

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 200

van **CELIA GROOTHEDDE**

datum: 6 januari 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Vaccinatie baarmoederhalskanker - Stand van zaken

In 2007 konden de eerste meisjes ouder dan 12 jaar zich inenten tegen HPV (humaan papillomavirus), het virus dat baarmoederhalskanker veroorzaakt. Sinds 2011, 10 jaar geleden, krijgen meisjes van het eerste jaar secundair onderwijs een gratis spuit aangeboden tegen HPV. Sinds 2019 komen ook jongens in aanmerking.

Vanaf de leeftijd van 25 jaar wordt het vrouwen aangeraden om de drie jaar een uitstrijkje te laten afnemen bij de gynaecoloog. Sommige huisartsen en gynaecologen adviseren zelfs na het eerste seksuele contact regelmatig op controle te gaan.

Wanneer afwijkende cellen worden gevonden, moeten vrouwen om het jaar tot het half jaar (afhankelijk van het stadium waarin de afwijkende cellen zich bevinden) terugkeren om opnieuw een uitstrijkje te laten afnemen. Op die manier kan de evolutie in de gaten worden gehouden en tijdig worden ingegrepen in het geval de afwijkende cellen zouden evolueren tot baarmoederhalskanker.

1. Kan de minister een evolutie geven van het aantal meisjes en jongens dat zich heeft laten vaccineren vanaf 2007 tot nu?
2. Hoeveel meisjes en vrouwen van de doelgroep (vanaf 12-jarige leeftijd) zijn momenteel ingeënt?
3. Het is nog vroeg, maar zijn er al resultaten voorhanden over de effectiviteit van het HPV-vaccin in Vlaanderen en Brussel in het voorkomen van baarmoederhalskanker?
4. Kan de minister een evolutie geven van het aantal uitstrijkjes met afwijkende cellen per jaar van 2007 tot nu?
5. Een uitstrijkje wordt om de 3 jaar terugbetaald door de ziekenfondsen.

Geldt dit ook voor personen die afwijkende cellen hebben en om het jaar of half jaar moeten terugkeren? Hoeveel betalen zij effectief per bezoek aan huisarts of gynaecoloog?

6. Wie laat zich niet inenten? Heeft de minister zicht op het socio-economische profiel van de meisjes die zich niet laten vaccineren in het eerste jaar secundair onderwijs?

ANTWOORD

op vraag nr. 200 van 6 januari 2022

van **CELIA GROOTHEDDE**

- 1-2. Een overzicht van het aantal meisjes en jongens dat zich vanaf 2007 tot nu heeft laten vaccineren tegen HPV is niet beschikbaar. De eerste jaren ging het ook enkel over meisjes met vaccins aangekocht in de apotheek op voorschrift van een arts. Dit maakte toen geen deel uit van het vaccinatieprogramma.

Vanaf september 2010 werd de vaccinatie dan aangeboden aan meisjes in het eerste jaar secundair onderwijs op een systematische manier en met vaccins die de vaccinatoren gratis konden bekomen. Gegevens over de vaccinatiegraad bij meisjes hebben we van de vaccinatiegraadstudies van 2012 en 2016, met een vaccinatiegraad voor de 3de dosis van toen respectievelijk van 83,5% en 89,5%. Als we ermee rekening houden dat een twee doses schema ook correct kon zijn, dan waren in de studie van 2016 91% van de meisjes volledig gevaccineerd met minstens twee dosissen.

Die studies kunt u ook raadplegen op de website van Zorg en Gezondheid op www.zorg-en-gezondheid.be/vaccinatiegraadstudie en een samenvattend artikel kan u lezen in het Vlaams Infectieziektebulletin 2017-2 [Vlaams infectieziektebulletin overzicht 1995-2017 - Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](http://www.vlaamsinfectieziektebulletin.be/overzicht-1995-2017-zorg-en-gezondheid).

