



NIEUWSBERICHT VACCINATIES

Leuven, 4 mei 2022

Beste CLB-directie
Beste coördinator Standaard Vaccinaties
Beste VVWJ-lid en/of JGZ-sympathisant

Afgelopen vrijdag vond de 20^e jubileumeditie van het jaarlijks [Valentijn Vaccinatiesymposium](#) van het Centrum voor de Evaluatie van Vaccinaties (CEV) – UA plaats. Wat zijn de resultaten van de vaccinatiegraadstudie 2020? Hoe liep het vaccineren in tijden van COVID-19? Antwoorden van een expertenpanel op jullie vragen omtrent vaccinatie? Dit alles kwam aan bod. Een greep hieruit vind je in dit nieuwsbericht. Alle presentaties zijn terug te vinden op de website van het CEV.

We grijpen dit moment ook graag aan om jullie de toestemmingsbrieven voor het schooljaar 2022-2023 te bezorgen en om enkele veelgestelde vragen te beantwoorden.

Lees meer over volgende topics via dit nieuwsbericht:

1. Studie van de vaccinatiegraad in Vlaanderen, 2020
2. Vaccineren in tijden van COVID-19
3. Vaccinatie ontheemden uit Oekraïne
4. Toestemmingsbrieven 2022-2023
5. Veelgestelde vragen

Hartelijke groet,
Alexandra Seghers
Anouk Vanlander



Studie van de vaccinatiegraad in Vlaanderen, 2020

Om de vier jaar laat het agentschap Zorg en Gezondheid onderzoeken hoeveel baby's, adolescenten en andere doelgroepen in Vlaanderen zich laten vaccineren. De nieuwe studie van 2020, uitgevoerd door de KU Leuven en UAntwerpen, stelt vast dat de vaccinatiegraad voor aanbevolen gratis vaccins bij jonge kinderen (18-24m) stabiel en hoog blijft (92,9% - 96,1%). Voor het deels terugbetaalde rotavirusvaccin is er een significante stijging van de vaccinatiegraad ten opzichte van vorige meting in 2016 naar 92,4%. Bij adolescenten (°2007) zien we een nagenoeg ongewijzigde vaccinatiegraad voor DTPa-IPV (92,6%), maar een lichte toename voor beide dosissen MBR. De HPV vaccinatiegraad neemt af met 3% (eerste dosis) tot 9% (volledige vaccinatie), maar dit kan mogelijks te wijten zijn aan de recente implementatie van HPV vaccinatie voor zowel jongens als meisjes als ook aan een potentiële organisatorische impact van de pandemie. Voor de aanbevolen vaccins tijdens de zwangerschap is er een duidelijke stijging van de vaccinatiegraad te zien in vergelijking met de voorgaande meting. Meer informatie vind je terug in dit [persbericht](#).

Belangrijke aandachtspunten blijven de documentatie van toegediende vaccins (registratie in Vaccinnet) en het goed informeren van ouders, aangezien de meerderheid van de ouders van onvolledig gevaccineerde kinderen en jongeren zich hiervan niet bewust lijkt.

Vaccineren in tijden van COVID-19

Uit de gegevens van **Kind & Gezin** (vergelijking tussen het 4^e kwartaal van 2019, het 1^e en het 2^e kwartaal van 2020 en het 2^e kwartaal van 2021) bleek dat ook tijdens de coronapandemie een hoog bereik gehandhaafd bleef met slechts een minimale vermindering ondanks de lockdown. Dankzij grote inspanningen van de teams bleef de tijdigheid van de vaccinaties slechts tijdelijk wat beperkter. Er werd geen toename van vaccinweigeringen gezien.

In een poster (zie bijlage) van G. Top en al. (ESPID-congres, 2021) werden geregistreerde **HPV-vaccinatiegegevens** van de schooljaren 2019-2020 en 2020-2021 vergeleken. Hieruit bleek dat in het voorjaar van 2020 de 2^e dosis van ongeveer de helft van de cohorte °2007 diende te worden uitgesteld o.w.v. de 1^e lockdown. Dankzij grote inspanningen van de CLB-vaccinatoren werd nadien een forse inhaalbeweging (vaccinatiegraad HPV2 van 43% in juli 2020 vs. 94% eind 2020) vastgesteld. De verdere klas- en schoolsluitingen en de inhaalbeweging in het najaar van 2020 hadden zeer weinig tot geen impact op de toediening van de eerste dosis HPV in de nieuwe leeftijdscohort (°2008).

