

Vaccinatie van werknemers: kinkhoest samenvatting



Vaccinatie van werknemers kan helpen om hen te beschermen tegen ziekte wanneer ze tijdens hun werk worden blootgesteld aan micro-organismen. Ook kan het anderen beschermen met wie de werknemers in aanraking komen, bijvoorbeeld kwetsbare patiënten of jonge kinderen. De subcommissie Vaccinatie werknemers van de Gezondheidsraad heeft beoordeeld of vaccinatie tegen kinkhoest nog steeds aangeboden zou moeten worden aan werknemers.

De commissie heeft in 2017 ook al een advies uitgebracht over vaccinatie van werknemers tegen kinkhoest. Zij vond vaccinatie van de werknemer toen aangewezen, niet ter bescherming van de werknemers zelf maar ter bescherming van derden. Bij gezonde volwassenen verloopt kinkhoest meestal asymptomatisch of mild en is behandeling niet nodig. Bij kinderen kunnen echter ernstige vormen van kinkhoest optreden, in uitzonderlijke gevallen zelfs leidend tot de dood. Kinderen krijgen vanaf de leeftijd van 6 tot 9 weken vaccinatie tegen kinkhoest aangeboden. Het opbouwen van bescherming tegen kinkhoest vergt echter meerdere vaccinaties en daardoor enkele maanden. Voor 2019 waren kinderen tijdens de eerste levensmaanden niet of onvoldoende beschermd tegen kinkhoest. In dat jaar is de zogeheten maternale vaccinatie tegen kinkhoest ingevoerd.

Als de moeder tijdens de zwangerschap is gevaccineerd, is het kind direct na geboorte beschermd tegen kinkhoest via de antistoffen van de moeder. Maternale vaccinatie zou ertoe kunnen leiden dat er zoveel kinderen al vroeg tegen kinkhoest beschermd zijn dat de vaccinatie van werknemers niet meer nodig is.

Volgens de commissie is dat echter niet het geval. Omdat niet alle moeders zich laten vaccineren (de deelnamegraad is zo'n 70%) is er nog steeds een groep kinderen die tijdens de eerste levensmaanden niet beschermd is tegen kinkhoest. Daar komt bij dat bij een deel van de kinderen van wie de moeder zich wel heeft laten vaccineren onvoldoende antistoffen zijn overgedragen. Dat gebeurt bijvoorbeeld als kinderen te vroeg worden geboren.



De commissie is van oordeel dat de beschermingsgraad onder jonge kinderen niet voldoende is om het vorige advies aan te passen. Zij bevestigt dan ook het vorige advies om werknemers die in contact komen met jonge kinderen (tot 6 maanden oud) vaccinatie tegen kinkhoest aan te bieden. Het gaat hierbij niet alleen om werknemers in het ziekenhuis (bijvoorbeeld op de afdelingen pediatrie, neonatologie of

spoedeisende hulp), maar ook om verloskundigen, werknemers in de kraamzorg en bij consultatiebureaus en werknemers in de kinderopvang. Door deze groepen werknemers te vaccineren is gezondheidswinst te behalen in de groepen jonge kinderen die in hun eerste levensmaanden onvoldoende beschermd zijn tegen kinkhoest.

De commissie merkt op dat de nu gebruikte kinkhoestvaccins (acellulaire vaccins) heel veilig zijn en goed beschermen tegen ziekte, maar naar zij aanneemt minder tegen infectie en overdracht van de bacterie. In lijn met het eerdere Gezondheidsraadadvies uit 2017 en met aanbevelingen uit het buitenland beveelt de commissie desondanks, bij gebrek aan betere vaccins, vaccinatie van groepen werknemers aan met het acellulaire vaccin.

De commissie benadrukt dat maternale kinkhoestvaccinatie pasgeboren kinderen de beste bescherming biedt tegen kinkhoest. De meeste gezondheidswinst is waarschijnlijk te bereiken door een hogere deelname aan dat programma.

U kunt het hele advies downloaden van [gezondheidsraad.nl](https://www.gezondheidsraad.nl)

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Gezondheidsraad. Vaccinatie van werknemers: kinkhoest.

Den Haag: Gezondheidsraad 2024; publicatienr. 2024/14.

Den Haag, 30 september 2024. Auteursrecht voorbehouden.