

Kinderen vaccineren tegen hepatitis B? Kom naar de GGD!

Hepatitis B is een vorm van leverontsteking. Het hepatitis B-virus wordt overgedragen via bloedbloedcontact of onbeschermd seksueel contact. In landen waar minder aandacht is voor hygiëne kun je hepatitis B oplopen door het laten zetten van tatoeages of piercings, het ondergaan van medische handelingen of doordat de lokale kapper werkt met gebruikte scheermesjes. Daarnaast kan een besmette moeder het virus tijdens zwangerschap of bevalling overdragen op haar kind.

Vanaf 1 oktober 2011 is de hepatitis B-vaccinatie opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Alle kinderen in Nederland die geboren zijn op of na 1 augustus 2011 komen voor deze vaccinatie in aanmerking. Baby's krijgen het combinatievaccin Infanrix® Hexa (DKTP+Hib+hepatitis B) toegediend met 2, 3, 4 en 11 maanden.

Ondanks een positief advies van de Gezondheidsraad heeft het Ministerie van VWS bepaald dat er geen inhaalslag komt voor oudere kinderen. Het is dus mogelijk dat binnen één gezin het ene kind wel de hepatitis B-vaccinatie krijgt en het andere kind niet. Dit kan bij ouders mogelijk tot vragen leiden. En wellicht willen ouders hun oudere kinderen ook graag laten vaccineren tegen hepatitis B. Dit kan bij de vaccinatiepoli van de GGD. Vaccinatie gebeurt dan op eigen kosten; afhankelijk van de polis kan men voor vergoeding via de zorgverzekering in aanmerking komen.

Reizen met kinderen

Met het oog op (toekomstige) reizen

kunnen ouders ervoor kiezen om voor kinderen vanaf 1 jaar de hepatitis B-vaccinatie te combineren met de hepatitis A-vaccinatie (combinatievaccin AmBrix®). Hepatitis A is ook een leverontsteking. Het hepatitis A-virus wordt verspreid via ontlasting van mensen die besmet zijn. Je kunt de ziekte oplopen via toiletten, besmet drinkwater of voedsel. Omdat je aan voedsel en water niet kunt zien, ruiken of proeven dat het besmet is, raak je ongemerkt geïnfecteerd. Hepatitis A komt wereldwijd voor, met name in landen waar minder aandacht wordt besteed aan hygiëne en de riolering en watervoorzieningen onvoldoende zijn.

De GGD adviseert ouders om te wachten met vaccineren tot hun kind 1 jaar oud is, als er geen verhoogde risicofactoren bestaan voor hepatitis B op korte termijn. Dan bestaat de mogelijkheid tot het combinatievaccin. In dat geval zijn in totaal maar twee vaccinaties nodig waarmee het kind levenslang beschermd is tegen hepatitis B en minimaal 25 jaar tegen hepatitis A.



Gezond de wereld rond

Kinderen met een ouder uit een hepatitis B-endemisch land worden al vanaf januari 2003 via het RVP gevaccineerd tegen hepatitis B. Dit geldt ook voor pasgeborenen met een moeder die het hepatitis B-virus bij zich draagt, voor pasgeborenen met het syndroom van Down en asielzoekers tot en met 18 jaar. Mochten ouders deze kinderen ook nog voor hepatitis A willen laten vaccineren dan kan dat eveneens (op eigen kosten) bij de vaccinatiepoli van de GGD, vanaf de leeftijd van 1 jaar.

Reizigersvaccinaties: wat vergoedt de zorgverzekeraar?

De reisgidsen zijn bekeken, het internet is bezocht en de vakantie is geboekt. Nog even de laatste zaken regelen. Daar horen ook reizigersvaccinaties bij! De kosten van vaccinaties zijn vaak het sluitstuk en vallen dan ook tegen zo vlak voor de reis. Maar, moet iedereen dat ook zelf betalen?

