

Pilot BCG-vaccinatie om dekkingsgraad te verhogen

Oproepen van kinderen voor een BCG-vaccinatie is een GGD-taak. De GGD Gelderland-Midden hield een pilot om de vaccinatiedekkingsgraad te verhogen en erachter te komen waarom ouders soms afzien van een BCG-vaccinatie.



KINDJE KRIJGT EEN BCG-VACCINATIE
(Fotografie: KNCV Tuberculosefonds)

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) monitort de dekkingsgraad van BCG-vaccinatie onder zuigelingen. De vaccinatiedekkingsgraad varieert per GGD en is onder andere afhankelijk van de oproepsystematiek. Ouders zien soms gemotiveerd af van vaccinatie van hun kind, waardoor het percentage gevaccineerde kinderen niet een compleet beeld geeft van vaccinatiebeleid en inspanningen. Naar aanleiding van een bezoek van de IGZ in 2014 werden bij de GGD Gelderland-Midden twee interventies gedaan om de dekkingsgraad te verhogen en inzicht te krijgen in de redenen waarom ouders afzien van de BCG-vaccinatie.

Praktijk

In Nederland komen kinderen voor BCG-vaccinatie in aanmerking als een of beide ouders geboren zijn in een land met een tbc-incidentie >50 per 100.000. GGD'en moeten zelf de informatie van de op te roepen kinderen organiseren, omdat de BCG-vaccinatie niet onder het Rijksvaccinatieprogramma valt. De GGD Gelderland-Midden kreeg tot medio 2012 deze informatie van de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar. Sindsdien worden de gegevens

aangeleverd via de Basisregistratie Personen (BRP), voorheen de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA). Het aantal BCG-vaccinaties nam fors toe, maar de dekkingsgraad bleef achter (zie Tabel 1). In het laatste kwartaal van 2014 werd een proef gedaan, waarbij ouders via een brief uitgenodigd werden zelf een telefonische afspraak te maken bij de GGD in plaats van een uitnodiging met een vaststaande datum en tijdstip. Deze werkwijze had niet het gewenste resultaat en werd daarop ook gestaakt.

Pilot

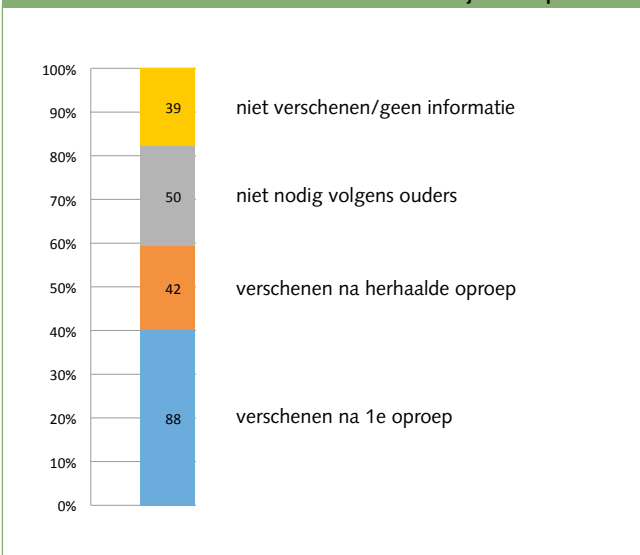
In 2015 werd een projectgroep gevormd bestaande uit sociaal verpleegkundigen, medisch technisch medewerkers en een beleidsmedewerker en werd een pilot ontwikkeld. De pilot omvatte de volgende acties om niet alleen de dekkingsgraad te verhogen maar ook inzicht te krijgen in de redenen van het afzien van vaccinatie:

1. De uitnodigingsbrief werd aangepast om een beter bereik in de doelgroep te krijgen.
2. Een standaard antwoordkaart werd toegevoegd aan de uitnodiging samen met een ongefrankeerde retourenveloppe. Op deze antwoordkaart konden de ou-

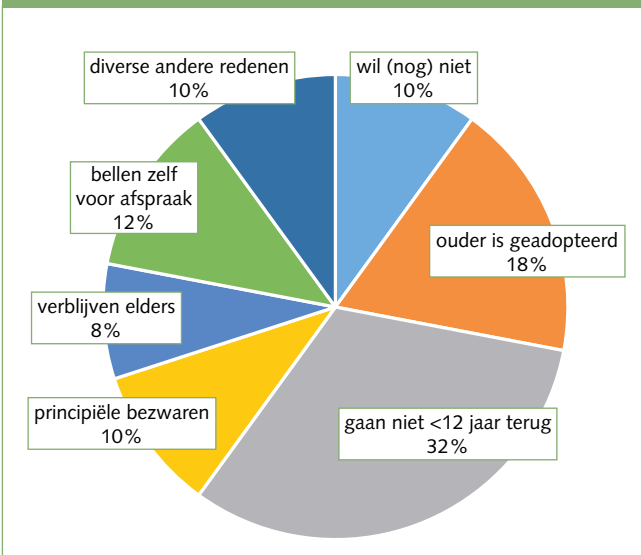
TABEL 1.
BCG-vaccinaties Gelderland-Midden 2011-2014

