



Foto: Jesse Ramirez – Unsplash

Het leven zoals het is op het CLB: vaccinaties voor anderstalige nieuwkomers

Lieve Feys



Lieve was tot 1 september 2017 arts bij VCLB Kempen en verantwoordelijke preventieve gezondheidszorg voor de provinciale vormings- en ondersteuningscel (PVOC) Antwerpen. Samen met haar collega's uit de centra in de provincie Antwerpen bundelde ze de ervaringen met het vaccineren van anderstalige nieuwkomers.

In 't kort

Via een korte enquête bij de vrije CLB's in de provincie Antwerpen komen we te weten wat er goed en minder vlot liep bij het vaccineren van anderstalige nieuwkomers in het schooljaar 2015-2016. De CLB'ers stootten op knelpunten, maar rapporteerden ook heel wat tips om de vaccinatieopdracht vlot uit te voeren.

We keren terug naar 1 september 2014. Een hoop boekentassen staan klaar om mee naar school te worden genomen. Ook die van 2826 anderstalige nieuwkomers.

Tijdens het schooljaar 2014-2015 groeide de groep anderstalige nieuwkomers gestaag: op 1 juli 2015 waren er al 5291 anderstalige nieuwkomers. Deze grote instroom van anderstalige nieuwkomers betekende een belangrijke uitdaging voor CLB-teams in het schooljaar 2015-2016. Op medisch vlak 'piekte' vooral de vaccinatieopdracht: we moesten de vaccinatiestatus van elke nieuwkomer evalueren en een aanbod op maat voorzien bij ontbrekende vaccinaties. De CLB-teams hebben deze bijkomende opdracht met grote zorg en verantwoordelijkheidszin opgenomen.

Op het moment dat de instroom van anderstalige nieuwkomers wat begon te slinken, vond de provinciale vormings- en ondersteuningscel (PVOC) Antwerpen het tijd voor een evaluatie. Na 'do' komt immers 'check': alleen door te evalueren kunnen we leren. De kans is immers groot dat we binnen afzienbare termijn met nieuwe vluchtelingenstromen worden geconfronteerd. Daarenboven dienen zich regelmatig nieuwe vaccinaties aan. We kunnen dus maar beter voorbereid zijn.

Dit artikel staat stil bij de manier waarop de CLB's in de provincie Antwerpen het vaccineren van anderstalige nieuwkomers hebben aangepakt tijdens het schooljaar 2015-2016. We geven antwoord op een aantal praktische vragen over de vaccinatieprocedure op basis van informatie verstrekt door o.a. de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg en de Vaccinatiekoepel. We geven ook aanbevelingen van de CLB's op basis van hun ervaringen.

Vaccineren in het opvangcentrum of op school?

Daar sta je dan bij de start van de schooldag. Een wervelwind van jongeren die op school binnen komen waaien. En ergens in die wervelwind zitten enkele anderstalige nieuwkomers. Hen moet je zien te vinden, want je bent op school om de vaccinaties aan te bieden waar ze recht op hebben. (CLB-medewerker)

Waar we vroeger regelmatig naar de school trokken om daar de nieuwkomers te vaccineren, zien we dat in het schooljaar 2015-2016 veel meer kinderen gevaccineerd worden op de plaats waar ze verblijven, met name in de opvangcentra. Dit blijkt efficiënt qua organisatie en communicatie. Een aantal opvangcentra werd ondertussen terug gesloten. Toch resulteert dit soms in een blijvende verschuiving van de vaccinaties van de basisscholen naar de opvangcentra. In het secundair onderwijs wordt er gevaccineerd in de OKAN-scholen. Een enkele keer worden kinderen thuis opgezocht voor de vaccinatie.

Een goede samenwerking met opvangcentra en scholen heeft verschillende voordelen:

- **Ouders zijn aanwezig.** In het opvangcentrum zijn de ouders aanwezig en is er ondersteuning bij de communicatie met hen. Dit is belangrijk voor het aanleveren van gegevens die we nodig hebben om te weten welke vaccins we moeten zetten, voor het verkrijgen van toestemming en voor de opvang van de kinderen.
- **Schooloverstijgend werken.** Vaccineren in de opvangcentra kan schooloverstijgend. Dat maakt het mogelijk om een taakverdeling tussen CLB's - ook van verschillende netten - af te spreken. Dit bevordert de duidelijkheid naar het centrum en de ouders.

