

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 437

van **ELKE SLEURS**

datum: 9 maart 2022

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Vaccinatiegraad en -beleid - Studie en aanbevelingen

In 2020 kregen het Centrum voor de Evaluatie van Vaccinaties (Vaccin & Infectieziekten Instituut) van de Universiteit Antwerpen en het Leuvens Universitair Vaccinologie Centrum van de KU Leuven de opdracht om een vaccinatiegraadstudie uit te voeren. Daarin zijn drie verschillende doelgroepen opgenomen: kinderen van 18 tot 24 maanden oud (eerste groep), adolescenten (tweede groep) en recent bevallen vrouwen (derde groep). De belangrijkste bevindingen zijn dat de vaccinatiegraad bij de eerste groep stabiel en heel hoog blijft (mazelen, bof en rubella allemaal boven 92%). Bij de tweede groep zien we een kleine daling van de HPV-vaccinatiegraad (HPV: humaan papillomavirus) van 3% (eerste dosis) tot 9% (volledige vaccinatie). Dat zou te wijten zijn aan o.m. de organisatorische impact van de coronapandemie. Inhaalvaccinaties zijn hier nodig. Voor de derde groep is er een duidelijke stijging van de vaccinatiegraad voor kinkhoest tijdens de zwangerschap (86%). Voor griep bedraagt de vaccinatiegraad 62,3%.

In de vaccinatiegraadstudie heeft men ook de houding van de ouders tegenover COVID-19-vaccins bevraagd. Eveneens is de vaccinatiegraad van griep en kinkhoest bij de gezondheidswerkers in ziekenhuizen en woonzorgcentra, alsook het personeel in de kinderopvang bepaald. Hier valt op dat de kinkhoestvaccinatie bij het personeel van de kinderopvang slechts 66% bedraagt. Voor de griepvaccinatiegraad komen we voor deze doelgroep uit op 36%. Deze cijfers liggen onder de Vlaamse gezondheidsdoelstelling om tegen 2020 een vaccinatiegraad van 80% te halen bij gezondheidspersoneel dat met baby's werkt. Betere informatie en op maat van de doelgroepen om het belang van zich te laten vaccineren te beklemtonen, zouden kunnen helpen.

De onderzoekers van de vaccinatiegraadstudie sommen tal van aanbevelingen op en zij doen suggesties voor het Vlaamse vaccinatiebeleid. In het algemeen benadrukken zij dat herhaaldelijke informatiecampagnes nodig zijn over het nut en de veiligheid van vaccins en groepsimmunitet. En ook om het vertrouwen van de mensen te behouden. Zo zouden er toegankelijke websites moeten komen waarbij kwalitatieve en toegankelijke informatie staat. De brede eerstelijnszorg moet hier worden opgenomen. De rol van sociale media in het verspreiden van (mis)informatie over vaccinaties en een tegenverhaal daartegenover zou goed en gepast zijn.

1. De minister communiceerde dat we met meer gerichte acties naar gezondheidswerkers, alsook het personeel in de kinderopvang de vaccinatiegraad tegen griep en kinkhoest kunnen verhogen.

Kan de minister hierover enige uitleg geven? Over welke gerichte acties spreken we dan? Welke nieuwe gezondheidsdoelstellingen zal Vlaanderen hierin opnemen?

2. De website Gezondheid en Wetenschap wordt jaarlijks gesubsidieerd voor het geven van evidence-based gezondheidsinformatie, waaronder ook over vaccinaties. De

Vlaamse overheid zou evenwel bekijken hoe we van een projectmatige naar een meer duurzame financiering kunnen evolueren.

Hoever staat men hier in dit proces? Wat is de langetermijnstrategie om de website nog bekender te maken bij het grote publiek?

ANTWOORD

op vraag nr. 437 van 9 maart 2022

van **ELKE SLEURS**

1. De vaccinatiegraadstudie werd me pas onlangs gepresenteerd, en vertaling van aanbevelingen naar concrete acties is uiteraard nog niet gebeurd.

Ik wil toch benadrukken dat uit de studie blijkt dat de vaccinatiecoverage tegen griep in woonzorgcentra en ziekenhuizen duidelijk verbeterd is, wat wellicht deels te danken is aan de campagnes van de laatste jaren. Ook de kinkhoestvaccinatie van zwangere vrouwen tijdens de zwangerschap is duidelijk verbeterd, net als griepvaccinatie. Ook dit zijn zaken die de laatste jaren in campagnes opgenomen waren.

Specifiek naar mensen die werken in de kinderopvang is er inderdaad nog verbetering mogelijk. Voor de griepvaccinatie in het najaar zal ik vragen of Zorg en Gezondheid dit samen met Opgroeien kan aanpakken. We moeten bekijken of er nog andere initiatieven nodig zijn. Ik hoop ook dat de voorbereiding van de volgende gezondheidsconferentie vaccinatie hiertoe kan bijdragen. De coveragestudie was alvast ook deels bedoeld als input voor de voorbereiding richting conferentie en nieuwe gezondheidsdoelstelling. Meer dan een jaar voor de conferentie, is het vanzelfsprekend nog te vroeg om nu al te kunnen zeggen wat daaruit zal voortvloeien als gezondheidsdoelstelling.

2. De output van Gezondheid en Wetenschap heeft de voorbije tijd duidelijk gemaakt dat ze een belangrijke opdracht hebben. Op dit ogenblik is de subsidie nog verdeeld over twee besluiten met verschillende looptijd. We beogen om die voor 2023 te integreren in één subsidie. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden voor een meer structurele financiering vanaf 2024.
3. Op de Vlaamse vaccinatiewebsite voor burgers, www.laatjevaccineren.be, wordt ook gelinkt naar informatie op Gezondheid en Wetenschap, zeker voor een aantal fact-checks. Het is belangrijk dat de burger dergelijke correcte informatie op maat en in mensentaal kan vinden over een aantal gezondheidstopics in het algemeen en zeker over preventieve gezondheidszorg en vaccinaties in het bijzonder. Ik zal dan ook vragen dat dit ook meegenomen wordt in het communicatieluik voor de volgende gezondheidsconferentie vaccinaties.