Reizigers naar de subtropen hebben, afhankelijk van de aard van hun reis, verschillende vaccinaties nodig. Soms verplicht, meestal geadviseerd en dus verstandig om te nemen. Bij lange of complexe reizen kan de GGD meer vaccinaties dan het standaardpakket adviseren, zoals rabiës of hepatitis B. Ook malariapillen horen daar in veel gevallen bij. Reizigers rekenen hun vaccinaties en het malariarecept bij de GGD af. Malariapillen halen en betalen zij bij de apotheek. Men krijgt een factuur mee om zelf in te dienen bij de zorgverzekering. Veel verzekeraars vergoeden vaccinaties,

afhankelijk van het afgesloten pakket. Hoe uitgebreider het pakket, des te groter de kans dat de verzekeraar de vaccinaties vergoedt. Meestal gaat het om een maximumbedrag per jaar. De GGD adviseert reizigers dan ook om vóór het bezoek aan de GGD de verzekeringspolis hierop na te slaan of contact op te nemen met de verzekeringsmaatschappij.

Als reizigers weten dat vaccinaties of malariapillen (gedeeltelijk) worden vergoed, kiezen zij ook vaker voor vaccinatie.





Voetbaltoerisme: niet geel zien voor Oranje...



Het wordt dit jaar een sportieve zomer! Met het Europees Kampioenschap (EK) en de Olympische Spelen op de agenda kan sportminnend Nederland zijn hart ophalen! Het EK wordt gehouden in Polen en Oekraïne, de Olympische spelen in Londen. De centrale positie van Nederland tussen de drie landen en de gunstige reistijd maakt het een makkelijk uitstapje voor de supporters. Toch is dit niet geheel zonder gevaar. In Polen en Oekraïne is de kans op het oplopen van een infectieziekte groter.

Aanbevolen vaccinaties

In Oekraïne liggen de infectierisico's hoger dan in Polen. De GGD adviseert vaccinatie tegen DTP en hepatitis A. Hepatitis A is gemakkelijk te voorkomen door vaccinatie, waarbij de eerste vaccinatie bescherming geeft gedurende een jaar. Na herhaling van de vaccinatie is men gedurende minstens 25 jaar beschermd. De ziekte wordt overgedragen via een virus in de

ontlasting. Als iemand zijn handen niet goed wast na het toiletbezoek, kan dat een besmettingsgevaar vormen. Als een persoon besmet raakt en op een plaats is waar veel mensen samenkomen, kan de maatschappelijke gezondheid in gevaar komen, mogelijk met een epidemie tot gevolg. Reizigers kunnen bij vaccinatie tegen hepatitis A ook kiezen voor een combinatievaccin met hepatitis B. Hepatitis B wordt overgedragen via

bloedbloedcontact en seksueel contact. Het combinatievaccin is een serie van drie vaccinaties waarbij twee vaccinaties voor de reis gegeven moeten worden.

Gezond uit en thuis

Naast vaccineren is het belangrijk dat reizigers zich bewust zijn van andere gezondheidsrisico's in Oost-Europa. De GGD biedt tijdens het spreekuur zorg op maat en bespreekt mogelijke risico's met de reiziger:

Reizigersdiarree

In landen waar minder aandacht is voor hygiënische omstandigheden is het risico op reizigersdiarree groter. Door alert te zijn op voedsel- en wateromstandigheden wordt dit risico kleiner. Kies bijvoorbeeld bewust voor goed verhit voedsel en drink alleen water uit verzegelde flessen.



HIV

Oekraïne is één van de Oost-Europese landen met het hoogste aantal hiv-besmettingen in Europa. Risicogroepen zijn intraveneuze drugsgebruikers en prostituees. Het is belangrijk om altijd goede voorzorgsmaatregelen te nemen door veilig te vrijen. Condooms bieden goede bescherming tegen soa. Het is aan te raden om altijd condooms uit Nederland mee te nemen, ook als seks tijdens de reis niet de bedoeling is.

Tuberculose

Ook het risico op tuberculose is hoger in Oost Europa. Als een supporter aanhoudende hoestklachten heeft na het bezoek aan het EK, dan moet hij of zij contact opnemen met de huisarts of GGD.