- **Niet gebonden aan de schooluren.** Het is handig dat we niet gebonden zijn aan de schooluren als we vaccineren binnen de opvangcentra. Maar het vraagt van CLB'ers flexibiliteit. We moeten dan ook bewaken dat de grens tussen werktijd en vrije tijd niet gaat vervagen.
- **Extra hulp.** Personeelsleden van opvangcentra (verpleegkundigen, tolken, OCMW-medewerkers ...) en van scholen blijken vlot bereid om mee te werken. Ze bieden hulp, zowel bij de voorbereiding (administratie), de communicatie met de ouders en de leerlingen, als bij het vaccineren zelf. Het opvangcentrum of de school zorgt daarbij ook voor de nodige accommodatie.

Samen met de verpleegkundige van het asielcentrum hadden we een 'consultatie' georganiseerd en alle gezinnen met schoolgaande kinderen waren aanwezig. We hebben iedereen kunnen vaccineren, ondanks het feit dat er soms veel huilende kinderen waren. Met de hulp van de ouders en de verpleegkundige van het asielcentrum is het ons gelukt. (CLB-medewerker)

Wie van ons CLB doet mee?

Ik vroeg als arts op de personeelsvergadering aan de collega's ankerfiguren om op hun scholen na te vragen of er vluchtelingen of leerlingen uit andere landen zijn ingeschreven. De namen, land van herkomst, taal, klas, telefoonnummer werden zo bezorgd. (CLB-medewerker)

Taakverdeling op het CLB rond vaccinaties

De arts is bij ons verantwoordelijk voor het nakijken van de schema's, het opstellen van een inhaalvaccinatieschema, het toedienen van inhaalvaccinaties, het noteren op de oranje schema's, het registreren in Vaccinnet, het meegeven van een vaccinatiekaart. (CLB-medewerker)

Vragenlijst: ervaringen van CLB's bij het vaccineren van anderstalige nieuwkomers

Alle vrije CLB's in Antwerpen kregen een korte vragenlijst over de manier waarop ze de vaccinaties voor anderstalige nieuwkomers hadden georganiseerd. Dit waren de vragen:

- Waar gebeuren de vaccinaties?
- Hoe is de taakverdeling in het CLB-team?
- Hoe is de samenwerking met de partners?
- Welke documenten/instrumenten gebruiken jullie?
- Hoe ging je praktisch te werk: afspraken, procedures ...?

Bij elke vraag konden respondenten ook aangeven: Wat loopt goed/minder goed? Wat zou nog kunnen helpen?

In de meeste CLB's wordt de vaccinatieopdracht georganiseerd op teamniveau, zo blijkt uit de bevraging. In enkele centra wordt het (volledige) schoolteam verantwoordelijk gesteld, maar in realiteit ligt de vaccinatieopdracht grotendeels in handen van de medische equipe.

In juni 2016 wordt er nog weinig melding gemaakt van paramedisch werkers (PMW) die vaccineren. Klassiek doet de PMW vooral het voorbereidend werk, de administratie en de organisatie en helpt hij/zij bij het vaccineren en registreren. De arts kijkt het schema na, stelt het vaccinatieschema op en vaccineert. Toch draagt de arts ook vaak bij aan de voorbereiding, zoals telefonische contacten met het gezin, en aan de administratie, zoals registreren in Vaccinnet en vaccinatiegegevens meegeven.

In de CLB's worden bedienden en ankerfiguren van de scholen soms ingeschakeld voor de administratie vooraf (signalering van nieuwe leerlingen, namen, land van herkomst, taal, gegevens over kinderen en hun ouders). Toch lijkt het aandeel van de administratieve krachten in het proces van vaccineren relatief beperkt. Nog weinig centra beschikken over een intercultureel medewerker die de communicatie mee kan opnemen.

Wij hebben het geluk een Marokkaanse en Syrische interculturele medewerker op het CLB te hebben. Zij kunnen telefonisch al een eerste contact met de mensen doen om gegevens in verband met de vaccinaties op te vragen.
(CLB-medewerker)

Sommige centra hebben een echt beleid uitgewerkt rond de vaccinaties voor anderstalige nieuwkomers. Ze stellen op centrumniveau richtlijnen, documenten en zelfs een kwaliteitsplan op. Eén centrum kent een deeltijdse opdracht toe aan een paramedisch werker om teamoverstijgend de vaccinatieopdracht mee te helpen uitvoeren. Vaccinaties voor nieuwkomers is een omvangrijke opdracht en het is dus positief als het beleid op een centrum aandacht heeft voor de kwaliteit van werken.

