Vaccinatiestatus bij Brusselse jongeren: Een onderzoek in een forfaitaire groepspraktijk in Oud-Molenbeek

Haio: DESMET Hanne , KUL
Promotor: HOPPENBROUWERS Karel
Praktijkopleider: Teulingkx Tom , Van Wijk Egbert

Context: Doordat in België de preventieve gezondheidszorg is opgesplitst tussen de deelstaten kunnen de Brusselaars kiezen tussen Nederlandstalige en Franstalige preventie. Die keuze wordt bepaald door de taal van de ouders bij de zuigelingenconsultaties en door de keuze voor een Nederlandstalige of Franstalige school voor de preventieve jeugdgezondheidszorg. Brussel heeft ook een groter aantal kinderen van allochtone origine en een grotere inkomensongelijkheid.

Onderzoeksvraag: Heeft de Brusselse context - de opsplitsing van preventieve gezondheidszorg, de grotere proportie allochtonen en de grotere inkomensongelijkheid - een invloed op de vaccinatiestatus van de Brusselse jongeren? Heeft de Brusselse huisarts toegang tot deze vaccinatiegegevens?

Methode: Na een literatuurstudie van de beschikbare vaccinatiestudies voor Vlaanderen en Brussel, werd gekozen voor een observationele studie op basis van interviews. In de forfaitaire groepspraktijk ?Renfort? gelegen in Oud-Molenbeek werden alle 15-16-jarigen uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie. Uit de 84 ingeschreven jongeren kon met 75 contact gemaakt worden en gingen 49 akkoord tot deelname. Tijdens het semi-gestructureerde interview werden de vaccinatiegegevens nagekeken en vragen gesteld omtrent school- en thuis-situatie. Indien vaccinatiegegevens ontbraken werden die nadien telefonisch opgevraagd bij de preventie jeugdgezondheidsdienst verbonden aan de school van de jongere. Vijf jongeren waren ooit van onderwijstaal veranderden en 27 liepen een schoolachterstand op. Achttien jongeren volgden onderwijs in het Nederlands en 31 in het Frans. Alle gegevens werden nadien gedigitaliseerd in Excel en geanalyseerd met het statistische programma ?R? (versie 3.2.2).

Resultaten: De meest significante verschillen in vaccinatiegraad kwamen naar voren bij het vaccin Difterie-Tetanus-Pertussis op adolescentenleeftijd (DTP-ado) en het Humaan-Papilloma-Virus-vaccin (HPV). Jongeren in het Nederlandstalige onderwijs waren significant beter gevaccineerd voor beide vaccins t.o.v. jongeren in het Franstalige onderwijs. Adolescenten met schoolachterstand hadden een significante lagere vaccinatiegraad voor DTP-ado. Van de effectief toegediende vaccins zijn bij de zuigelingvaccins meer dan de helft niet gekend bij de huisarts, deze zijn wel te achterhalen door de kindboekjes die thuis bewaard worden. Bij de jongeren neemt dit aandeel niet gekende vaccins af door de toenemende documentatie via Vaccinnet.

Conclusie: Het preventieve aanbod voor jonge kinderen heeft een heel goed bereik bij de (allochtone) Brusselaars. Bij de adolescenten had 51% van de jongeren hun vaccin van DTP nog niet toegediend gekregen. De bepalende factoren waren schoolachterstand en onderwijstaal. Ook voor HPV vaccinatie was onderwijstaal een bepalende factor. De Brusselse huisarts beschikt over weinig vaccinatiegegevens uit de kindertijd van zijn of haar patienten. Toegang tot Nederlandstalige ?n Franstalige digitale vaccinatiedatabases zal primordiaal zijn voor de Brusselse huisarts van de (nabije) toekomst.