Hondsdolheid (rabiës)

Hondsdolle zoogdieren zijn niet altijd te herkennen. Deze dodelijke ziekte wordt overgedragen door een beet, krab of lik. Vermijd daarom ieder contact en aai of voer geen honden en katten.

Tekencefalitis

In Polen en Oekraïne kan tekencefalitis voorkomen. Het actieve tekenseizoen loopt van maart tot en met november. Teken komen voor in bossen en grasland. Als deze gebieden bezocht worden, kan men zich beschermen door op de paden te blijven, bedekkende kleding te dragen en DEET te gebruiken. De GGD adviseert vaccinatie tegen tekencefalitis voor deze landen alleen bij een verblijf van vier weken of langer in een natuurgebied.

Kijk voor meer informatie over gezondheidsrisico's in Oekraïne op:

www.who.int/features/2011/hiv_ukraine
www.who.int/features/2004/tb_ukraine



UIT DE MEDIA

Rabiës in Noorwegen

Eurosurveillance

In januari zijn enkele honden van personeel van een meteorologisch station in de Svalbard Archipel aangevallen door een poolvos. Na onderzoek bleek dat de poolvos besmet was met rabiës. Gelukkig waren de honden gevaccineerd tegen rabiës en raakten ze niet besmet met dit levensgevaarlijke virus. De autoriteiten houden een register bij van alle huishonden in Noorwegen. De eigenaars van deze honden zijn verplicht om ze te laten vaccineren tegen rabiës. Ook toeristen die hun eigen hond mee willen nemen naar Noorwegen komen het land alleen binnen als ze kunnen aantonen dat hun hond op de juiste wijze gevaccineerd is tegen rabiës. In Svalbard is het lokale ziekenhuis voorzien van vaccin en immunoglobuline, om mensen na een beet van een poolvos direct te kunnen vaccineren.

Voor reizigers naar Noorwegen is er geen reden om zich voor vertrek tegen rabiës te laten vaccineren. Wel geldt het algemene advies om contact met wilde dieren te vermijden. Na een beet van een wild dier, zoals een vos, moet de wond direct goed uitgewassen en ontsmet worden en een arts geraadpleegd worden in verband met het risico op wondinfecties. De arts kan ook nagaan of vaccinatie tegen rabiës alsnog nodig is.



Griep op het zuidelijk halfrond

Telegraaf, 10-12 2011

Op het noordelijk halfrond valt het griepseizoen in de winterperiode. Ook op het zuidelijk halfrond is er een griepperiode maar dan tijdens onze zomermaanden.

Personen met een verhoogde kans op ernstig verloop van de griep komen in Nederland in aanmerking voor de griepvaccinatie. Kijk hiervoor op de website van de Gezondheidsraad: www.gr.nl. Het griepvaccin beschermt gedurende 6–12 maanden tegen de griep en is meestal dus nog werkzaam in de zomer. Maar als deze 'risicopersonen' in de zomermaanden een langere periode naar het zuidelijk halfrond reizen, kunnen zij zich daar laten vaccineren met het voor die regio geldende griepvaccin. De afgelopen tijd is er wat discussie



rondom het nut van de grieprik ontstaan. Het RIVM heeft hierop de volgende reactie gegeven: Mensen die een grieprik halen, hebben minder kans om griep te krijgen. Mochten ze de ziekte toch krijgen, dan verloopt die vaak veel minder ernstig. Het griepvaccinatieprogramma is daarmee zeker zinvol. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu reageert hiermee op een bericht van het televisieprogramma Zomergeschied. Daarin wordt gesteld dat het griepvaccin zijn werk slecht doet. De grieprik beschermt niet volledig. Dat is al lang bekend. Er zijn studies die laten zien dat het vaccin minder goed werkt bij oudere mensen. Desondanks vermindert de kans om griep te krijgen door vaccinatie met 70 tot 80 procent. Bij oudere mensen vermindert dit met 30 tot 70 procent. Elk voorjaar maken deskundigen een inschatting van de griepvirussen die komende winter het meest zullen voorkomen. Op basis daarvan wordt de samenstelling van de grieprik vastgesteld. Omdat virussen snel veranderen is de bescherming het ene jaar beter dan het andere jaar. De voors en tegens van griepvaccinatie zijn zorgvuldig afgewogen door de Gezondheidsraad. Die adviseerde in 2007 de griepvaccinatie van ouderen te handhaven en uit te breiden tot mensen van 60 jaar en ouder. De Gezondheidsraad is een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan dat als taak heeft ministers en parlement te adviseren op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek.