Taakverdeling op het CLB rond andere medische zorg

Er is meer dan vaccinaties alleen. Anderstalige nieuwkomers hebben net

zoals alle leerlingen recht op een brede (preventieve) gezondheidszorg, zoals nakijken of de leerlingen goed horen en zien, of er nood is aan tandzorg, psychologische hulp ... Hoe pakken de CLB's in Antwerpen dit aan?

CLB'ers zijn er zich goed van bewust dat brede zorg nodig is en dat dit een verantwoordelijkheid is van het hele team. Ook al is vaccineren meestal een specifiek 'medische' opdracht, artsen en paramedisch werkers hebben oog voor het volledige plaatje en zullen snel teamleden inschakelen, bijvoorbeeld om in samenspraak met de leerkracht signalen op het spoor te komen of voor de opvolging van verwijzingen.

In de Antwerpse CLB's zijn we het erover eens dat leerlingen niet moeten overstelpt worden met (medische) zorg, maar dat dit maatwerk moet zijn. Een enkel centrum deed op systematische basis nog een onderzoek bij instroom. In de meeste centra zegt men: 'Laat ook de nieuwkomers gewoon meelopen in de systematiek van gerichte en algemene consulten zoals die voor alle leerlingen geldt. Mits een goede opvolging op school, een goede samenwerking tussen school en CLB en zo nodig een gericht selectief onderzoek is dat voldoende om de noden op te vangen.'

Samenwerking met scholen en andere partners

Algemeen merken we dat CLB's en externe partners zich loyaal opstellen ten aanzien van elkaar. Ze sturen aan op samenwerking, maar niet vanuit een eisende opstelling. Samenwerking krijgt vooral vorm in face-to-face contacten. Er worden mondelinge afspraken gemaakt, maar er wordt weinig op papier gezet. Wat op papier komt, is bijvoorbeeld enkel een verslag van het overleg, de afspraken worden niet in een formele overeenkomst gegoten.

Hoe werkt het CLB samen met de school?

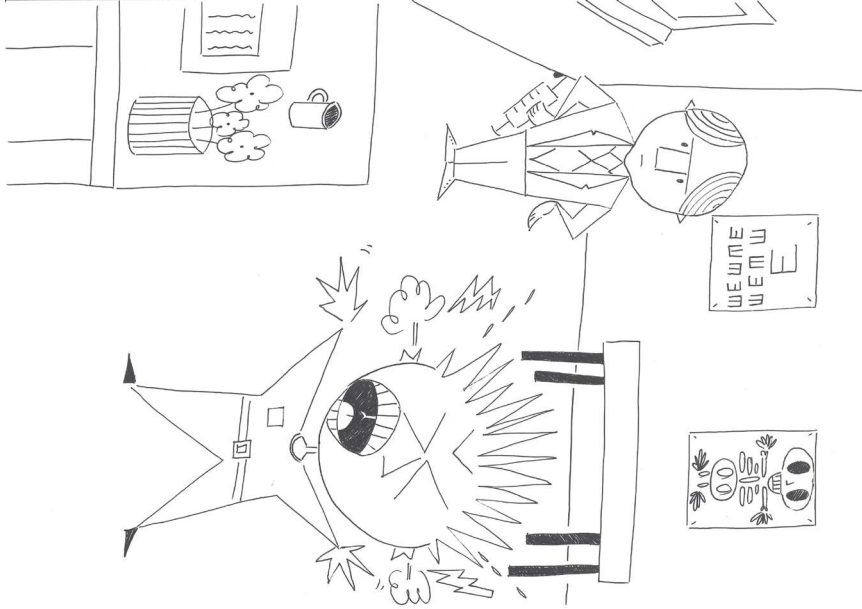
Ik hoor op school: 'Wat goed dat jullie de nieuwkomers vaccineren ... die mensen hebben zoveel meegemaakt, hebben misschien ziektes opgelopen ... je wil niet dat er hier ook een epidemie komt, he.' En dan denk ik: ik hoop dat je dit zo niet aan de

leerling in kwestie hebt verteld. Ik ben er toch vooral om bezorgd dat ene kind te beschermen tegen ziektes, daar heeft het recht op.
(CLB-medewerker)

CLB'ers besteden veel aandacht aan de samenwerking met de school. Systematiek vinden en een goede organisatie op poten zetten blijkt niet altijd gemakkelijk te zijn. De inzet van schoolpersoneel gaat van zuiver administratief (leerlingengegevens doorgeven, gegevens kopiëren), over actief overleg met ouders (helpen invullen van formulieren) tot het helpen bij het toedienen van een vaccinatie.

