

# Een blik op de ontwikkeling van baby's en peuters in Vlaanderen en op het bereik van de medisch-preventieve zorg van Kind en Gezin

D. VANCOPPENOLLE<sup>1, 2</sup>, G. DUPONT<sup>1</sup>, V. VEKEMAN<sup>1</sup>, M. DESCHOEMAEKER<sup>1</sup>, L. VERGAUWEN<sup>1</sup>,  
B. VAN OVERMEIRE<sup>1</sup>

## Samenvatting

Kind en Gezin publiceert jaarlijks cijfers met betrekking tot de gezondheid van baby's (prematuuriteit, borstvoeding, vaccinatie, ...) en jonge kinderen (BMI, sterfte, ...). Dit artikel bundelt de jaarcijfers van 2018.

In 2018 werden 65.336 kinderen levend geboren (28 geboorten meer dan in 2017) van wie 7,9% prematuur; 78,6% van de kinderen krijgt vanaf de geboorte uitsluitend borstvoeding, op dag 6 nog 65,4%.

Dankzij een koppeling met Vaccinnet (het bestel- en distributiesysteem van het Agentschap Zorg en Gezondheid) kan Kind en Gezin in 2018 voor het eerst algemene cijfers voorleggen over het vaccinatiebereik. Die cijfers tonen dat het vaccinatiebereik in Vlaanderen voor de gratis vaccindosisen in zowel het eerste als het tweede levensjaar erg hoog ligt. Kind en Gezin is de belangrijkste vaccinator met een bereik van minstens 80%.

In 2018 kreeg 95% van de pasgeboren kinderen een gehoortest (in totaal meer dan 64.000 tests), van wie 1,5% werd verwezen naar een referentiecentrum gehoor. Bij bijna twee op de 1.000 door Kind en Gezin geteste kinderen wordt een aangeboren doofheid of slechthorendheid vastgesteld.

Elk kind krijgt twee oogtests aangeboden, doorgaans op 12 en op 30 maanden. In 2018 voerde Kind en Gezin 104.865 oogtests uit. Dit betekent qua doelbereik dat 84,1% van de in 2015 geboren kinderen minstens één oogscreening kreeg.

Van de kinderen geboren in 2016 heeft 8,7% op de leeftijd van twee jaar overgewicht. Het aandeel kinderen met een lage BMI ligt laag (0,8%). Overgewicht komt vaker voor bij kinderen met een moeder van niet-Belgische origine (12,3% versus 7,4%).

In 2016 (de meest recente cijfers) overleden er in de leeftijdsgroep van 0 tot 15 jaar 291 kinderen, 45 minder dan in 2015. Veertien baby's overleden aan wiegendood.

De zuigelingensterfte bedraagt 3,2 op 1.000 kinderen, de foeto-infantiele sterfte 7,2 op 1.000.

## Inleiding

Kind en Gezin verzamelt heel wat cijfers over de leef-situatie van kinderen met als doel het beleid voor hen en hun families op te volgen en te onderbouwen. Het jaarlijkse rapport „Het kind in Vlaanderen” bundelt de

meest recente en relevante gegevens. Deze gegevens zijn afkomstig van verschillende bronnen, maar ook van de eigen registraties. Kind en Gezin bereikt immers meer dan 95% van de borelingen via vaak meerdere contacten gedurende de eerste drie levensjaren. Tijdens deze contactmomenten worden allerlei gegevens geregistreerd in het elektronisch kinddossier. Zo beschikt Kind en Gezin zelf over relevante beleidsgegevens.

Dit artikel bevat een selectie van de cijfers uit het hogergenoemde rapport. Eerst worden de kenmerken van de geboortecohorte van 2018 geschetst

<sup>1</sup> Kind en Gezin (Opgroeien), Brussel.

<sup>2</sup> Correspondentieadres: D. Vancoppenolle, Kind en Gezin (Opgroeien), Hallepoortlaan 27, 1060 Brussel;  
e-mail: [diederik.vancoppenolle@kindengezin.be](mailto:diederik.vancoppenolle@kindengezin.be)

(geboortecijfer, aandeel prematuren, leeftijd en origine van de moeder, plaats van de bevalling, ...). Daarna wordt weergegeven hoeveel kinderen bereikt worden op het vlak van vaccinatie, oog- en gehoor-screening en worden cijfers gegeven over borstvoeding en de BMI van kinderen van twee jaar. Tot slot wordt stilgestaan bij de sterftcijfers van kinderen (op basis van de gegevens van het Agentschap Zorg en Gezondheid), met bijzondere aandacht voor de sterfte en de doodsoorzaken bij zuigelingen.

