

Vraag en Antwoord

Beleid

Dr. Anouk Vanlander

Dr. Geert Top

Mevr. Annick Paeps



Vanaf dit schooljaar mogen wij van onze directie enkel nog vaccineren met een gehandtekende schriftelijke toestemming, vanwege problemen met de verzekering. Voorheen werkten wij veel met telefonische toestemmingen, aangezien veel ouders de brieven niet begrijpen (beperkte kennis Nederlands, analfabeet). Wij vrezen een ernstige daling van de vaccinatiegraad in onze scholen (centrum Antwerpen). Is een mondelinge toestemming juridisch verdedigbaar en gelijkwaardig aan een schriftelijke toestemming in deze gevallen?

Dr. Anouk Vanlander, VWWJ

Vraag

Is een mondelinge toestemming juridisch verdedigbaar en gelijkwaardig aan een schriftelijke toestemming in deze gevallen?

Rood: Ja

Wit: Neen

Groen: Ik weet het niet

Antwoord

Is een mondelinge toestemming juridisch verdedigbaar en gelijkwaardig aan een schriftelijke toestemming in deze gevallen?

Rood: Ja

Wit: Neen

Groen: Ik weet het niet

BVR CLB tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de CLB (2009)

Art. 43.

Het centrum biedt de vaccinaties aan die opgenomen zijn in het vaccinatieschema en gaat de vaccinatiestatus na van de begeleide leerlingen naar aanleiding van een algemeen of een gericht consult. De betrokkenen worden **schriftelijk geïnformeerd** over de aard en de bedoelingen van de vaccinatie. Het centrum dient de vaccinaties toe op voorwaarde dat het daarvoor de **schriftelijke toestemming** heeft gekregen.

Geldige toestemming = geïnformeerde toestemming

De wet op de patiëntenrechten (22/8/2002):
patiënt heeft het recht om geïnformeerd en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van een beroepsbeoefenaar van de gezondheidszorg.

- het doel
- de duur
- de frequentie
- mogelijke bijwerkingen/risico's
- financiële gevolgen van de vaccinatie

Wie geeft toestemming?

- De wet op de patiëntenrechten:
de rechten van de minderjarige worden uitgeoefend door de ouders die het gezag van de minderjarige uitoefenen of door zijn voogd. De minderjarige patiënt moet betrokken worden bij de uitoefening van zijn rechten rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit.
De minderjarige patiënt die tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, kan zijn patiëntenrechten zelfstandig uitoefenen.

Competente minderjarige

- geëmancipeerde minderjarige

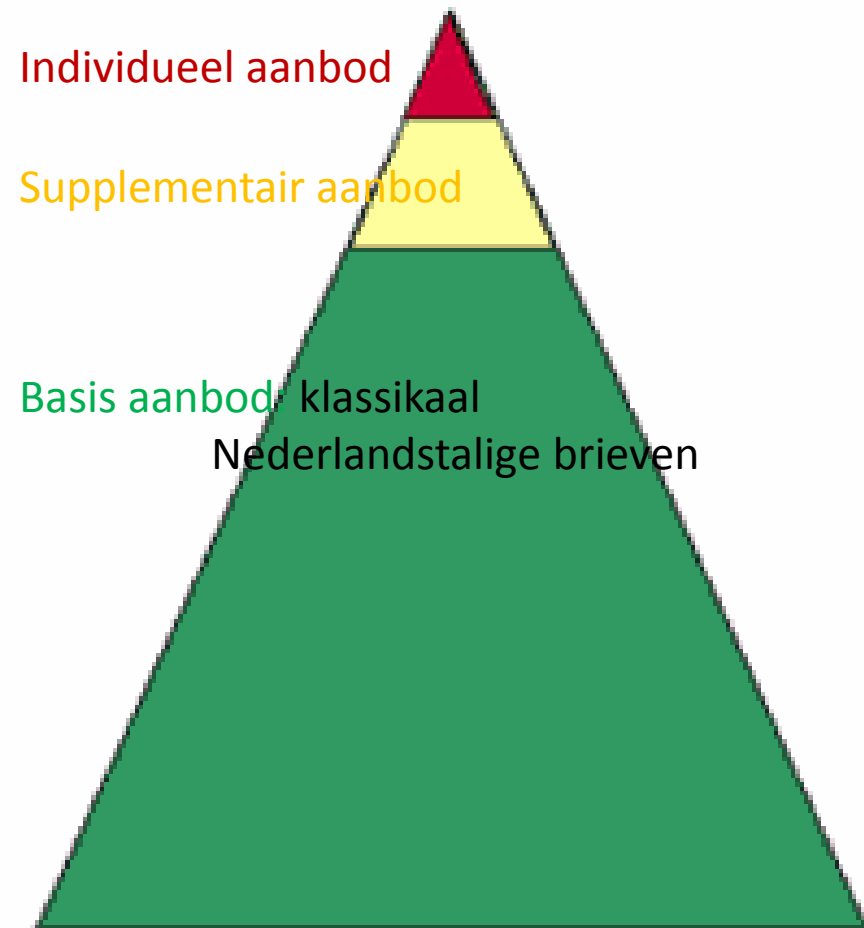
- mature minderjarige

“Als de minderjarige voldoende maturiteit bezit om de aard en consequenties van de beslissing in te schatten, kan de minderjarige een geldige toestemming geven.”