Geen malaria-pil voor helft reizigers

Nederlands Dagblad

Een groeiende groep Nederlanders slikt geen malariapillen meer als ze naar de tropen reizen. Bijna de helft laat het afweten om verschillende redenen. Sommigen vinden de tabletten te duur, anderen weigeren ze uit ideële overwegingen.

Deskundigen vinden het heel onverstandig, want de gevolgen van de ziekte kunnen fataal zijn, schrijft het Nederlands Dagblad. Zo krijgen malariapatiënten hevige hoofdpijn, spierpijn en hoge koorts. Als de ziekte niet wordt behandeld, kan de patiënt er zelfs aan overlijden. "De laatste jaren zit het aanbod van goedkope strandvakanties naar Gambia in de lift en dat heeft de situatie er niet beter op gemaakt", aldus Ingeborg van Schayk, directeur van de Nederlandse Malariastichting. "Maar die vakantievierders weten soms niet eens dat ze naar Afrika gaan." Ze is er dan ook voorstander van om de malariapillen verplicht te stellen.

De inhoud van deze Reizigerszorg Nieuwsbrief vloeit voort uit een gezamenlijk initiatief van de GGD'en in Noord-Brabant, Zeeland en Limburg-Noord. De Reizigerszorg Nieuwsbrief verschijnt 2 maal per jaar.

Redactie:

Lieke Scheepers, GGD Zeeland
Annemarie de Gouw, GGD Hart voor Brabant
Anja Buntsma, GGD West-Brabant
Annemarie Rouw, GGD Brabant-Zuidoost
May Janssen, GGD Limburg-Noord

Vormgeving:

De Code, 's-Hertogenbosch

Eindredactie:

Linda Toet

De redactie is benieuwd naar uw reactie op deze Reizigerszorg Nieuwsbrief. Heeft u opmerkingen of suggesties over de inhoud, of heeft u een specifieke vraag die u in de volgende nieuwsbrief beantwoord wilt zien? Neem dan contact op met de afdeling reizigerszorg van de GGD in uw regio. Een telefoontje is voldoende.

Zie voor meer informatie:

www.ggdhvb.nl

www.ggdwestbrabant.nl

www.ggdbzo.nl

Wist u dat...?

- baby's nu ook standaard gevaccineerd worden tegen hepatitis B?
- er geen inhaalprogramma is voor kinderen vanaf 1 jaar?
- de GGD kinderen op het reizigersspreekuur kan vaccineren tegen hepatitis?
- u niet geel hoeft te zien voor Oranje?
- supporters het Nederlandse voetbalteam goed beschermd aanmoedigen als ze gevaccineerd zijn tegen hepatitis A?
- er nog steeds misverstanden bestaan over malariatabletten?
- de GGD een goed malaria-advies kan geven?
- een groeiende groep Nederlandse reizigers geen malariatabletten slikt?
- dit levensgevaarlijk kan zijn?
- vaccinaties en malariatabletten vaak vergoed worden door de zorgverzekeraar?
- vier op de tien personen dit niet weten?



GGD Hart voor Brabant

Vogelstraat 2
Postbus 3024
5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

GGD West-Brabant

Doornboslaan 225-227
Postbus 3024
5003 DA Tilburg
www.ggdwestbrabant.nl

GGD Brabant-Zuidoost

De Callenburgh 2
Postbus 810
5700 AV Helmond
www.ggdbzo.nl

**Telefoonnummer Afsprakenbureau Reizigerszorg:
0900-8222467 (10 ct/min)**