Daarnaast zijn de inspanningen van de **CLB** ook zichtbaar voor de **MBR-vaccinatie**: het Agentschap Zorg & Gezondheid liet weten dat er voor MBR op basis van de bestelgegevens een gelijkaardige inhaalbeweging zichtbaar is als voor HPV.

Vaccinatie ontheemden uit Oekraïne

Op donderdag 5 mei om 12u organiseert het Agentschap Zorg & Gezondheid een webinar met speciale aandacht voor het preventieve aanbod voor kinderen & jongeren uit Oekraïne. Vooraf inschrijven is niet nodig, deelnemen aan de webinar doe je via deze [link](#).



Toestemmingsbrieven 2022-2023

Vanaf juli 2022 zal de merknaam voor dTpa in de vaccinatiekorf van het basisvaccinatieschema wijzigen. Triaxis° wordt vervangen door Boostrix°.

De [brieven voor vaccinatie](#) werden hieraan aangepast. Bijkomend werden ook, op basis van jullie suggesties (waarvoor dank), onderstaande aanpassingen aangebracht:

- 'uw zoon/dochter' is vervangen door 'uw kind';
- Het aandachtspunt om bij symptomen die kunnen wijzen op COVID19 de huisarts te raadplegen, is weggelaten;
- Formulering over de registratie in Vaccinnet is aangepast zodat duidelijker is dat het CLB de vaccinaties registreert die ze zelf toedient;
- In de toestemmingsbrieven is de volgende passage toegevoegd:
Het CLB vaccineert op voorwaarde dat er:
 - *een geldige (schriftelijke of mondelinge) toestemming is voor vaccinatie. Deze kan gegeven worden door een ouder, voogd of de mature leerling zelf (mature leerling enkel bij dTpa vermeld);*
 - *uit de vragen bij de toestemming blijkt dat er geen tegenaanwijzingen zijn voor vaccinatie.*

Veelgestelde vragen

Er zijn heel wat veelgestelde vragen over vaccinatie toegevoegd op onze website. Ben je nieuwsgierig naar het antwoord, klik dan op de vraag.

- [Wat als een leerling \(omwille van de coronapandemie\) de tweede dosis HPV gemist heeft en het interval dat aanbevolen is in de bijsluiter overschreden is?](#)
- [Kan het CLB de vaccinatiegegevens in de Federatie Wallonië-Brussel raadplegen?](#)
- [Volstaat de toestemming van één ouder om een leerling wiens ouders gescheiden zijn te vaccineren?](#)
- [Voor kinderen in het eerste leerjaar is een herhalingsvaccinatie voorzien met DTPa-IPV \(Tetravac°\). In de praktijk krijgen sommige kinderen echter een dTpa \(Triaxis°, Boostrix°\) via de huisarts. Volstaat dit?](#)
- [In Frankrijk en Spanje krijgen zuigelingen een hexavalent vaccin toegediend op de leeftijd van 2m, 4 m, 11 m. Nadien volgt een herhalingsdosis op de leeftijd van 6 jaar. Volstaat dit?](#)

G. TOP¹, A. PAEPS¹, H. HUYCK¹, H. THEETEN¹, D. WILDEMEERSCH¹, I. DE SCHUTTER².

¹FLEMISH AGENCY FOR CARE AND HEALTH, PREVENTION DIVISION - INFECTIOUS DISEASE CONTROL AND VACCINATION, BRUSSELS, BELGIUM

²FLEMISH AGENCY FOR CARE AND HEALTH, PREVENTION DIVISION, BRUSSELS, BELGIUM

Background

The HPV-vaccination programme was introduced in Flanders in September 2010 for girls (first year of secondary school). In 2016 vaccination coverage reached 91%. From September 2019 onwards, the programme extended to gender neutral vaccination.

The vaccines can be ordered, free of charge, by all vaccinators in the vaccine ordering system Vaccinnet, a system linked to a vaccination database. The vaccinations should be registered in the database.

