



Leuven, 19 augustus 2013

Beste CLB-directie  
Beste coördinator Standaard Vaccinaties  
Beste VWVJ-lid

*Met één - fijn nazinderend - been nog op 'planeet vakantie' en het andere nog wat onwennig op het 'vastere pad'? Moge deze nieuwsbrief dan extra houvast bieden wat betreft het vaccineren.*

*En vooral ... een aangename start gewenst!*

#### **AANPAK VAN ANAFYLAXIE NA VACCINATIE DOOR CLB**

De *aanbeveling* van de Hoge Gezondheidsraad voor de preventie en aanpak van anafylaxie bij vaccinatie van kinderen werd in 2005 gepubliceerd en in 2012 geactualiseerd. De bevraging van de coördinatoren van de Standaard Vaccinatie door de VWVJ in 2011 toont dat de aanbeveling heel goed geïmplementeerd is. We ontvingen 51 antwoorden met volgende resultaten:

- 100% van de CLB voert een risico-analyse uit alvorens te vaccineren;
- 90% van de CLB beschikt over ampullen adrenaline (de aanwezigheid van een EpiPen werd niet bevestigd);
- 92% van de CLB beschikt over een telefoon in het lokaal waar gevaccineerd wordt;
- de frequentie van de CPR-training werd niet nagevraagd.

*Cijfermateriaal rond het voorkomen van anafylaxie na vaccinatie is schaars. Deze informatie is van groot belang en willen we registreren via de CLB.*

De frequentie van gebruik van adrenaline is ook belangrijke informatie. Gaan we te snel over tot de toediening van adrenaline? In welke omstandigheden dienen we adrenaline toe? Deze informatie zal ons toelaten de aanbeveling te evalueren en in de toekomst, zo nodig, aan te passen.

Kwam anafylaxie na vaccinatie al voor in uw CLB? Heeft u of een collega al adrenaline moeten toedienen?  
Laat het ons weten. Dit laat ons toe de aanbeveling te evalueren en, zo nodig, aan te passen.

U vindt de registratieformulieren op [www.vwvj.be](http://www.vwvj.be) onder Vaccinaties > [Formulieren CLB](#).

#### **AANPASSINGEN IN DE STANDAARD**

*Opnieuw vaccins tegen polio beschikbaar voor CLB*

In juni kregen CLB een brief van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid met o.a. de mededeling dat het vaccin tegen polio (Imovax<sup>o</sup>) opnieuw ter beschikking wordt gesteld van CLB.

In de standaard werd tabel 6 met een voorbeeld van een inhaalvaccinatieschema vervolledigd en Imovax<sup>o</sup> wordt ook opnieuw vermeld in tabel 7 (simultane toediening van vaccins).

#### *Vaccinatieschema's in het buitenland*

De ECDC (European Centrum for Disease prevention and control) verzamelt op haar website de *vaccinatieschema's* in de verschillende landen in de EU. Een tool op haar website laat ook toe schema's van 2 verschillende landen in de EU te *vergelijken*.

Frankrijk heeft sinds april 2013 een vereenvoudigd vaccinatieschema. De link op p. 21 in de Standaard wordt dan ook aangepast.

### **VRAGEN VAN CLB**

#### *Mag ik bij simultane vaccinatie 2 vaccins toedienen in 1 arm?*

Meestal wordt aangeraden hiervoor verschillende ledematen te gebruiken, omdat dan eventuele lokale reacties makkelijk te onderscheiden zijn. Als toediening in verschillende ledematen niet mogelijk is, kunnen meerdere vaccins in dezelfde spier worden toegediend, mits de afstand tussen de injectieplaatsen minimaal 2,5 cm bedraagt. In de meeste gevallen zijn ook dan de eventuele lokale reacties van elkaar te onderscheiden.

In verband met het melden van eventuele bijwerkingen wordt aangeraden bij simultane vaccinaties altijd hetzelfde vaccin op dezelfde anatomische plaats toe te dienen.

