

Krachten bundelen om vaccinatiegraad voor griep te verhogen

Zoals in de meeste EU-landen is in België de vaccinatiegraad voor griep laag ten opzichte van de WGO-doelstelling van 75% voor risicogroepen en gezondheidswerkers. De laatste vijfjaarlijkse gezondheidsenquête van 2018 betreffende griepvaccinatie in België toonde dat binnen de risicogroep, bestaande uit personen van 65 jaar en ouder of personen van 15 jaar en ouder met een specifieke chronische ziekte, slechts 46,2% gevaccineerd werd in het afgelopen griepseizoen¹. Wij vragen dr. Stefan Teughels, medisch directeur van Domus Medica en huisarts in Gezondheidscentrum De Berk te Herentals, wat volgens hem de redenen zijn voor de te lage vaccinatiegraad en hoe die mogelijk verbeterd kan worden.

Griepvaccinatie van de risicogroepen is erg belangrijk, bevestigt dr. Teughels. Griep kan een persoon sowieso serieus ziek maken, maar het zijn vooral de complicaties bij de meer kwetsbare groepen die ernstig kunnen zijn. Deze groepen lopen risico op longontstekingen, ziekenhuisopnames maar ook overlijden. Jaarlijks sterven er in België nog steeds veel mensen door de griep-epidemie. Via de bescherming die de griepvaccins bieden tegen influenza en vooral de complicaties ervan kan vaccinatie een belangrijke gezondheidswinst opleveren. Daarom is het belangrijk om bij de risicogroepen de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te krijgen. Hoe hoger de vaccinatiegraad hoe minder het griepvirus ook de kans krijgt om zich te verspreiden onder de bevolking.

Waarom blijf de vaccinatiegraad te laag?

Dr. Teughels ziet verschillende redenen waarom we in België bij de risicogroepen geen vaccinatiegraad van 75% halen. De organisatie van griepvaccinatie door de overheid zou bijvoorbeeld beter kunnen. Vandaag is het griepvaccin enkel gratis voor de bewoners van woonzorgcentra. Het griepvaccin gratis maken voor alle risicogroepen zou echter de vaccinatiegraad zeker kunnen verbeteren. Daarnaast zijn er nog enkele logistieke drempels. We zagen reeds een vereenvoudiging in die zin dat de risicogroepen sinds enige tijd geen voorschrift meer nodig hebben om hun griepvaccin te bekomen. Recent heeft de federale overheid eveneens beslist dat vanaf dit jaar ook de apothekers griepvaccins mogen toedienen, in de hoop om ook hiermee de vaccinatiegraad te verhogen. Volgens Domus Medica is deze maatregel echter te éénzijdig. Een belangrijke bijkomende stap

zou namelijk zijn dat ook de huisartsen griepvaccins mogen bestellen, zoals in verschillende andere landen reeds mogelijk is. Patiënten zouden dan op het moment dat de vaccinatie besproken wordt meteen gevaccineerd kunnen worden, wat de drempel verder zou verlagen. De huisartsen kennen hun doelgroepen bovendien goed, wat het populatiemanagement zou vergemakkelijken. Domus Medica wil er daarom graag voor pleiten dat huisartsen zelf griepvaccins kunnen bestellen, net zoals dit vandaag al kan voor basisvaccins en COVID-19-vaccins.

Naast een meer efficiënte software om populatiemanagement te vereenvoudigen, is eveneens een betere registratie van de vaccinaties nodig om opvolging en evaluatie te vergemakkelijken.

Een andere reden waarom de vaccinatiegraad te laag blijft is volgens dr. Teughels gerelateerd aan onze cultuur en houding ten opzichte van preventie. Veel patiënten zijn er niet van overtuigd dat ze een griepvaccin nodig hebben. Ze beschouwen griep niet als een ziekte die hen kan treffen en die mogelijk ernstige gevolgen kan heb-

ben. Meer voorlichting en een andere benadering van de risicogroepen is daarom eveneens belangrijk.

Wat kan de huisarts doen om de vaccinatiegraad te verbeteren?

Dr. Teughels meent dat de huisartsen hun rol van populatiemanager meer actief moeten opnemen. Dat betekent actief mensen aanspreken en uitnodigen. Ondersteuning is daarbij nodig om queries/zoekacties aan te maken en uitnodigingen te versturen. Ook de huisartsenkringen kunnen hier meer ondersteuning bieden. Een mooi voorbeeld is de huisartsenkring van Brugge, die de huisartsen ondersteunt bij het informaticagedeelte, het uitnodigen van de risicopatiënten, en het ter beschikking stellen van verpleegkundigen. Vanuit logistiek standpunt is er dit jaar de bijkomende uitdaging dat verschillende risicogroepen naast het griepvaccin ook een COVID-19-vaccin nodig hebben.