Alle cijfers betreffen kinderen geboren en/of wonend in het Vlaamse Gewest. Voor de cijfers op provinciaal en gemeentelijk niveau en voor meer info over de berekeningswijze wordt verwezen naar de publicatie „Het Kind in Vlaanderen” en naar de website <https://www.kindengezin.be/cijfers-en-rapporten/cijfers/>

### Geboorten in Vlaanderen en kenmerken van de borelingen en hun gezin

In 2018 registreerde Kind en Gezin 65.336 geboorten bij moeders woonachtig in het Vlaamse Gewest. Dat zijn er 28 meer dan in 2017, maar bijna 5.000 kinderen minder dan in 2011. Het totale vruchtbaarheidscijfer daalt van 1,6 naar 1,58 doordat de vruchtbaarheid sterker daalt bij vrouwen jonger dan 30 jaar dan ze stijgt bij vrouwen vanaf 30 jaar. Dat het geboortecijfer ondanks een daling van de vruchtbaarheidscijfers toch gelijk bleef in 2018, heeft te maken met een stijging van het aantal vrouwen tussen 20 en 40 jaar en dan vooral van het aantal vrouwen tussen 25 en 35 jaar.

Uit de registraties van Kind en Gezin met betrekking tot de kinderen geboren in 2018 in het Vlaamse Gewest blijken volgende vaststellingen:

- 576 kinderen (0,9% van de borelingen) zijn thuis of elders buiten de kraamkliniek geboren.
- 7,9% van de kinderen wordt prematuur geboren; 1,1% van de levend geboren kinderen komt ter wereld na een zwangerschapsduur van minder dan 32 weken.
- Er worden meer jongens dan meisjes geboren (50,8% versus 49,2%).
- 42,9% van de kinderen is het eerste kind van de moeder. Het aandeel eerstgeborenen is licht gedaald ten opzichte van 2017 (-1,3 procentpunt).
- 28,1% van de borelingen heeft een moeder van niet-Belgische origine (d.w.z. die bij haar geboorte niet de Belgische nationaliteit had). Dit percentage bleef stabiel ten opzichte van 2017. De meest voorkomende nationaliteiten zijn de Marokkaanse (4,8%), de Nederlandse (2%) en de Turkse (1,9%).
- Bij 29% van de in het Vlaamse Gewest geboren kinderen is de taal die moeder en kind hanteren niet het Nederlands. Dat betekent echter niet noodzakelijk dat de moeder geen Nederlands spreekt of begrijpt en/of dat er niemand anders in het gezin Nederlands spreekt met het kind. Het Frans is de meest gebruikte andere taal (5,8%). Het Arabisch en het Turks komen respectievelijk op de tweede en de derde plaats.
- 71,3% van de borelingen heeft een moeder tussen 25 en 35 jaar (tabel 1); 1,2% van de in 2018 geboren kinderen heeft een moeder jonger dan 20 jaar en 3,1% een moeder ouder dan 40 jaar. Van de eerstgeborenen

TABEL 1

*Het aandeel levend geboren kinderen volgens de leeftijd van de moeder bij geboorte (Vlaams Gewest – 2018; bron: Kind en Gezin – Mirage)*

Leeftijdscategorie van de moeder	Eerste kind	Volgend kind	Alle kinderen (1)
Jonger dan 20 jaar	2,3	0,3	<b>1,2</b>
Tussen 20 en 25 jaar	14,4	5,9	<b>9,6</b>
Tussen 25 en 30 jaar	44,6	27,2	<b>34,7</b>
Tussen 30 en 35 jaar	28,5	42,9	<b>36,6</b>
Tussen 35 en 40 jaar	8,5	19,6	<b>14,8</b>
Tussen 40 en 45 jaar	1,6	3,8	<b>2,9</b>
Ouder dan 45 jaar	0,1	0,2	<b>0,2</b>
<b>Totaal</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(1) Inclusief kinderen van wie de pariteit niet werd geregistreerd.

kinderen heeft 61,3% een moeder jonger dan 30 jaar, 10,2% een moeder van 35 jaar of ouder.