CLB's rapporteren een zeer goede en verregaande samenwerking met de administratie van de school en de leerkrachten. In hoeverre de afspraken met de school ook formeel worden afgesloten, bijvoorbeeld via de Bijzondere bepalingen of Afsprakennota in het begin van het schooljaar, is onduidelijk. Ondanks de belangrijke rol die de leerkrachten spelen, wordt geen melding gemaakt van sensibilisatie of informatieacties naar de leerkrachten toe (bv. over het belang van inhaalvaccinaties, het doel van vaccineren).





Een vertaling met beschrijving van de nevenwerkingen na vaccinatie zou zinvol zijn in de moedertaal van mensen. Of misschien een brief met meer pictogrammen, bv. voor een handtekening. (CLB-medewerker)

Asielzoekers hebben recht op begrijpelijke informatie over de vaccins die we aanbieden: wat de voor- en nadelen en de bijwerkingen zijn. Zij moeten de mogelijkheid krijgen om het CLB op een correcte manier hun toestemming of hun weigering te bezorgen. En daarenboven moeten zij kunnen beschikken over de gegevens die CLB's registreren in verband met hun vaccinatiestatus. Voorwaar een hele klus om dit te realiseren bij een doelgroep die onze taal nog niet machtig is.

Concreet zijn verschillende manieren van werken mogelijk.

- Gewoonlijk wordt eerst informatie opgevraagd over het vaccinatieschema (bij inschrijving in de school, via de leerling zelf of via de leerkracht ...). Dan bezorgt het CLB een brief met info over de ontbrekende vaccinaties en de vraag of deze mogen toegediend worden en wie dit mag doen (CLB of huisarts). Hiermee kan het CLB dan aan de slag gaan om een vaccinatieschema op te stellen en de vaccinaties te plannen.
- Eén CLB werkte een alternatief uit. Een (eerste) brief aan de ouders bezorgt info over vaccinaties in het algemeen en over de rol van het CLB. Gevraagd wordt welke inenting(en) het kind tot nu toe kreeg en of ontbrekende vaccinaties zo nodig mogen toegediend worden door het CLB of door de huisarts. Dan gaat het CLB aan de slag en bekijkt het welke vaccinaties nog nodig zijn. Ten slotte wordt aan de ouders gemeld welke vaccins ontbreken en wanneer deze zullen toegediend worden door het CLB (indien toestemming). De ouders die alsnog willen weigeren, kunnen dit dan nog laten weten. Dit lijkt ingewikkeld, maar heeft het voordeel dat je van in het begin duidelijk kan aangeven wat de bedoeling is en wat ouders mogen verwachten. Ze krijgen nog eens een bevestiging vlak voor de vaccinatie: wanneer zullen welke vaccins worden gegeven.

De ouders werd gevraagd de beschikbare vaccinatiegegevens op school te laten kopiëren

Hoe werkt het CLB samen met andere partners?

De CLB-arts van het GO! was aanwezig op de infoavond voor de ouders en assisteerde bij het vaccineren. Documenten zijn voorzien van de logo's van beide CLB's. (CLB-medewerker)

Enkele CLB's werken samen met de CLB-collega's van het GO!. Van tolken wordt graag gebruikgemaakt, alhoewel dit ook niet altijd nodig lijkt. Ondersteuning door de gemeente vinden we ook her en der. Soms spelen ze een rol in het ter beschikking stellen van tolken. Op het OCMW wordt soms een beroep gedaan wanneer een gezin daar al extra begeleiding krijgt.

Toch vinden we dat de netwerking nog beter had gekund. Samenwerking met andere externe partners is beperkt:

- De samenwerking met huisartsen wordt nagenoeg niet vermeld.
- In de federale opvangcentra is er medische zorg voorzien, doch de artsen die hieraan verbonden zijn, komen niet ter sprake in de enquête.
- De samenwerking met Kind en Gezin

was niet transparant. Knelpunt is dat de doelgroep van Kind en Gezin en CLB gedeeltelijk overlapt (nl. kleuters van 3 tot 6 jaar) en dat de afspraken voor taakverdeling niet helemaal duidelijk waren. Daarenboven speelt de setting een belangrijke (faciliterende) rol: wie werkt met gezinnen (vb. in opvangcentra) kan in een moeite alle kinderen in het gezin vaccineren, onafhankelijk of ze al naar school gaan of niet. CLB's zijn hierin zeer pragmatisch en nemen veel voor hun rekening: wat ze zelf (goed) kunnen doen, dat doen ze ook.