Ref: CDC General recommendation on immunization, 2011

Burgmeijer R, Hoppenbrouwers K. *Handboek vaccinaties, deel A (Theorie en uitvoering)*. Van Gorcum, 2011

#### *Is desensitisatie tegen allergie een contra-indicatie om te vaccineren?*

Neen, desensitisatie tegen allergie is geen contra-indicatie om te vaccineren.

Ref: CDC General recommendation on immunization, 2011

### **FORMULIEREN CLB 2013-2014**

Vanaf eind juni 2013 zijn verschillende wijzigingen aangebracht in de info- en toestemmingsformulieren:

- aanpassing 'schooljaar 2013-2014' en 'geboortejaren';
- toevoeging *picto's* voor 'vaccinatie' en voor 'handtekening';
- toevoeging zin 'Verwittig de huisarts/kinderarts, zo kan hij/zij het vaccin vooraf bestellen.' als het vaccin door de huisarts/kinderarts geschiedt;

- toevoeging mogelijkheid inhalen vaccin tegen *poliomyelitis* in brief voor inhaalvaccinaties voor mature leerlingen

### EXTRA AANDACHT VOOR MAZELEN

Na de vaccinatieweek van vorig schooljaar, vraagt het Agentschap Zorg en Gezondheid ook dit schooljaar extra aandacht te hebben voor de vaccinatiegraad tegen mazelen. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft als doelstelling om mazelen tegen 2015 uit te roeien in de Europese regio. Hiervoor is een vaccinatiegraad van 95% noodzakelijk. Vandaag laat 92,5% van de Vlaamse jongeren zich volledig vaccineren, dit is al heel veel, maar net niet voldoende.

#### VACCINATIEGRAAD VOOR MBR

De 92,5% kan verder verfijnd worden, dankzij de vaccinatiegraadstudie van 2012, tot op het niveau van de provincie en zorgregio's. Onderstaande tabel toont de vaccinatiegraad per provincie voor MBR.

*Vaccinatiegraad bij adolescenten, per vaccin en per dosis, uitgedrukt in procenten, per provincie in 2012*

	Antwerpen n=365	Limburg n=175	O-Vlaanderen n=292	VI-Brabant n=233	W-Vlaanderen n=235
MBR 1*	87.7	96.0	87.0	91.0	90.6
MBR 2*	92.1	95.4	89.0	89.7	97.9

De eerste dosis MBR verwijst naar een vaccinatie toegediend op zuigelingenleeftijd; de tweede dosis verwijst naar een vaccinatie toegediend op de leeftijd van 10 jaar.

\* Verschillen tussen provincies zijn statistisch significant voor MBR1 ( $p = 0.04$ ), en MBR2 ( $p = 0.001$ )

De voornaamste risicofactoren voor onvolledige vaccinatie van jongeren die door de vaccinatiegraadstudie werden weerhouden, zijn voor MBR:

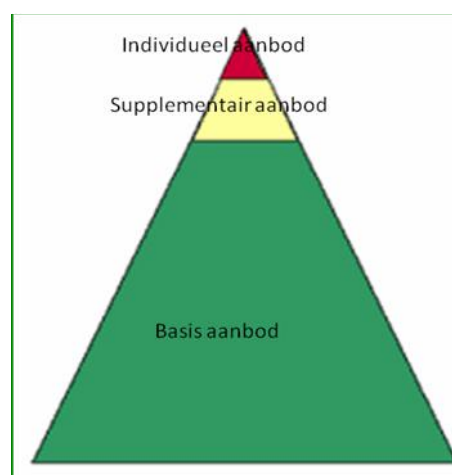
- opgroeien in een groot gezin
- het vierde kind zijn, of hoger in de rij
- laag gezinsinkomen
- niet-werkende vader of moeder
- vader of moeder van niet-Belgische herkomst
- jongere met schoolachterstand

Het is niet uit te sluiten dat de gevonden determinanten voor lagere vaccinatiëgraad bij adolescenten minstens gedeeltelijk zijn toe te schrijven aan gebrek aan documentatie van toegediende vaccinosissen. In een steekproef van de vaccinatiëgraadstudie 2012 werd immers vastgesteld dat het al dan niet terugvinden van gedocumenteerd bewijs van vaccinatie, zowel bij de jongere thuis als bij andere vaccinatoren, grotendeels door dezelfde sociaal-economische factoren bepaald wordt.