## Vaccinaties, oog- en gehoorscreening

### Vaccinaties

Dankzij de samenwerking met het Agentschap Zorg en Gezondheid kan Kind en Gezin per vaccin cijfers voorleggen over het percentage kinderen dat hiermee werd gevaccineerd (hetzij door Kind en Gezin, hetzij door andere vaccinatoren zoals geregistreerd in Vaccinnet, het bestel- en distributiesysteem voor vaccins van de Vlaamse overheid). Omdat niet alle vaccinaties geregistreerd worden en/of omdat niet altijd kan worden afgeleid over welke dosis het gaat, moeten de cijfers wel worden beschouwd als minimumpercentages.

De cijfers bevestigen vooreerst dat het vaccinatiebereik in Vlaanderen voor de meeste dosissen erg hoog ligt (tabel 2). Ongeacht wie vaccineert, blijkt voor alle gratis vaccins dat minstens 91,8% van de kinderen in het eerste levensjaar werd gevaccineerd en minstens 88,6% in het tweede levensjaar.

Uit de cijfers blijkt vervolgens dat Kind en Gezin de belangrijkste vaccinator is van jonge kinderen. Naargelang van de vaccindosis wordt slechts 9% à 11% van de baby's en peuters door een andere zorgverlener gevaccineerd. Voor de rotavaccins ligt dit aandeel nog lager. Aangezien externe vaccinatoren niet verplicht zijn om de rotavaccins te registreren in Vaccinnet, moet dit cijfer met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

### Gehoorscreening

Het vroegtijdig opsporen van een slechthorendheid is belangrijk. Wordt voor de zesde levensmaand gestart met de revalidatie en de behandeling, dan zijn de kansen op een normale taal- en spraakontwikkeling maximaal. In Vlaanderen wordt 94% van de kinderen geboren na een normale zwangerschapsduur in de eerste levensmaanden getest door Kind en Gezin; 1,5% van deze kinderen moest worden verwezen omwille van een afwijkend testresultaat. Bij 1,7 per 1.000 door Kind en Gezin geteste kinderen wordt een aangeboren doofheid of slechthorendheid vastgesteld. In 2018 waren dat er 98. Dit is echter een voorlopig cijfer omdat de resultaten van het onderzoek

door gespecialiseerde referentiecentra nog niet allemaal werden teruggestuurd en/of definitief waren. In 2017 bedroeg de incidentie 1,9 per 1.000.

Bij 59 van de 98 kinderen was er sprake van een gehoorverlies aan beide oren; 53 kinderen hadden aan beide oren eenzelfde graad van slechthorendheid. Bij 83 kinderen werd aan één of beide oren minstens een matige slechthorendheid vastgesteld (> 40 decibel); vijftien kinderen hadden een lichte vorm van slechthorendheid.

### Oogscreening

De oogtest spoort de belangrijkste risicofactoren op die aanleiding geven tot het ontstaan van een lui oog (amblyogene factoren) en enkele ernstige oogafwijkingen. Het vroegtijdig vaststellen en het verder begeleiden van oogproblemen is noodzakelijk voor een goede ontwikkeling. De verpleegkundige van Kind en Gezin voert de oogtest tweemaal uit in het consultatiebureau: één op de leeftijd van 1 jaar en één op de leeftijd van 2,5 jaar.

Van de kinderen geboren in 2015 kreeg 84,1% minstens één oogtest. Na de eerste oogtest moest 5,1% van de kinderen worden verwezen.

Sinds 2019 gebruikt Kind en Gezin een nieuwe test die op basis van een foto van beide pupillen op een gestandaardiseerde en automatische wijze risicofactoren op een lui oog opspoot.

### Borstvoeding

Kind en Gezin vraagt tijdens de contacten met gezinnen welke voeding het kind krijgt op vijf tijdstippen in het eerste levensjaar: op 24 uur, op dag 6, op 6 weken, op 12 weken en op 26 weken.