	2011	2012	2013	2014
aantal opgeroepen			528	507
aantal gevaccineerd	88	245	254	201
percentage			48%	40%
inhaalvaccinaties (broertjes en zusjes)			72	20

FIGUUR 1.
Deelname en reden van afzien aan BCG-vaccinatie tijdens de pilot



FIGUUR 2.
Reden van niet deelnemen aan BCG-vaccinatie



- ders de reden aankruisen waarom zij niet wilden komen of dat zij een nieuwe uitnodiging wilden ontvangen.
- Degenen die niet verschenen en geen reden opgaven waarom afgezien werd van vaccinatie, werden een tweede keer opgeroepen met eveneens de standaard antwoordkaart bij de uitnodigingsbrief.
 - Ouders die aangaven hun kind wel te willen vaccineren, maar niet in de gelegenheid waren om op de afspraak te komen, ontvingen ook nog een derde uitnodiging.

Tijdens de pilot, die liep van 1 februari tot 30 april 2015, werd de respons nauwkeurig bijgehouden en later geanalyseerd. Van de 130 uitgenodigde kinderen/ouders werd 40 procent gevaccineerd naar aanleiding van de eerste uitnodiging en 19 procent naar aanleiding van de herhaalde oproepen (zie Figuur 1). Vijftig ouders (23%) vulden op de antwoordkaart in waarom zij afzagen

- van vaccinatie. Na twee oproepen had 18 procent van de ouders niets van zich laten horen.
- In Figuur 2 zijn de redenen weergegeven van de vijftig ouders die afzagen van vaccinatie, inclusief zes van hen die vertelden zelf een afspraak te maken, maar dat uiteindelijk niet deden. In plaats van de standaard antwoordkaart terug te sturen, gebeurde het opvallend vaak dat een ouder die zelf geadopteerd was, de GGD belde om af te zeggen omdat zij niet terug zouden gaan naar het geboorteland van de ouder.

Tijdens de pilot is gebruikgemaakt van zowel de antwoordkaart als de herhaalde oproep. Het gebruik van de antwoordkaart is na de pilot gecontinueerd. Wanneer ouders niet verschijnen met hun kind voor vaccinatie, maar wel een reactie geven op de eerste uitnodiging door middel van e-mail, telefonisch of per antwoordkaart, ontvangen zij een tweede uitnodiging.

Verbeterde oproep

De antwoordkaart maakt inzichtelijk waarom ouders afzien van BCG-vaccinatie van hun kind of wanneer de oproepdatum niet geschikt is. Sinds 2015 wordt daarom de kaart samen met een retourenveloppe meegestuurd met de BCG-uitnodiging. Beide onderzoeken laten zien dat het geen goed idee is om ouders zelf verantwoordelijk te maken voor de afspraak. Verder laat ons onderzoek zien dat het zeer nuttig is om een herhaaloproep te sturen. Met de informatie van de antwoordkaart kan de herhaaloproep gericht aan ouders gestuurd worden.

Tot slot blijkt het administratief zeer bewerkelijk om de gegevens systematisch te verzamelen. Het verdient aanbeveling om hier aandacht aan te besteden in het nieuwe tbc-cliënten informatiesysteem net als aan de mogelijkheid om de BCG-vaccinatie op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. ■

In het Nationaal Plan Tuberculosebestrijding 2016-2020 wordt aanbevolen om de dekkingsgraad van de BCG-vaccinatie jaarlijks te rapporteren en de werkwijze van oproepen landelijk te uniformeren (1). Naar verwachting is in 2017 een nieuw cliënten informatiesysteem (i-TBC) operationeel. Momenteel wordt ook besproken hoe het oproepsysteem verbeterd kan worden.

Eerder werd in het artikel 'Tuberculosebestrijding in Nederland anno 2014' een overzicht gegeven van het aantal verrichtingen in de tbc-bestrijding (2).

In dat jaar werden er 13.169 BCG-vaccinaties gegeven, waarvan 12.303 (93,4%) in het kader van vaccinatie van nieuwgeborenen. Om de dekkingsgraad te berekenen is een noemer nodig, namelijk

Aantal vaccinaties in Nederland in 2014

pasgeborenen	12.303
immigranten/ asielzoekers <12 jaar	318*
reizigers	509
overig	39
totaal	13.169

* waarvan 33% jonger dan 1 jaar

het aantal te vaccineren kinderen. Deze gegevens zijn niet uniform ingevoerd in Tubis, het huidige cliënt informatiesysteem. Met i-TBC zal deze informatie wel beschikbaar zijn en kan de dekkingsgraad bepaald worden.

(Met dank aan Carolien Morée, GGD Amsterdam)

Literatuur

- Nationaal plan tuberculosebestrijding 2016-2020. Op weg naar eliminatie. Bilthoven: RIVM; 2016.
- Klimp T, de Wit L, et al. Tbc-bestrijding in Nederland anno 2014. Tegen Tuberc. 2015;111(2):6-9.