- De inschakeling van de logo's (lokaal gezondheidsoverleg) die was afgesproken, lijkt weinig te hebben opgeleverd.

Documenten die CLB's gebruiken bij vaccinatie

De vertalingen van de toestemmingsbrieven zijn voor een groot deel van de vluchtelingen te moeilijk. Ik kreeg meerdere formulieren terug waar alles overal aangekruist werd en je dan nog niet wist of ze naar de huisarts gaan of wij het mogen zetten. (CLB-medewerker)



Foto: Chris Benson – Unsplash

en de school bezorgde ze dan aan ons. Na het bekijken van de schema's deden de vertaalde toestemmingsformulieren het omgekeerde traject. Sommige kregen we pas terug nadat de leerkracht de ouders nog eens uitdrukkelijk aansprak. Ik zette de belangrijkste zinnen op de brief ook in fluo en duidde met een pijl aan waar ze iets moesten aanduiden. Dan nog ontving ik geregeld alles aangekruist terug: een kruisje bij 'vaccinatie door CLB' en een kruisje bij 'vaccinatie door de huisarts', een kruisje bij 'weigering' en bij 'allergisch voor'.

Informatie krijgen over de vaccinatietoestand, informatie geven over nevenwerkingen en toestemmingen krijgen voor vaccinatie blijft - zelfs met vertaalde brieven - een heikel punt. De boodschap aan de ouders is uitgebreid en complex. Een sterk vereenvoudigde brief lijkt handig, maar is juridisch niet correct. Vertalingen zijn geen echte oplossing, wel een hulpmiddel in het contact. Schriftelijke communicatie alleen is ontoereikend. Face-to-face contact is echt noodzakelijk. Online media (Google Translate, YouTube ...) bieden daarbij perspectieven.

Bij anderstalige nieuwkomers zonder toestemmingsformulieren zijn we ervan uitgegaan dat we te doen hadden met bekwame minderjarigen en hebben we samen met hen de nodige documenten ingevuld. Dat liep veel gemakkelijker met vertaalde toestemmingsformulieren. Daarvoor gebruikten we ook een vertaalprogramma via YouTube. Jongeren wezen ons zelf de weg ☺, heel leerrijk. (CLB-medewerker)

Afspraken over de vaccinatieprocedure: hoe gaan CLB's te werk?

Hoe alle vaccins op tijd geven?

Bij vaccineren gaat het er niet alleen om tegen welke ziekte je preventief een vaccin kan krijgen. Om een vaccin goed en blijvend te laten werken, moeten herhalingsdosissen gegeven worden. Een baby krijgt bijvoorbeeld een prik tegen mazelen, bof en rubella op 12 maanden én ook nog eens als hij 10 jaar wordt. Voor sommige vaccins is het nodig om na een eerste prik op redelijk korte termijn een tweede prik te voorzien. Kinderen en jongeren die niet (herhaald) werden gevaccineerd, kunnen een 'inhaal-schema' volgen. Daarin houden we rekening met een aantal factoren:

- Wat is de geldigheid van de vaccins die vroeger werden gegeven?
- Welk vaccin is het belangrijkste om eerst toe te dienen?
- Welke vaccins mogen met elkaar gecombineerd worden en welke niet?
- Hoeveel vaccins mag je in 1 keer toedienen?

Het is dus best een complexe zaak en we moeten per leerling bekijken welk schema moet worden gevolgd. Voor elke leerling maken we individueel een vaccinatieschema op en houden we dat bij. De bevraging toont dat de snelheid waarmee CLB's het vaccinatieschema in de praktijk afwerken, verschillend is

(gaande van hetzelfde schooljaar tot 2 jaar).

De richtlijnen rond het afwerken van een volledig vaccinatieschema worden beschreven door de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (VWVJ). Die adviezen laten wat ruimte om het vaccinatieschema snel (binnen de 6 maanden) of iets minder snel (binnen het jaar) af te ronden.

Hoe weten welke vaccins een leerling nog moet krijgen?