Van de borelingen in 2018 kreeg 78,6% vanaf het prille levensbegin uitsluitend borstvoeding. Na 6 dagen krijgt nog 65,4% van de borelingen uitsluitend borstvoeding en 25% krijgt enkel kunstvoeding (tabel 3). Bij prematuur geboren kinderen ligt het percentage „uitsluitend borstvoeding op dag 6” lager dan bij de à terme geboren kinderen (57,2% versus 66,1%).

Het aandeel kinderen dat alleen kunstvoeding krijgt, neemt gestaag toe. Op de leeftijd van 26 weken krijgen bijna zeven op de tien zuigelingen geen borstvoeding meer.

Uit de cijfers blijkt verder dat kinderen met een moeder van niet-Belgische origine frequenter borstvoeding

TABEL 2:

*Het aandeel gevaccineerde kinderen in het eerste en het tweede levensjaar (kinderen geboren in 2017) (bron: Kind en Gezin – Mirage en Zorg en Gezondheid – Vaccinnet)*

	Eerste levensjaar		Tweede levensjaar		
	Pneumokokken dosis 1	84,6	82,3	84,8	83,0
		9,5	9,5	9,9	9,9
	Pneumokokken dosis 2	82,3	82,3	84,8	83,0
		9,5	9,5	9,9	9,9
	Hexavalent dosis 1	84,8	82,4	79,5	79,5
		9,9	9,6	1,9	1,5
	Hexavalent dosis 3	82,4	82,4	79,5	79,5
		9,6	9,6	1,9	1,5
	Rota dosis 1	79,5	76,5	80,2	80,2
		1,5	1,5	11,1	11,1
	Rota dosis 2	76,5	76,5	80,4	80,4
		1,5	1,5	11,4	11,4
	MBR	80,4	80,4	79,0	79,0
		10,3	10,3	10,7	10,7
	Hexavalent dosis 4	79,0	79,0	79,0	79,0
		9,5	9,5	10,3	10,3
	MenC	79,0	79,0	100,0	100,0
		100,0	100,0	100,0	100,0
	<b>Totaal</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(1) Geen registratie van een vaccinatie in Vaccinnet betekent dat de vaccinator deze niet registreerde of dat het kind werd gevaccineerd door vaccinatoren die niet registreren in Vaccinnet (bv. het Office de la Naissance et de l'Enfance of ONE). Men mag dus niet zomaar concluderen dat de kinderen niet gevaccineerd werden.

TABEL 3

*Voeding bij zuigelingen (geboren in 2018) (Bron: Kind en Gezin – Mirage)*

	Uitsluitend borstvoeding	Gemengde voeding	Kunstvoeding
24 uur	78,6	1,4	20,0
Dag 6	65,4	9,5	25,0
Week 6	49,2	14,4	36,4
Week 12	34,4	14,8	50,8
Week 26*	12,7	18,4	69,0

\* voorlopige cijfers

krijgen dan kinderen met een moeder van Belgische origine, en dit ongeacht de eventuele kansarmoede-situatie.

### BMI op 24 maanden

Van alle kinderen die gemeten en gewogen worden op een leeftijd van twee jaar, kan Kind en Gezin een afgeleide BMI berekenen. Om de cijfers goed te kunnen interpreteren, is volgende informatie van belang:

- Bij kinderen zijn de grenswaarden van een normale en afwijkende BMI anders dan bij volwassenen. De keuze voor de grenswaarden is niet zonder gevolgen, want het bepaalt de prevalentie. Kind en Gezin hanteert op advies van onderzoekers voor de prevalentiecijfers een gemengd referentiekader, nl. de grenswaarden van de „International Obesity Task Force” (IOTF) voor overgewicht en obesitas en de groeistandaarden van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor laag gewicht of ondergewicht.
- Om de validiteit van de cijfers te waarborgen, houden de berekeningen alleen rekening met de kinderen die in een interval van twee maanden rond het

tweede levensjaar op consultatie kwamen. Daarom zijn alleen de BMI-waarden voor 63,9% van de kinderen geboren in 2016 beschikbaar.

- De cijfers betreffen de kinderen die in Vlaanderen woonden, ongeacht hun geboorteplaats.

Van de kinderen die in 2018 twee jaar waren, had 8,7% overgewicht (tabel 4); 1,2% van de kinderen is obees. Het aandeel kinderen met een lage BMI bedraagt 0,8%. Het aandeel kinderen met overgewicht neemt de laatste jaren toe.