- leeftijd?

Vb Decreet Rechtspositie Minderjarigen in de Jeugdhulp: leerlingen vanaf 12 jaar hebben recht om in te stemmen voor begeleiding (tenzij jongere niet kan inschatten wat de gevolgen zijn van het al of niet instemmen met de hulp, dus niet bekwaam)

DIFFERENTIATIE VAN HET AANBOD IN FUNCTIE VAN DE NODEN (ouders begrijpen de brief voor vaccinatie niet)



Good practices:

- AN zonder vaccinatiebewijs: school licht de toestemmingsbrief voor inhaalvaccinaties toe bij inschrijving;
- brugfiguur van de school ondersteunt ouders bij het invullen van de toestemmingsbrief;
- CLB-medewerker licht vaccinaties toe tijdens info-avond op school;
- gebruik vertaalde brieven voor inhaalvaccinaties (Arabisch, Dari, Engels, Farsi, Frans, Pasjtoe en Russisch);
- schakel een CLB-collega die het gezin begeleidt om een andere reden in.

Vaccinaties bij asielzoekers = blijvend aandachtspunt. Evaluatie van vaccinaties bij vluchtelingen, tijdsinvestering – resultaten?

Waarom vaccineren we asielzoekers?

Dr. Geert Top

Mevr. Annick Paeps

Agentschap Zorg & Gezondheid

VACCINATIE ASIELZOEKERS



-
- > Vaccinaties bij asielzoekers = blijven aandachtspunt. Evaluatie van vaccinaties bij vluchtelingen, tijdsinvestering – resultaten?
 - > Waarom vaccineren we asielzoekers?

1. Rood: Ze kunnen onderweg ziektes opgelopen hebben en besmettelijk zijn: we vaccineren om onze maatschappij te beschermen
2. Wit: Ze zijn slecht gevaccineerd in hun land van afkomst
3. Groen: Om hen te beschermen tegen ziektes die hier voorkomen en niet in hun land van herkomst
4. Hand omhoog: Om outbreaks en verspreiding van infectieziekten te voorkomen

VACCINATIE ASIELZOEKERS



-
- > Vaccinaties bij asielzoekers = blijven aandachtspunt. Evaluatie van vaccinaties bij vluchtelingen, tijdsinvestering – resultaten?
 - > Waarom vaccineren we asielzoekers?

1. Rood: Ze kunnen onderweg ziektes opgelopen hebben en besmettelijk zijn: we vaccineren om onze maatschappij te beschermen
2. Wit: Ze zijn slecht gevaccineerd in hun land van afkomst
3. Groen: Om hen te beschermen tegen ziektes die hier voorkomen en niet in hun land van herkomst
4. Hand omhoog: **Om outbreaks en verspreiding van infectieziekten te voorkomen**

VACCINATIE ASIELZOEKERS



-
- > Belangrijkste vaccinaties om rekening mee te houden:
 - MBR – cfr. eliminatiedoelstelling voor mazelen en rubella in de Europese Regio van de WGO: outbreaks vermijden (cfr. Calais): cave complicaties: 1‰ encefalitis, 1‰ sterfte...
 - Kinkhoestvaccinatie omwille van de epidemische situatie en met speciale aandacht voor zwangere vrouwen
 - Extra vaccin tegen polio na recent vertrek uit landen met circulatie van wild poliovirus
 - > Vaccinatie door Fedasil (bij asielaanvraag), in opvangcentra, door K&G, CLB, Huisartsen, kinderartsen...
 - > Geleverde dosissen aan Fedasil in 2016:
 - Imovax Polio: 1.550 dosissen
 - MMRVAXPRO: 9.900 dosissen
 - Boostrix: 7.400 dosissen

Informatie van Fedasil ivm vaccinatie van vluchtelingen

Huidige afspraken:

- K&G/ONE vaccineren kinderen tot 6 jaar
- CLB/PSE vaccineren schoolgaande kinderen 6-18j
- Fedasil vaccineert 18+ (en 17+ die geen school lopen)
- Fedasil geeft ook eerste dosis bij iedereen vanaf 6jr direct na registratie van de asielaanvraag in DVZ/WTCII, max 2 vaccins:
 - MBR indien >°1971
 - dTpa (Boostrix) indien 18+ of zwanger >24 wk (tenzij polio nodig)
 - Polio indien nodig cfr WHO richtlijn (transmissie landen)