Dat vergt een nog betere organisatie. In de groepspraktijk aan dewelke dr. Teughels verbonden is wordt momenteel ook volop de aanpak voor het aankomende seizoen uitgewerkt. Vaccinatie-momenten worden daarbij gepland in de week maar ook op zaterdag. Uitnodigingsbrieven worden gestuurd naar patiënten via e-mail of de Helena-app, en patiënten kunnen online een afspraak inboeken voor hun vaccinatie. Daarnaast komt er ook communicatie in de wachtzaal en worden patiënten persoonlijk aangesproken.

Hulpmiddelen voor de huisartsen

Domus Medica stelt reeds verschillende jaren een draaiboek rond griep ter beschikking. Sinds eind augustus is er een nieuwe toolbox met informatie over de aankomende najaarscampagne voor griep en COVID-19-vaccinatie². Die bestaat onder andere uit voorbeeldbrieven, de omschrijving van de verschillende doelgroepen en de verschillende organisatie-mogelijkheden, gaande van organisatie in de eigen praktijk tot een mogelijk vaccinatiepunt in de gemeente. Samen met collega's van de KU Leuven en het Vlaams huisartsenregistratienetwerk INTEGO wordt ook een bijkomende 'recall-query' ontwikkeld, zodat de huisartsen in het late najaar de risicopersonen die nog niet gevaccineerd werden een herinnering en nieuwe uitnodiging kunnen sturen.

Het advies van dr. Teughels naar zijn collega's voor het aankomende griepseizoen is om goed te plannen hoe de vaccinaties tegen zowel griep als COVID-19 in de praktijk aangepakt zullen worden, gebruik te maken van de beschikbare ondersteuning, en samen te werken met andere praktijken, verpleegkundigen, apotheken in de buurt, de lokale huisartsenkringen en eventueel de gemeente. De toolbox die Domus Medica ter beschikking stelt kan hierbij alvast een goede leidraad vormen.

Referenties:

- https://www.sciensano.be/sites/default/files/va_nl_2018.pdf
- <https://www.domusmedica.be/richtlijnen/themadossiers/themadossier-vaccinaties>



De inhoud van dit artikel is gebaseerd op de persoonlijke mening van de geïnterviewde arts.

	Publieksprijs	Remgeld Omnio	Remgeld Actief
Influvac® Tetra 2023-2024	€ 17,02	€ 2,45	€ 4,08

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL Influvac Tetra, suspensie voor injectie in een voorgevulde spuit (influenzavaccin, oppervlakteantigen, geïnactiveerd). **_Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling** Influenzavirus oppervlakteantigenen (geïnactiveerd) (hemagglutinine en neuraminidase) van de volgende stammen*: A/Victoria/4897/2022(H1N1)pdm09-afgeleide stam (A/Victoria/4897/2022, IVR-238) 15 microgram HA ** - A/Darwin/9/2021 (H3N2)-afgeleide stam (A/Darwin/9/2021, SAN-010) 15 microgram HA ** - B/Austria/1359417/2021-afgeleide stam (B/Austria/1359417/2021, BVR-26) 15 microgram HA ** - B/Phuket/3073/2013-afgeleide stam (B/Phuket/3073/2013, wild type) 15 microgram HA ** per 0,5 ml dosis * gekweekt in bevruchte kippeneieren van gezonde kippen **hemagglutinine. Dit vaccin beantwoordt aan de aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) (Noordelijk halfrond) en aan de aanbeveling van de EU voor het seizoen 2023/2024. Influvac Tetra kan sporen bevatten van eieren (zoals ovalbumine, kippen-eiwitten), formaldehyde, cetyltrimethylammoniumbromide, polysorbaat 80 of gentamicine, die tijdens het productieproces worden gebruikt. **FARMACEUTISCHE VORM** Suspensie voor injectie in een voorgevulde spuit. Een kleurloze, heldere vloeistof. **KLINISCHE GEGEVENS Therapeutische indicaties** Preventie van influenza, vooral bij personen die een verhoogd risico lopen op verwickelingen als gevolg van influenza. Influvac Tetra is aangewezen bij volwassenen en kinderen vanaf 6 maanden. Influvac Tetra moet volgens de officiële aanbevelingen worden gebruikt. **Dosering en wijze van toediening** Dosering Volwassenen: 0,5 ml. Pediatrische patiënten Kinderen in de leeftijd van 6 maanden tot 17 jaar : 0,5 ml. Kinderen jonger dan 9 jaar die niet eerder gevaccineerd zijn tegen seizoensgebonden griep : er moet een tweede dosis van 0,5 ml worden toegediend na een interval van minstens 4 weken. Baby's jonger dan 6 maanden : de veiligheid en werkzaamheid van Influvac Tetra zijn nog niet vastgesteld. Wijze van toediening De vaccinatie moet gebeuren via intramusculaire of diep-subcutane injectie. De voorkeursplaatsen voor intramusculaire injectie zijn de anterolaterale zijde van het dijbeen (of de deltaspier als er voldoende spiermassa aanwezig is) bij kinderen tussen de 6 en 35 maanden oud, of de deltaspier bij kinderen vanaf 36 maanden oud en volwassenen. Te nemen voorzorgen voorafgaand aan gebruik of toediening van het geneesmiddel : voor instructies voor bereiding van dit geneesmiddel voorafgaand aan toediening, zie verder. **Contra-indicaties** Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor een van de hulpstoffen of voor een bestanddeel waarvan sporen aanwezig kunnen zijn, zoals eieren (ovalbumine, kippen-eiwitten), formaldehyde, cetyltrimethylammoniumbromide, polysorbaat 80 of gentamicine. Vaccinatie dient te worden uitgesteld in geval van koorts of acute infectieziekte. **Bijwerkingen**