Bij de uitsplitsing van de cijfers voor overgewicht per geslacht, valt op dat meisjes vaker overgewicht hebben dan jongens (9,1% versus 8,3%, cijfers van 2018).

Tot slot blijkt de prevalentie van overgewicht duidelijk hoger bij kinderen met een moeder van niet-Belgische origine (12,3% versus 7,4%).

### Sterfte bij kinderen tot 15 jaar

De sterftecijfers zijn afkomstig van het Agentschap Zorg en Gezondheid en zijn gebaseerd op de woonplaats van het kind/de moeder en gelden voor het

TABEL 4

*De evolutie van het BMI bij tweejarigen (Vlaams Gewest – kinderen geboren in 2012-2016) (Bron: Kind en Gezin – Mirage)*

Meetjaar	2014	2015	2016	2017	2018
Geboortjaar	2012	2013	2014	2015	2016
Lage BMI voor leeftijd	1,0	0,8	0,8	0,7	0,8
Normaal gewicht	91,2	91,6	91,1	90,7	90,6
Overgewicht	7,9	7,6	8,1	8,6	8,7
<i>waarbij obesitas</i>	1,0	1,0	1,0	1,1	1,2
<b>Totaal</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

TABEL 5

*Het aantal sterfgevallen en aantal sterfgevallen per 1.000 kinderen van 0 tot 15 jaar volgens leeftijd en geslacht (Vlaams Gewest) (Bron: Gezondheidsindicatoren, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid)*

	2013	2014	2015	2016		Totaal
	Totaal	Totaal	Totaal	Jongens	Meisjes	
<b>Aantal</b>						
< 1 jaar	245	216	244	130	79	209
1 tot 5 jaar	55	37	38	19	19	38
5 tot 10 jaar	28	25	27	16	7	23
10 tot 15 jaar	23	29	27	16	5	21
<b>Totaal</b>	<b>351</b>	<b>307</b>	<b>336</b>	<b>181</b>	<b>110</b>	<b>291</b>
<b>Per 1.000 (1)</b>						
< 1 jaar	3,63	3,23	3,74	3,84	2,46	3,17
1 tot 5 jaar	0,19	0,13	0,13	0,13	0,14	0,14
5 tot 10 jaar	0,08	0,07	0,08	0,09	0,04	0,06
10 tot 15 jaar	0,07	0,09	0,08	0,09	0,03	0,06

(1) Per 1.000 kinderen op 1 januari van het betreffende jaar; voor de kinderen jonger dan 1 jaar is dat per 1.000 kinderen geboren in dat jaar. Het aantal geboorten per geslacht wordt berekend op basis van de registratie van het Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE).

Vlaamse Gewest. Alleen overlijdens in het Vlaamse of Brusselse Hoofdstedelijk Gewest werden meegeteld. Kinderen die overleden in Wallonië of in het buitenland werden niet opgenomen in de cijfers.

### Doodgeboorten en sterfgevallen bij kinderen jonger dan 1 jaar

De gegevens over de sterfte bij kinderen jonger dan 1 jaar worden doorgaans voorgesteld via maatstaven of zgn. sterftematen (fig. 1).

In 2016 waren er 271 doodgeborene kinderen, 8 minder dan in 2014. Het doodgeboortecijfer bedraagt daarmee 4,1 per 1.000 geboorten.

De neonatale sterfte bedraagt 2,3 per 1.000 levend geboren. In 2016 ging het om 151 sterfgevallen. De meeste overlijdens vonden plaats in de eerste zeven dagen.

De vroegneonatale sterfte bedraagt 1,6 per 1.000 levend geboren (107 overlijdens).

De postneonatale sterfte of de sterfte na de eerste vier weken bedraagt 0,9 per 1.000 levend geboren (58 sterfgevallen).

Het perinatale sterftecijfer bedraagt in 2016 5,7 per 1.000 geboren (378 sterfgevallen).

De zuigelingensterfte, oftewel de sterfte tussen de geboorte en de leeftijd van 1 jaar, bedraagt 3,2 per 1.000 levend geboren (209 overlijdens). In 20 van de 28 landen van de Europese Unie ligt de zuigelingensterfte lager dan 4 per 1.000 levend geboren. Finland en Slovenië kennen de laagste zuigelingensterfte, Malta de hoogste (7,4 op de 1.000 levend geboren). Vlaanderen en België nemen een middenpositie in.