At the start of a new school year, the eligible pupils receive an invitation for HPV vaccination with an informative leaflet from the school health services (SHS). In normal years the SHS account for more than 90% of administered HPV vaccinations in Flanders.

Because of the lockdown due to the Covid-19 epidemic, vaccinations by SHS were interrupted for about 2 months. Only 43% of the pupils who received a 1st dose of HPV vaccine between September and December 2019, had received the recommended 2nd dose by the end of the schoolyear. Coverage was comparable in girls and boys for both vaccination moments, with similar coverages in girls and boys.

Methods

We analysed registered HPV-vaccination data for the school years 2019-2020 and 2020-2021 in order to evaluate to what extent a postponed second dose (planned in 2019-2020) was given in the catch-up programme from September to December 2020, and to evaluate if this catch-up vaccination or the COVID-19 pandemic had an effect on the uptake of the first HPV-vaccination dose in the new cohort targeted in the current schoolyear.

For the schoolyear 2019-2020 the main cohort to be vaccinated in the first year of secondary school was born in 2007. To include pupils with a backlog in their school career as well, we considered all vaccinations given to the cohorts born 2005-2008 and who received a first dose of HPV-vaccine from September to December 2019.

In the same way we took into account the cohorts born 2006-2009 for the 1st doses of the current schoolyear 2020-2021.

Results

Completing HPV-vaccinations with 2nd dose

Table 1 shows the numbers of registered HPV-vaccinations for the adolescents in the 1st year of secondary school (schoolyear (2019-2020) including catch-up vaccinations for the 2nd dose at the beginning of the current schoolyear.

cohort born in 2005-2008		girls	boys	all
September - December 2019	1st dose	32.793	33.889	66.682
January - August 2020	2nd dose	14.021	14.663	28.684
September - December 2020	2nd dose	16.536	17.507	34.043
January - December 2020	2nd dose	30.557	32.170	62.727
January - August 2020	2nd dose	42,8%	43,3%	43,0%
September - December 2020	2nd dose	50,4%	51,7%	51,1%
January - December 2020	2nd dose	93,2%	94,9%	94,1%

Table 1. Number of vaccinations given for 1st and 2nd dose

Comparing registration of the 1st dose between schoolyears

Table 2 shows the registered numbers of 1st doses of HPV-vaccinations given from September to December for the first year of secondary school in the current and the former school year (Table 2).

1 st dose	cohort	girls	boys	all
September - December 2019	born 2005-2008	32.793	33.889	66.682
September - December 2020	born 2006-2009	30.791	31.412	62.203
Schoolyear 2020-2021 compared to 2019-2020		93,9%	92,7%	93,3%

Table 2. Registered vaccinations of 1st dose HPV-vaccination from September to December in the current school year compared to last school year

Results

The numbers of registered HPV-vaccinations from September to December in 2019 and 2020 were similar for girls and boys. From all adolescents who received a first HPV-vaccination from September to December 2019, 94% completed their 2nd dose by the end of 2020. This was done merely thanks to the efforts of SHS who organized systematic catch-up vaccinations for the second dose from September 2020 onwards.

The number of registered 1st doses given in the current schoolyear between September and December 2020 was about 95% of the number of registered 1st doses in the previous schoolyear, and similar for girls and boys.

Discussion

As several schools and classes were closed in the period of the second Covid-19 wave with partial lockdown in October, several groups couldn't be vaccinated by the SHS in time.

Thanks to the effort of the SHS to offer catch-up vaccination in September and October 2020 for adolescents whose vaccinations couldn't be completed last schoolyear, registration of the second doses shows a 94% completion of the vaccination, which can be considered as an excellent result, especially in the current circumstances.

The slight decrease in numbers of registered HPV-vaccinations in the new cohort of the 1st year in this schoolyear might be because of the closure of these schools during the second wave of the epidemic.

Conclusions

Data analysis of registered HPV-vaccinations showed that the vaccination uptake for the 2nd dose for last schoolyear's target group increased from 43% in July to 94% by the end of 2020.

The catch-up effort by school health services and school closures due to Covid-19 outbreak measures had no or very little impact on the first dose coverage of the new cohort.