95.1-97.6)	96.2 (94.3-97.6)
MenC	94.1 (92.8-95.4)	95.6 (94.1-96.8)	93.1 (91.2-94.6)	93.7 (91.5-95.4)
Rota 2	-	30.4 (27.5-33.4)	92.2 (90.2-93.8)	89.7 (86.0-92.6)

Vaccins tegen: polio=poliomyelitis; DTP=difterie-tetanus-pertussis; Hib=H *influenzae* type b; HBV=hepatitis B; Pn_c=pneumokokken; MBR=mazelen-bof-rubella; MenC=meningokokken C; Rota=rotavirus.

^a de vierde dosis hepatitis B in 2008, 2012 en 2016 wordt vergeleken met de derde dosis in 2005, toen een schema met 3 dosissen werd aanbevolen.

Volgende tabel geeft voor dezelfde periode de evolutie van de vaccinatiegraad bij adolescenten weer voor zover ze in de verschillende studies bestudeerd werden. Wel is de tijd tussen de studie en het laatste vaccinatiemoment niet steeds even lang.

Tabel 2: Vergelijking van de vaccinatiegraad in Vlaanderen bij adolescenten in 2005, 2008, 2012 en 2016, per dosis, uitgedrukt in procenten (met 95% betrouwbaarheidsinterval)

	2005 (n=1344)	2008 (n=1319)	2012 (n=1300)	2016 (n=1012)
Polio 4	-	90.8 (89.2-92.4)	90.5 (88.7-92.3)	91.9 (90.1-93.7)
DT(P) (6 jr)	-	91.1 (89.6-92.7)	90.8 (89.0-92.5)	92.8 (91.1-94.5)
MBR 1	80.6 (78.2-83.0)	88.1 (86.1-90.0)	89.8 (88.7-91.7)	90.5 (88.4-92.7)
MBR 2	83.6 (81.4-85.8)	90.6 (89.0-92.2)	92.5 (90.9-94.1)	93.4 (91.8-95.1)
HBV 3 ^a	75.7 (73.2-79.2)	89.2 (87.4-90.9)	89.2 (87.3-91.2)	84.3 (81.3-87.3)
HBV 4	1.9 (1.2-2.7)	5.2 (4.0-6.5)	-	
MenC	79.8 (77.3-82.4)	86.4 (84.3-88.6)	86.5 (84.3-88.8)	88.9 (86.6-91.2)
HPV 3 ^b	-	4.1 (2.6-5.7)	83.5 (80.6-86.4)	89.5 (86.5-92.4)
dTap (14 jr)				87.4 (85.0-89.8)

^a derde dosis HBV: hier werd voor 2005 en 2008 geen rekening gehouden met het gebruikte schema; in 2012 gaat het om de proportie met een volledig schema (ongeacht of het om een 2-, 3-, of 4-dosisschema gaat).

^b uitsluitend van toepassing op meisjes (2008: n=627, 2012: n=607 en 2016: n=488).

Voor vaccinatie tijdens de zwangerschap beschik ik niet over gegevens uit het verleden; de studie van 2016 was de eerste keer dat we dat meenamen in de studieopdracht.

3. Voor de bevolkingsonderzoeken naar kanker worden de responsgraad en dekkingsgraad berekend om de resultaten van participatie voor deze bevolkingsonderzoeken weer te geven. De responsgraad is het percentage van alle uitgenodigde personen dat binnen een jaar na de uitnodiging wordt gescreend binnen het bevolkingsonderzoek. De totale dekkingsgraad is het totale percentage van personen die binnen het bevolkingsonderzoek gescreend wordt, buiten het bevolkingsonderzoek gescreend wordt en van personen die een geldige uitsluitingsreden hebben om niet deel te nemen. Op https://bevolkingsonderzoek.incijfers.be/jive?cat_open_code=bk_extern worden de definities van deze berekeningen schematisch weergegeven.