Met uitzondering van de laatneonatale sterfte kennen alle sterftematen een daling ten opzichte van 2015; de foeto-infantiele sterfte is gedaald ten opzichte van 2015 en de jaren daarvoor (7,2 per 1.000 levend geboren en doodgeborenen (480 sterfgevallen).

### Doodsoorzaken bij kinderen jonger dan 1 jaar

Van de 209 overleden zuigelingen, sterven er meer dan één op vier door aangeboren afwijkingen. Andere belangrijke doodsoorzaken zijn moedergebonden factoren of complicaties tijdens de zwangerschap of de geboorte (23,0%), perinatale hart- en luchtwegaandoeningen (12%) en overige ziekten en geboortetrauma (10%).

Veertien zuigelingen overleden aan wiegendood, één meer dan in 2015 (in feite waren er 16 overlijdens

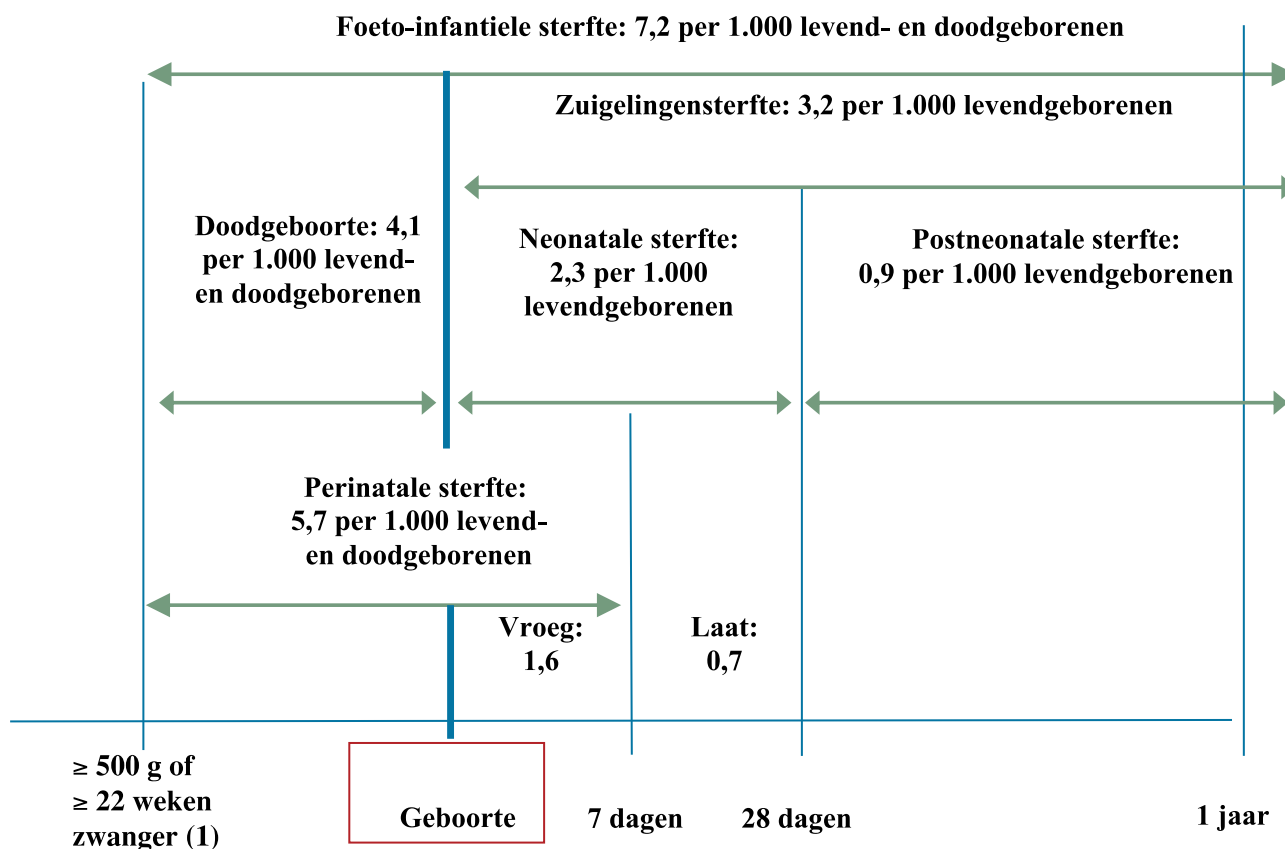


Fig. 1: Foeto-infantiele sterftcijfers (Vlaamse Gewest, 2016)

(Bron: Gezondheidsindicatoren, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid)

(1) Enkel als het geboortegewicht niet gekend is.

door wiegendood, maar twee kindjes waren al meer dan 1 jaar).