Sommige kinderen en jongeren hebben in hun land van herkomst al een aantal vaccins gehad. Soms hebben ze daar nog een bewijsje van. Anderen zijn die papieren op hun migratietocht kwijtgeraakt. Ouders weten niet altijd precies welk vaccin hun kind al gekregen heeft. Hoe moeten CLB's dan handelen? De richtlijnen hieromtrent (Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg, VWVJ) zijn niet eenvoudig te interpreteren:

Principe (VWVJ)

- o Indien ouders de vaccinatietoestand van hun kind niet kennen of geen documenten kunnen voorleggen ter verantwoording van de vaccinatietoestand, wordt het kind als niet/onvolledig gevaccineerd beschouwd met een verklaring op eer.
- o Het resterende deel van het inhaal-schema kan in de loop van het daaropvolgende jaar aangeboden worden.

Praktisch (VWVJ)

- o Voor ouders die niet wensen in te gaan op het volledige schema omdat ze overtuigd zijn dat alle vaccinaties werden toegediend in land van herkomst, wordt het vaccinatieschema uit land van herkomst vergeleken met schema in Vlaanderen. De missende vaccins worden aangeboden. Ook wordt het extra risico inzake mazelen besproken en MBR (vaccin tegen mazelen, bof en rubella) alsnog aanbevolen.

In de praktijk blijven er dilemma's bestaan. Ouders zeggen vaak: 'Wij zijn overtuigd dat ons kind alle aangeboden vaccins gehad heeft in het thuisland, maar we hebben geen bewijs. Wij weigeren niet, maar vragen het CLB te beslissen wat nodig is ...' Hoe pas je als CLB dan de regel toe? De afweging om al dan niet een volledig inhaalschema af te werken blijkt

te verschillen van CLB tot CLB en van arts tot arts. Dit maakt dat het aanbod naar de nieuwkomer aan variatie onderhevig is.

Hoe bijhouden wie gevaccineerd is?

Zowel voor vaccinatoren als voor kinderen, jongeren en ouders is het belangrijk dat de vaccinatiestatus goed wordt geregistreerd. Vaccinaties bij aankomst door Fedasil worden geregistreerd in een 'medische screeningsfiche bij instroom', die meegaat met de vluchteling naar het centrum (info van de Vaccinatiekoepel – 05/2016). Eenmaal de kinderen aankomen in opvangcentra, is het de bedoeling dat het opvangcentrum of de huisarts die actief is in het lokaal opvanginitiatief (LOI) de toegediende vaccinaties in Vaccinnet (het elektronisch registratiesysteem van de overheid) registreert (VWVJ – 09/2016).

In de CLB-praktijk merken we dat voor de leerlingen die nog maar kort in België verblijven en nog niet in Vaccinnet of in LARS (elektronisch leerlingendossier van de CLB's) zijn opgenomen, de registratie van vaccinaties een probleem is. Deze leerlingen worden soms dubbel gevaccineerd omdat de gegevens niet beschikbaar zijn. Omdat het luik vaccinaties in LARS nog niet is uitgewerkt, missen we een goed opvolgsysteem. Een mogelijke oplossing is bijvoorbeeld om een selectief onderzoek aan te maken indien de inhaalvaccinaties nog niet zijn afgewerkt. Knelpunt hierbij is de opvolgtijd: we kunnen maar een selectief onderzoek plannen na 3 maanden, terwijl het soms al nodig is na 1 of 2 maanden.

Vax Info: actuele info over vaccins

Wil je graag up-to-date blijven over vaccinaties? Dan is het goed om regelmatig een kijkje te nemen bij Vax Info, een site waarop wetenschappelijk onderbouwde informatie over vaccinaties wordt gepubliceerd onder toezicht van de Wetenschappelijke Overleggroep Vaccinaties. In de nieuwsbrief van mei 2017, die je gratis kan downloaden, vind je achtergrondartikels over vaccineren bij anderstalige nieuwkomers en vluchtelingen.

<http://www.vaxinfo.be/>

Vaccineren: hoe doe jij dat in je CLB? Kan het ook anders?

De plaats van vaccineren

- Maak maximaal gebruik van de mogelijkheden die vaccineren in opvangcentra en scholen biedt.
- Investeer in afspraken rond (1) samenwerking met het personeel ter plaatse voor de voorbereidende administratie, het vlot verloop en de communicatie met ouders en kinderen en (2) samenwerking tussen CLB's, ook van de verschillende netten.
- Bekijk de voor- en nadelen van vaccineren buiten de schooluren, zoals op woensdagnamiddag of 's avonds.

Taakverdeling op het CLB

- Bekijk de opdracht op centrumniveau en stel een kwaliteitsplan en een implementatietraject op. Dat is een opdracht voor of minstens in samenwerking met het centrumbeleid. Verken de mogelijkheden om schoolteam-

overstijgend te vaccineren. Overweeg of een deeltijdse vrijstelling kan helpen om de opdracht op centrumniveau te coördineren en medewerkers te ondersteunen.