In onderstaande tabel vindt u de totale dekkingsgraad en de responsgraad voor de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker van 2014 tot 2016 voor Vlaanderen en per provincie. Voor de resultaten per gemeente verwijst u graag door naar de website <https://bevolkingsonderzoek.incijfers.be/>.

Jaarlijks wordt er in oktober een uitgebreid jaarrapport met de resultaten van deze drie bevolkingsonderzoeken naar kanker gepubliceerd op de website www.bevolkingsonderzoek.be. In het jaarrapport 2018 zullen de resultaten voor 2017 berekend worden.

		Totale dekkingsgraad			Responsgraad		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
BVO Borstkanker	Antwerpen	63,90%	64,20%	64,60%	46,90%	47,40%	50,40%
	Limburg	70,30%	69,60%	70,00%	56,60%	61,00%	60,10%
	Oost-Vlaanderen	65,90%	66,00%	65,60%	49,30%	48,10%	52,70%
	Vlaams-Brabant	63,00%	63,50%	63,80%	40,10%	42,70%	43,70%
	West-Vlaanderen	62,30%	61,90%	63,80%	50,40%	46,80%	54,60%
	Vlaanderen	64,80%	64,80%	65,30%	48,30%	48,60%	51,90%
BVO Baarmoederhalskanker	Antwerpen	62,80%	62,20%	63,40%	18,90%	36,00%	14,70%
	Limburg	58,00%	57,70%	59,00%	18,90%	35,10%	12,40%
	Oost-Vlaanderen	61,20%	60,80%	62,70%	17,30%	34,70%	11,50%
	Vlaams-Brabant	62,90%	61,70%	63,10%	16,80%	33,00%	12,20%
	West-Vlaanderen	60,00%	59,30%	60,50%	15,90%	33,50%	10,80%
	Vlaanderen	61,30%	60,70%	62,10%	17,60%	34,60%	12,50%
BVO Dikkedarmkanker	Antwerpen	52,20%	64,70%	66,60%	51,30%	52,70%	55,30%
	Limburg	53,00%	67,60%	69,30%	57,00%	57,70%	61,50%
	Oost-Vlaanderen	49,00%	63,10%	65,30%	50,00%	51,70%	54,90%
	Vlaams-Brabant	47,70%	59,30%	61,10%	44,40%	45,20%	47,70%
	West-Vlaanderen	50,80%	63,60%	65,70%	49,10%	50,30%	54,00%
	Vlaanderen	50,50%	63,60%	65,60%	50,30%	51,50%	54,50%

Bron: Centrum voor Kankeropsporing en Stichting Kankerregister

Voor het Bevolkingsonderzoek naar aangeboren aandoeningen bij pasgeborenen (neonatale screening) situeert de participatiegraad (totaal aantal gescreende Vlaamse pasgeborenen/geboortecijfer voor Vlaanderen) zich elk jaar rond 99%. Voor 2017 bedroeg de participatiegraad exact 98,38%.

Doordat staalafname ('hielprik') absoluut niet eerder mag gebeuren dan 72 uur na de geboorte omwille van verhoogde kans op vals afwijkende resultaten werd initieel gevreesd dat de beslissing van minister De Block om verblijf op de materniteit in te korten, een effect zou hebben op participatie. Maar ook in 2017 blijft deze indicator stabiel.

Onder die 1,6% die niet 'deelnamen', vallen kindjes die levend zijn geboren maar overleden voor het moment van screening (x = 267), kindjes van ouders die screening weigerden of die na vervroegd ontslag geen staal lieten afnemen (en niet meer te bereiken waren) (x = 96). Kindjes die buiten Vlaanderen wonen, maar geboren zijn in Vlaamse materniteiten of bij Vlaamse vroedvrouwen, worden gescreend door de Vlaamse screeningscentra (134), maar niet meegeteld in de teller voor berekening participatiegraad in Vlaanderen

4. Zie vraag 3 voor de evolutie van de resultaten van de bevolkingsonderzoeken naar kanker.