OOST-BRABANTSE VACCINATIEBOOST 2026

DIFTERIE – TETANUS – KINKHOEST

STEL SCHERP OP DOELGROEPEN



Een hoge vaccinatiegraad in de praktijk behalen is zonder twijfel een ambitie die veel huisartsen delen. In de dagelijkse drukte is het essentieel om tijd en middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten. Een gerichte **risicoanalyse** en duidelijke **prioritering** kunnen daarbij ondersteunen. Wie haalt het meeste voordeel uit vaccinatie? En wie vaccineer je bij voorkeur met het oog op de bescherming van anderen? Cruciaal is ook de vraag hoe je deze patiënten tijdig in beeld brengt.

Tijdens bepaalde **consultaties** maakt het controleren van de vaccinatiestatus tegen difterie, kinkhoest en tetanus standaard deel uit van het behandelprotocol. Het actualiseren van vaccinaties verloopt dan bijna vanzelf.

Daarnaast kan een aanvullende strategie bestaan uit het **actief opsporen** van personen met een verhoogd risico via het EMD. Is de groep patiënten die meer dan tien jaar geleden gevaccineerd werd te groot om in één keer aan te pakken, dan kan een verdere prioritering op basis van bijkomende risicofactoren uitkomst bieden. Door deze oefening regelmatig te herhalen, leveren we een structurele bijdrage aan het verhogen van de vaccinatiegraad in de regio.

CONSULTATIE OM ANDERE MEDISCHE REDENEN VAN PERSONEN MET EEN VERHOOGD RISICO

Reisconsultatie

Difterie, tetanus en kinkhoest komen wereldwijd voor.

Wondbehandeling

Personen met diepe, uitgebreide en/of verontreinigde wonden, alsook met grotere tweede- en derdegraads brandwonden.

Vaccineer als het **langer dan 10 jaar geleden** is dat de laatste vaccinatie werd toegediend.

ACTIEF OPSPOREN VAN RISICOPERSONEN

Stap1: Via het EMD

Filters:

Tijd verstreken sinds vorige vaccinatie ≥10 jaar

Zwangerschap (24-32 weken)
Met het oog op bescherming tegen kinkhoest van de jonge zuigeling.

Stap 2: Prioriteer – zo mogelijk - met volgende bijkomende argumenten op micro- en meso-niveau*

(*) Deze elementen zijn mogelijk niet vastgelegd in het EMD.

Volgende personen lopen extra risico op infectie OF vormen zelf een risico voor kwetsbare groepen.

Personen met een beroep met verhoogde kans op verwonding én contact met tetanussporen

Denk aan volgende groepen:

- vuilnisophaalmedewerkers (GFT; veegdiensten);
- grondarbeiders;
- hoveniers,
- veehouders, land- en tuinbouwers;
- veldsporters;
- dierenartsen en mensen die veel met dieren omgaan;
- laboratoriummedewerkers wanneer zij gericht met *C. tetani* werken.

Gebruikers van intraveneuze drugs

Risicogroep voor **tetanus**infectie.

Gezondheidzorgwerkers

- die patiënten met **difterie** onderzoeken/verzorgen/verplegen
- die niet meer beschermd zijn tegen **kinkhoest** en nauw contact hebben met baby's tot zes maanden, bv. kraamverzorgers, verloskundigen.

Werknemers

- die in aanraking komen met mensen die afkomstig zijn uit landen waar **difterie** endemisch of epidemisch voorkomt.
- die niet meer beschermd zijn tegen **kinkhoest** en nauw contact hebben met baby's tot zes maanden, bv. medewerkers van een kinderdagverblijf, kleuterleiders, kraamverzorgers.

Familie en naasten

- die niet meer beschermd zijn tegen **kinkhoest** en nauw contact hebben met baby's tot zes maanden, bijvoorbeeld ouders, broers/zussen, grootouders, oppas.

Stap 3: Breng – zo mogelijk – ook het algemeen belang in rekening (macro-niveau) **

(**) Zorg ervoor dat je doelen (#oproepingsbrieven) behapbaar blijven

Sinds 2023 neemt het aantal **kinkhoestgevallen** in België opnieuw toe, vooral bij jonge kinderen.

Mogelijke oorzaken zijn afnemende immuniteit na vaccinatie, minder natuurlijke boosting tijdens de COVID-19-pandemie en mogelijk een dalende vaccinatiegraad.

Vaccinatie tegen **kinkhoest** is veilig en effectief; zuigelingen lopen het hoogste risico. Daarom is vaccinatie tijdens de zwangerschap essentieel, net als het strikt volgen van de vaccinatieschema's bij kinderen en volwassenen.

Difterie is dankzij vaccinatie bijna verdwenen, maar de bacterie is nog steeds aanwezig: vaccinatie blijft noodzakelijk om herval te voorkomen.

Gebruikte bronnen voor de risicoanalyse en prioritering

- https://www.sciensano.be/nl/gezondheidsonderwerpen/difterie/preventie
- https://www.laatjevaccineren.be/ziektes/difterie-kroep
- https://lci.rivm.nl/richtlijnen/difterie

- https://lci.rivm.nl/richtlijnen/tetanus#preventie
- https://www.laatjevaccineren.be/ziektes/tetanus-klem

- https://www.rivm.nl/kinkhoest/vaccinatie#wieinaanmerking
- https://www.sciensano.be/nl/gezondheidsonderwerpen/kinkhoest/cijfers
- https://lci.rivm.nl/factsheets/kinkhoestvaccinatie
- https://www.laatjevaccineren.be/ziektes/kinkhoest-pertussis

- https://www.laatjevaccineren.be/vaccinaties-voor-volwassenen
- https://www.laatjevaccineren.be/zwangerschapsvaccinatie
- https://www.laatjevaccineren.be/wanneer-wie-vaccineren/vaccinaties-op-het-werk