a. Samenvatting van het veiligheidsprofiel De veiligheid van Influvac Tetra is onderzocht in drie klinische studies. In twee klinische studies werd Influvac Tetra of het trivalente griepvaccin Influvac S toegediend aan gezonde volwassenen van 18 jaar en ouder, en aan gezonde kinderen tussen 3 en 17 jaar oud. In een derde studie werd de veiligheid van Influvac Tetra beoordeeld bij gezonde kinderen tussen 6 en 35 maanden oud bij wie Influvac Tetra of een niet-influenza controlevaccin was toegediend. In beide studies met kinderen, kregen kinderen tussen 6 maanden en 8 jaar een of twee dosissen van Influvac Tetra, afhankelijk van hun voorgeschiedenis met betrekking tot griepvaccinatie. De meeste reacties traden over het algemeen op binnen 3 dagen na vaccinatie en verdwenen spontaan 1 tot 3 dagen nadat ze verschenen waren. De intensiteit van deze reacties was over het algemeen licht. In alle leeftijdsgroepen was de vaakst gemelde lokale bijwerking na vaccinatie, die waargenomen werd in de klinische studies voor Influvac Tetra, pijn ter hoogte van de toedieningsplaats. De vaakst gemelde algemene bijwerkingen na vaccinatie, die waargenomen werden in de klinische studies voor Influvac Tetra bij volwassenen en kinderen tussen 6 en 17 jaar oud, waren vermoeidheid en hoofdpijn. Voor kinderen tussen 3 en 5 jaar oud waren dat sufheid, prikkelbaarheid en verlies van eetlust. De vaakst gemelde algemene bijwerkingen na vaccinatie, die waargenomen werden in de klinische studies voor Influvac Tetra bij kinderen tussen 6 maanden en 35 maanden oud waren prikkelbaarheid/kribbigheid. Het percentage bijwerkingen dat bij navraag gerapporteerd werd door personen die Influvac Tetra hadden gekregen, was vergelijkbaar met dat bij het trivalente griepvaccin Influvac S. Het percentage systemische bijwerkingen dat bij navraag gerapporteerd werd door personen die Influvac Tetra hadden gekregen was vergelijkbaar bij ontvangers van Influvac Tetra en het niet-influenzavaccin, waarbij het percentage bij navraag gerapporteerde lokale bijwerkingen lager was bij ontvangers van Influvac Tetra.