#### HOE HALEN WE 95%? ENKELE PRAKTIJKVOORBEELDEN

Om de doelstelling te halen, moeten in Vlaanderen een *extra 3000 leerlingen* bereikt worden. Deze groep is moeilijker te bereiken. Hier volgt een overzicht van acties die een CLB kan ondernemen om deze groep wel te proberen bereiken. Een aantal van de *inspirerende praktijkvoorbeelden* werden gesprekkeld tijdens de intervisiemomenten van vorig schooljaar. De acties worden opgesomd op de verschillende niveaus van het getrappt zorgmodel (zie Standaard Vaccinaties 3.2).

Meer informatie over de strijd tegen mazelen is te vinden op de website van de vaccinatieweek.



#### Basisaanbod

- Een aantal toestemmingsbrieven voor vaccinatie worden niet op school afgegeven. *Leerkrachten* zouden extra gesensibiliseerd kunnen worden voor het belang van de vaccinatie (inhoudelijke ondersteuning hiervoor is te vinden op de website van de vaccinatieweek). De leerkracht kan zijn steentje bijdragen in de strijd tegen mazelen door ervoor te proberen zorgen dat alle toestemmingbrieven opnieuw afgegeven worden in de klas. Dit kan met de school worden afgesproken in de bijzondere bepalingen of afsprakennota;
- Het nakijken van de vaccinatiestatus naar aanleiding van elk medisch consult is een verplichte opdracht voor CLB. Vanaf januari 2014 zijn huisartsen en kinderartsen die vaccins bestellen bij de overheid, verplicht dit via *Vaccinnet* te doen en dus ook de vaccinaties te registreren. Dit zal het nakijken van de vaccinatiestatus vereenvoudigen;
- Sommige CLB-verpleegkundigen geven extra *uitleg in de klassen*.

**Supplementair aanbod:**

- Als bij nazicht van de vaccinatiestatus van de klas blijkt dat bij een deel de vaccinatie tegen mazelen onvolledig is, wordt een inhaalvaccinatie aangeboden (dit is een verplichte opdracht voor CLB) via brief;
- In enkele CLB gaan verpleegkundigen naar ouderavonden, koffietafels of andere *bijeenkomsten van ouders* om de werking van CLB toe te lichten en vaccinatie te bespreken. Sommigen laten op dat moment de toestemmingsbrieven ook al invullen.
- Enkele CLB vragen in de loop van het vijfde leerjaar *actief na of het vaccin werd toegediend door huisarts of kinderarts*, in het geval de ouder(s) deze keuze had(den) aangeduid op de toestemmingsbrief.

**Individueel aanbod:**

Als communiceren via een Nederlandstalige brief geen resultaat oplevert, kan beter een andere manier van communiceren worden gekozen. Enkele voorbeelden:

- Via de *leerkracht of brugfiguur* van de school;
- Via *teamgenoten* die de ouder(s) naar aanleiding van een ander onderwerp moeten spreken. Sommige CLB hebben de gewoonte deze leerling te bespreken tijdens hun teamoverleg;
- Op de website van [LOGO Antwerpen](#) is een *vertaaltabel* te vinden die een overzicht geeft van de verschillende ziekten waartegen gevaccineerd wordt alsook een folder met korte uitleg per vaccineerbare ziekte in 12 verschillende talen. Dit materiaal kan toegevoegd worden bij het toestemmingsformulier.

Laat zeker weten als u nog andere tips kent en wilt delen!

Veel succes!

Met vriendelijke groeten,

Anouk Vanlander

wetenschappelijk medewerker VVWJ