- De CLB-werking is multidisciplinair en opdrachten zijn niet gebonden aan disciplines. Teamleden van de P- en de M-discipline zouden nog meer een rol kunnen spelen, bv. in de communicatie met school, ouders, leerlingen. Een aandachtspunt hierbij is een goede briefing aan alle collega's over het belang en het doel van inhaalvaccinaties bij nieuwkomers. Soms leven hierover misverstanden, bijvoorbeeld dat alle vaccinaties levensnoodzakelijk zijn en zo snel mogelijk moeten gebeuren.
- Nu paramedisch werkers de mogelijkheid hebben om zelfstandig te vaccineren (dat kan sinds april 2016) kan dit een aanleiding zijn om de werkorganisatie en taakverdeling opnieuw te bekijken.
- Bij vaccineren komt heel wat logistiek en administratief werk kijken. Admini-

stratieve krachten kunnen ondersteuning bieden in elke stap van de vaccinatieopdracht: registreren van de nieuwkomers, voorbereidende administratie, bijhouden van fiches, organisatie bij het vaccineren zelf, registreren van de vaccinatie ... Nu in centra overgestapt wordt van een papieren naar een elektronisch dossier, is er misschien meer ruimte om dit te realiseren.

- Zoek hoe de administratie zo efficiënt en sluitend mogelijk kan gebeuren, bv. door maandelijks een (automatische) mail te sturen aan de scholen die hen eraan herinnert om de namen van nieuwe leerlingen te melden. Zo kan je een inventaris en (teamoverstijgend) een planning opmaken.
- De aanwezigheid van interculturele medewerkers in het CLB-team is een belangrijke meerwaarde. Zij kunnen een faciliterende rol spelen in de communicatie met anderstaligen.

Samenwerken met de school

- Vaste aanspreekpersonen in de school vergemakkelijken het doorgeven van nieuwe leerlingen en de uitwisseling van brieven. In het begin van het schooljaar kunnen bedienden op het CLB hiervan een database aanleggen voor het centrum.
- Appeleer de school regelmatig op het melden van nieuwe leerlingen. Zorg ervoor dat dit een automatisme wordt (vb. automatische mail).
- Maak gebruik van de bereidheid van de school om mee te werken bij de voorbereiding en de organisatie van de vaccinaties. Bekijk samen hoe ver de school kan gaan bij het opvragen van gegevens, de communicatie met de leerlingen/ouders, de organisatie bij het vaccineren zelf, de accommodatie (lokaal voor vaccineren en lokaal voor opvang van de leerlingen achteraf) en leg dit ook vast in de Bijzondere bepalingen/Afsprakennota die de samenwerking tussen CLB en school regelt in het begin van het schooljaar.
- Leerkrachten spelen een belangrijke rol. Zij krijgen de eerste vragen van de leerlingen, ze informeren en sensibiliseren, ze hebben een verantwoordelijkheid bij het toezicht achteraf ... Zoek kanalen om ook hen goed te informeren. Bezorg hen de brieven die de leerlingen meekrijgen en de vaccinatiefolders van Zorg en Gezondheid. Een kort gesprekje met de leerkracht die de leerlingen begeleidt of een toelichting op een personeelsvergadering doet ook heel wat.

Samenwerken met andere partners

- Het is goed om met externe partners formele overeenkomsten te sluiten. Dit is een opdracht voor het centrumbeleid.
- Overleg met andere centra (ook CLB van de andere netten) of en hoe je taken kan verdelen. Infobrieven en toestemmingsformulieren die gemeenschappelijk zijn voor de verschillende CLB's (met gemeenschappelijk logo) bevorderen de duidelijkheid voor alle partijen.
- Kind en Gezin staat voor preventie in gezinsverband en beschikt over gezinsondersteuners voor maatschappelijk kwetsbare gezinnen. Samenwerking tussen K&G en CLB kan - zeker voor die gezinnen met baby's, peuters en kleuters - reële winst opleveren: gegevens moeten maar 1 keer worden

verzameld, informatie 1 keer gegeven, 1 vaccinator kan alle kinderen in het gezin vaccineren.

- Goede afspraken met partners zoals gemeenten, intercultureel bemiddelaars, OCMW ... leiden tot een efficiëntere en meer transparante werking. Investeer in centrumoverstijgende afspraken over de modaliteiten van samenwerking en voorzie in regelmatige evaluatie.
- De logo's (lokaal gezondheidsoverleg) werken mee aan een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid in Vlaanderen. Zij kunnen geappelleerd worden op hun opdracht om de samenwerkingsverbanden te stimuleren en vorm te geven.