b. Samenvatting in tabelvorm van de bijwerkingen De volgende ongewenste effecten worden beschouwd als minstens mogelijk gerelateerd aan Influvac Tetra en werden ofwel waargenomen tijdens de klinische studies met Influvac Tetra of zijn afkomstig uit postmarketingervaring met Influvac Tetra en/of het trivalent influenza vaccin Influvac S. De volgende frequenties zijn van toepassing: Zeer vaak ($\geq 1/10$), vaak ($\geq 1/100$ tot $< 1/10$), soms ($\geq 1/1.000$ tot $< 1/100$) en niet bekend (bijwerkingen uit postmarketingervaring; kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald). **Volwassenen en ouderen** **Bloed- en lymfestelselaandoeningen Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Voorbijgaande trombocytopenie, voorbijgaande lymfadenopathie **Immuunsysteemaandoeningen Niet bekend a (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Allergische reacties, in zeldzame gevallen leidend tot shock, angiooedeem **Zenuwstelselaandoeningen Zeer vaak $\geq 1/10$** Hoofdpijn **Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Neuralgie, paresthesie, koortsstuipen, neurologische stoornissen, zoals encefalomyelitis, neuritis en het syndroom van Guillain Barré **Bloedvataandoeningen Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Vasculitis in verband met zeer zeldzame gevallen van voorbijgaande nieraantasting **Huid- en onderhuidaandoeningen Vaak $\geq 1/100$ tot $< 1/10$** Zweetniet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald) Veralgemeende huidreacties, waaronder pruritus, urticaria of specifieke huiduitslag **Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen Vaak $\geq 1/100$ tot $< 1/10$** Myalgie, artralgie **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen Zeer vaak $\geq 1/10$** Moeheid Lokale reactie : pijn **Vaak $\geq 1/100$ tot $< 1/10$** Malaise, rillen Lokale reacties : roodheid, zwelling, ecchymose, induratie **Soms $\geq 1/1.000$ tot $< 1/100$** Koorts a Omdat deze reacties vrijwillig gemeld werden in een populatie van onbekende omvang, is het onmogelijk om een betrouwbare schatting van de frequentie te maken of om een oorzakelijk verband met de geneesmiddelinname vast te stellen. b Bij bejaarde volwassenen (≥ 61 jaar) vaak gemeld **Pediatrische patiënten: Kinderen (tussen 6 maanden en 17 jaar oud)** **Bijwerkingen gemeld met Influvac Tetra** **Bloed- en lymfestelselaandoeningen Niet bekend a (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Voorbijgaande trombocytopenie, voorbijgaande lymfadenopathie **Immuunsysteem-aandoeningen Niet bekend a (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Allergische reacties, die in zeldzame gevallen leiden tot shock, angio-oedeem **Zenuwstelselaandoeningen Zeer vaak $\geq 1/10$** Hoofdpijn c Sufheid **Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Neuralgie, paresthesie, koortscconvulsies, neurologische stoornissen, zoals encefalomyelitis, neuritis en Guillain-Barrésyndroom **Bloedvataandoeningen Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)** Vasculitis, die in erg zeldzame gevallen gepaard gaat met voorbijgaande nieraantasting **Huid- en onderhuidaandoeningen Zeer vaak $\geq 1/10$** Zweetniet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald) Veralgemeende huidreacties waaronder pruritus, urticaria of specifieke huiduitslag **Voedings- en stofwisselingsaandoeningen Zeer vaak $\geq 1/10$** Verlies van eetlust b **Maag- en darmstelselaandoeningen Zeer vaak $\geq 1/10$** Misselijkheid, buikpijn c, diarree, brakene **Psychische stoornissen Zeer vaak $\geq 1/10$** Prikkelbaarheid/kribbigheid b **Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen Zeer vaak $\geq 1/10$** Myalgie c **Vaak $\geq 1/100$ tot $< 1/10$** Artralgie c **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen Zeer vaak $\geq 1/10$** Vermoeidheid, koortsc, malaise c Plaatselijke reacties : pijn, roodheid, zwelling d, induratie d **Vaak $\geq 1/100$ tot $< 1/10$** Rillenc Plaatselijke reactie: ecchymose a Omdat deze reacties vrijwillig gemeld werden in een populatie van onbekende omvang, is het onmogelijk om een betrouwbare schatting van de frequentie te maken of om een oorzakelijk verband met de geneesmiddelinname vast te stellen b Gerapporteerd bij kinderen tussen 6 maanden en 5 jaar oud c Gerapporteerd bij kinderen tussen 6 en 17 jaar oud d Gerapporteerd als vaak voorkomend bij kinderen tussen 6 tot 35 maanden oud e Gerapporteerd als vaak voorkomend bij kinderen tussen 3 en 5 jaar oud f Gerapporteerd als vaak voorkomend bij kinderen tussen 3 en 17 jaar oud Melding van vermoedelijke bijwerkingen Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via België: Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten_Afdeling Vigilantie Postbus 97_1000 Brussel_Madou Website: www.eenbijwerkingmelden.be e-mail : adr@fagg.be **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Viatrix Healthcare Terhulpesteenweg 6A B-1560 Hoeilaart **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** BE514142 **DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/HERNIEUWING VAN DE VERGUNNING** Datum van eerste verlening van de vergunning: 10.07.2017 Datum van laatste hernieuwing : 25.03.2022 **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** Goedkeuringdatum : 07/2023