Ik verwacht zeer binnenkort het resultaat van de meest recente vaccinatiegraadstudie die in de loop van 2020 en 2021 uitgevoerd werd en waarbij er ook cijfers zullen zijn over jongens. Ik kan nu dus nog geen gevalideerde concrete cijfers geven over hoeveel meisjes en jongens van de doelgroep nu ingeënt zijn. Preliminair data van de afdeling preventie van Zorg en Gezondheid toonden wel al aan dat ongeveer evenveel jongens als meisjes zich lieten vaccineren tegen HPV de voorbije twee schooljaren.

3. Ik heb nog geen resultaten over de effectiviteit van HPV-vaccins in specifiek Vlaanderen en Brussel in het voorkomen van baarmoederhalskanker. Voor Brussel wordt maar een relatief klein deel van de meisjes via het vaccinatieprogramma van Vlaanderen gevaccineerd.
4. Ik heb de gegevens over de evolutie van het aantal uitstrijkjes met afwijkende cellen per jaar tot nu opgevraagd. Het officiële screeningsprogramma is pas in 2013 opgestart zoals het nu is. Onderstaande tabel geeft het aantal normale en afwijkende terugbetaalde screeningsuitstrijkjes die zijn afgenomen in 2013-2020 bij vrouwen uit de Vlaamse doelgroep die in aanmerking komen voor het Vlaamse Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker. Dit zijn de vrouwen die 25-64 jaar worden in het indexjaar en die op 1 januari van het indexjaar in Vlaanderen wonen. Vrouwen die in opvolging zijn of te vaak gescreend zijn, zijn niet opgenomen in deze tabel.

	2013		2014		2015		2016	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Normale stalen	141 074	92,9%	197 777	93,2%	238 968	93,3%	212 188	92,3%
Afwijkende stalen	10 722	7,1%	14 425	6,8%	17 148	6,7%	17 616	7,7%
TOTAAL	151 796	100,0%	212 202	100,0%	256 116	100,0%	229 804	100,0%

	2017		2018		2019		2020	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Normale stalen	221 714	92,8%	240 795	92,8%	232 859	92,3%	195 444	92,1%
Afwijkende stalen	17 106	7,2%	18 779	7,2%	19 451	7,7%	16 753	7,9%
TOTAAL	238 820	100,0%	259 574	100,0%	252 310	100,0%	212 197	100,0%

5. Een uitstrijkje wordt om de 3 jaar terugbetaald door de ziekenfondsen als preventief onderzoek. Voor wie frequenter moet onderzocht worden, gelden de regels over terugbetalingen van consultaties en onderzoeken zoals bepaald door het RIZIV (regels van de nomenclatuur van het RIZIV). Dit is een federale bevoegdheid waar ik geen impact op heb. Dit betekent dus dat de vrouw het remgeld voor de consultatie betaalt en eventueel een bijdrage voor het uitstrijkje, die kan verschillen naargelang het type onderzoek. Voor rechthebbenden met voorkeurregeling is dit gratis, voor anderen bedraagt dit 1,31 euro of 4,53 euro naargelang het type onderzoek. Voor HPV-typering gaat het om 8,68 euro.
6. Met de resultaten van de recentste vaccinatiegraadstudie hoop ik meer gegevens te bekomen over de redenen waarom men zich niet laat inenten en of dit te maken heeft met bepaalde socio-economische determinanten.

In de studie van 2016 werden geen specifieke groepen bepaald voor de vaccinatie tegen HPV maar werd dit globaal voor alle vaccinatie van de schoolgaande jeugd als groep bekeken. Hieruit bleek dat de familiale en sociaaleconomische situatie wel degelijk een impact heeft op de vaccinatiegraad bij adolescenten. Concrete elementen die hierbij meespelen zijn schoolachterstand, een nieuw samengesteld gezin of een alleenstaande ouder, enig kind zijn of in een groot gezin wonen, wonen in een grootstedelijk gebied, een laag gezinsinkomen, een ouder met een niet-Belgische herkomst, en een moeder of vader zonder betaald werk.