Toestemmingsdocumenten bij vaccinaties

- Je kan hulp aan de leerkracht van de anderstalige nieuwkomers of aan het personeel van een opvangcentrum vragen als ouders het toestemmingsformulier invullen. Met bekwame minderjarigen kan je samen de nodige documenten invullen.
- Blijf zoeken naar manieren om de aanloop naar de vaccinaties zo begrijpelijk mogelijk te maken naar ouders toe. Communicatie met ouders of bekwame minderjarigen wordt gemakkelijker gemaakt (niet vervangen) door vertaalde toestemmingsformulieren. Pictogrammen om de bijwerkingen van een vaccinatie te communiceren zouden wel handig zijn. Je kan ook gebruikmaken van online vertaalprogramma's zoals Google Translate.

Het vaccinatieschema afwerken²

- Vaccinaties kunnen worden gespreid naargelang ze meer of minder dringend zijn.
- Mazelen, bof, rubella: vaccineer de nieuwkomer zo snel mogelijk. Als de eerste dosis al is gegeven bij aankomst in de WTC-toren (boven 6 jaar) of bij Kind en Gezin (jonger dan 6 jaar) kan de vaccinatiedruk worden verlaagd: de andere vaccinaties zijn in principe niet urgent en kunnen worden gespreid.
- Difterie, tetanus, pertussis: in het schooljaar dat de leerling aankomt.
- Verdere (vervolg)vaccinaties: als leerlingen op consult komen of op andere (geplande) momenten (suggestie VCLB-Koepel).
- Hepatitis B, meningitis C en humaan papillomavirus kunnen worden uitgesteld tot in het secundair.
- Maak een 'slim' vaccinatieschema. Plan

de vaccinatiemomenten in het begin van het schooljaar. Voorzie 1 of maximaal 2 reeksen van vaccinatiemomenten per jaar.

- In het inhaalvaccinatieschema van de VVWJ wordt uitgegaan van maximaal 2 prikjes per vaccinatiemoment. Rekening houdend met de richtlijnen voor simultane toediening van vaccinaties, kan je er ook 3 geven (vb. MBR + Boostrix + Engerix B) om zo een vaccinatiemoment 'uit te sparen'.
- Maak maximaal gebruik van het consult om te vaccineren. Het is handig en bespaart tijd als voor het consult de vaccinatiestatus wordt nagekeken en zo nodig toestemming gevraagd om te vaccineren.
- Je kan discussie vermijden door in de planning rekening te houden met de ramadan. Sommige jongeren willen in die periode niet gevaccineerd worden.

De vaccinatiestatus bijhouden

- Een aandachtspunt is het bijhouden van beschikbare vaccinatieschema's tot er kan worden geregistreerd en/of de vaccinatie is afgewerkt. Hiervoor kan worden gebruik gemaakt van:
 - Instroomfiche van Fedasil, als je die te pakken krijgt.
 - Voor wie nog werkt met papieren dossiers: een gekleurde vaccinatiekaart of -fiche in het CLB-dossier. Deze fiche wordt bijgehouden door 1 (verantwoordelijk) persoon in het centrum. Zo blijft het overzicht bewaard.
 - Een vaccinatiekaart of -fiche in het bezit van het opvangcentrum.
 - Een vaccinatiekaart of -fiche die aan de leerling of het gezin in bewaring wordt gegeven.
 - Alternatief bij grotere leerlingen: vragen om met hun smartphone (veel jongeren hebben dat) een foto te maken van hun vaccinatiekaart of van het schema dat nog moet aangevuld worden. Dit werkt beter dan met die kaart op zak te lopen.
- Bij het registreren in LARS: maak de leerling selectief.
- Eens de leerlingen geregistreerd zijn en een elektronisch leerlingendossier hebben, kunnen toestemmingsformulieren en het vaccinatieschema worden ingescand en als bijlage toegevoegd aan het dossier. Als 'reminder' voorziet LARS het gebruik van 'kringen'.

1 Dit artikel beschrijft de ervaringen van CLB'ers tijdens het schooljaar 2015-2016. De situatie van dit moment kan dus op sommige vlakken licht verschillend zijn met deze beschreven in het artikel.

2 Bron: VCLB-studiedag 'Vaccinaties opgefrist' (4 mei 2017).