Wiegendood is in 2016 de doodsoorzaak van 6,7% van de overleden zuigelingen. Het aantal gevallen van wiegendood bij zuigelingen bedraagt 21,2 per 100.000 geborenen.

### Aantal sterfgevallen tot 15 jaar

In 2016 (2017 en 2018 nog niet beschikbaar) stierven in totaal 291 kinderen jonger dan 15 jaar. Dat aantal ligt lager dan de voorgaande jaren, vooral door een daling van het aantal overleden zuigelingen.

### Besluit

In 2018 registreerde Kind en Gezin in het Vlaamse Gewest een kleine dertig geboorten meer dan in 2017. Het vaccinatiebereik in Vlaanderen ligt heel hoog, alsook het bereik voor een gehoor- en oogtest. De

meeste pasgeborenen krijgen uitsluitend borstvoeding, maar dat aandeel daalt na enkele dagen. Op een leeftijd van zes maanden krijgen zeven op de tien kinderen geen borstvoeding meer. De prevalentie van overgewicht bij tweejarigen neemt de laatste jaren toe, en ligt hoger bij meisjes dan bij jongens. Behalve voor de laatneonatale sterfte kennen alle sterftematen een daling ten opzichte van 2015. De belangrijkste doodsoorzaken zijn aangeboren afwijkingen, moedergebonden factoren, complicaties tijdens de zwangerschap of de geboorte, perinatale hart- en luchtwegaandoeningen en overige ziekten en geboortetrauma.

### Dankwoord

De auteurs danken de verpleegkundigen, gezinsondersteuners en databeheerders van Kind en Gezin voor het zorgvuldig registreren en verwerken van de gegevens, alsook het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid voor de constructieve samenwerking met betrekking tot de vaccinatiecijfers en voor het bezorgen van de sterftcijfers.

## Mededeling

Geen belangenconflict en geen financiële ondersteuning gemeld.

### Abstract

The development of babies and toddlers in Flanders and the medical and preventive care outreach of Kind en Gezin

Every year Kind en Gezin releases data about the health of babies (prematurity, breastfeeding, vaccination,...) and infants (BMI, death,...). This article shows the yearly data of 2018.

In 2018 65.336 children were born alive, 28 children more than in 2017; 7,9% of the live born children was premature.

78,6% of the children was breastfed since birth. On the 6th day that percentage was a lot lower (65,4%). Thanks to a collaboration with Vaccinnet, the vaccine ordering and distribution system installed by the Flemish Government, Kind en Gezin can provide for the first time general data on the entire vaccination coverage of 2018. Those data show that for

the free vaccines the vaccination coverage in Flanders during the first and second year of life is very high. Kind en Gezin is the main vaccinator with a coverage of at least 80%. In 2018 95% of the new-borns received a hearing test (in total more than 64.000 tests); 1,5% of them were referred to a hearing reference centre. In almost 1 in 2 children tested by Kind en Gezin there was a diagnosis of congenital deafness or hearing impairment.

All children old are screened at 12 months and at 30 months for risk factors for amblyopia. In 2018 Kind en Gezin performed 104.865 eye screening tests. In terms of target range, this means that 84,1% of the children born in 2015 received at least one eye screening test.

8,7% of the children born in 2016 were overweight at the age of two. The proportion of children with a low BMI is low (0,8%). Being overweight is more common in children with a mother of non-Belgian origin (12,3% versus 7,4%).

In 2016 (most recent data) 291 children between 0 and 15 years old died, which is 45 children less than in 2015. Forteen babies died of cot death. The infant mortality amounts to 3,2 in 1.000 children, the fetoinfantile death to 7,2 in 1.000 children.