Vaccineren

Schooljaar 2024-2025

Beste ouder/voogd,

Beste leerling,

De Vlaamse overheid biedt als bescherming tegen **HPV** (humaan papillomavirus)2 gratisvaccins aan voor

* leerlingen in het eerste jaar secundair onderwijs
* leerlingen in het buitengewoon onderwijs, geboren in 2012

**Ziekte**

HPV is een vaak voorkomend virus. Het virus verspreidt zich via intiem en seksueel contact. De kans om ooit besmet te worden met HPV is heel groot. De meeste infecties verdwijnen vanzelf en niet elke besmetting leidt tot ziekte.

Er zijn meer dan 100 types van dit virus. Sommige types kunnen op lange termijn kanker veroorzaken (baarmoederhalskanker, kanker van de aars, penis, mond of keel). Sommige types spelen ook een rol bij wratten aan de aars en op de geslachtsdelen.

**Vaccin**

Het vaccin beschermt tegen 9 HPV-types. Dit zijn de types die de meeste aandoeningen door HPV veroorzaken.

Het vaccin heeft vooral zin als er nog geen contact was met het virus.

Vrouwen hebben na de vaccinatie veel minder risico om later baarmoederhalskanker te krijgen, maar het blijft wel mogelijk. Daarom is het belangrijk dat alle vrouwen vanaf 25 jaar regelmatig een uitstrijkje laten nemen.

**Vaccinatie**

Een 1ste prik in de bovenarm en na minstens 5 maanden een 2de prik in de bovenarm.

**Reacties na de vaccinatie**

Na de vaccinatie kan er last zijn van:

* een rode zwelling op de plaats van de prik
* een pijnlijke plek op de plaats van de prik
* een grieperig gevoel of lichte koorts
* braken, diarree en buikpijn
* gewrichtspijn
* jeuk, rode huiduitslag

Deze reacties zijn normaal en verdwijnen na enkele dagen.

Neem contact op met de huisarts als de klachten blijven duren of ernstiger zijn.

Een vaccin kan, zoals elk geneesmiddel, bijwerkingen hebben. De kans dat een vaccin een ernstige bijwerking veroorzaakt, is heel klein.

**Wie vaccineert?**

De arts of verpleegkundige van het CLB vaccineert. De vaccinatie is gratis.

CLB vaccineert enkel als er een geldige (mondelinge of schriftelijke) toestemming is én er geen tegenaanwijzingen zijn voor vaccinatie.

Bij de huisarts is het vaccin ook gratis, maar moet de raadpleging wel betaald worden.

**Toestemming voor de vaccinatie**

Niet alleen de mening en keuze van de ouders maar ook die van de leerling is belangrijk. Bespreek daarom deze toestemming samen met je kind.

Geef de ingevulde toestemmingsbrief af op school.

**Vaccinnet**

Het CLB registreert de vaccins die het toedient in Vaccinnet. Zo kan ook de huisarts zien welk vaccin je kind kreeg.

Via [www.mijngezondheid.be](http://www.mijngezondheid.be) kan je dit ook zelf nakijken.

**Vaccins die niet door CLB worden aangeboden**

Het Vlaamse vaccinatieschema wordt bij schoolgaande kinderen gratis aangeboden via het CLB. Er bestaan nog andere vaccins. Voor meer informatie hierover kan je terecht bij de huisarts.

**Vragen**

Heb je nog vragen, bel naar het CLB:…………………………………………..

Of surf naar [www.laatjevaccineren.be](http://www.laatjevaccineren.be), de website van de Vlaamse overheid over vaccinaties.

Met dank voor uw medewerking,

De CLB-arts en CLB-verpleegkundige

**TOESTEMMINGSBRIEF** **humaan papillomavirus, HPV (Gardasil 9®)**

Naam + voornaam van de leerling: ………………………………………………………………………………….

Geboortedatum: …../…../…..

School + klas: ……………………………..

Telefoonnummer waarop je overdag bereikbaar bent:……………………………………………………

|  |
| --- |
| **Kruis de gewenste keuze aan.**  🞏 Ik wil mijn kind gratis laten vaccineren tegen het humaan papillomavirus (2 vaccins) door het **CLB**.   * Ik wil mijn kind laten vaccineren door **de huisarts of kinderarts**.   Verwittig de arts, zo kan hij/zij het vaccin vooraf bestellen.   * Mijn kind kreeg deze vaccins al op: …../…../….. en …../…../….. * Ik wil mijn kind niet laten vaccineren. Ik heb de informatie over het vaccin en over de ziekten waartegen het vaccin beschermt gelezen. Ik heb ook de kans gekregen om de vaccinatie te bespreken en vragen te stellen |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Let op!** De volgende vragen helpen ons om een mogelijke **tegenaanwijzing** voor vaccinatie op te sporen. **Kruis het juiste antwoord aan.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Heeft je kind vroeger een ernstige reactie gehad na een vaccinatie? | **ja** | **neen** | | Is je kind allergisch voor het eten of inademen van gist *(Saccharomyces cerevisiae)*? Met allergie wordt hier bedoeld ‘het opzwellen van mond of keel’, en/of ‘moeite om te ademen’ en/of ‘problemen met het hart’. | **ja** | **neen** | |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum:  Afbeeldingsresultaat voor datum pictogram | Naam en handtekening van de wettelijke ouder of voogd\*:  http://www.klasse.be/vandaag/files/image/picto%20handtekening.jpg |

\*De toestemming voor vaccinatie kan gegeven worden door een meerderjarige leerling, een wettelijke ouder of een wettelijke voogd.