

ingediend op **2076** (2023-2024) – Nr. 2
23 april 2024 (2023-2024)

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid,
Gezin en Armoedebestrijding
uitgebracht door Katrien Schryvers

over de nota van de Vlaamse Regering

ingediend door viceminister-president Hilde Crevits

Gezondheidsdoelstelling Vaccinatie

Documenten in het dossier:

2076 (2023-2024) – Nr. 1: Nota van de Vlaamse Regering

verzendcode: WEL



**Vlaams
Parlement**

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding:

Voorzitter: Stefaan Sintobin.

Vaste leden:

Koen Daniëls, Veerle Geerinckx, Elke Sleurs, Tine van der Vloet, Katja Verheyen;

Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin, Suzy Wouters;

Maike De Rudder, Katrien Schryvers;

Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;

Ann De Martelaer, Jeremie Vaneekhout;

Freya Van den Bossche.

Plaatsvervangers:

Allessia Claes, Freya Perdaens, Sarah Smeyers, Annabel Tavernier, Jeroen Tiebout;

Yves Buysse, Ilse Malfroot, Frieda Verougstraete-Deschacht;

Vera Jans, Kurt Vanryckeghem;

Gweny De Vroe, Emmily Talpe;

Johan Danen, Celia Groothedde;

Emine Gül İsci.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

INHOUD

I.	Toelichting door Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin	4
1.	Nieuwe gezondheidsdoelstelling Vaccinatie 2024-2030	4
2.	Constructief en participatief traject	4
3.	Hoofddoelstelling van vaccinatie	5
3.1.	Baby's, kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar	5
3.2.	Volwassenen	5
3.3.	Strategische aanbevelingen voor specifieke groepen	6
4.	Operationele doelstellingen vanuit vijf invalshoeken	6
4.1.	Wetenschappelijke onderbouwing en optimale budgetbesteding ..	6
4.2.	Beschikbaarheid en analyse van vaccinatiegegevens	6
4.3.	Communicatie en informatie.....	6
4.4.	Vaccinatievertrouwen	7
4.5.	Een laagdrempelig aanbod en toegang tot vaccins en vaccinaties	7
5.	Slotbeschouwing.....	7
II.	Bespreking	8
III.	Stemming	9
	Gebruikte afkortingen	10
	Bijlage: zie de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be	

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding besprak de gezondheidsdoelstelling Vaccinatie tijdens haar vergadering van 16 april 2024.

Artikel 18, §2, van het Preventiedecreet van 21 november 2003 bepaalt dat de door de Vlaamse Regering aanvaarde voorstellen van nieuwe of te herziene Vlaamse gezondheidsdoelstellingen ter goedkeuring worden voorgelegd aan het Vlaams Parlement. Na afloop van de bespreking keurde de commissie de nieuwe gezondheidsdoelstelling goed.

De presentatie van minister Hilde Crevits is terug te vinden op de [dossierpagina](#) van dit document op www.vlaamsparlement.be.

I. Toelichting door Hilde Crevits, viceminister-president van de Vlaamse Regering en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

1. Nieuwe gezondheidsdoelstelling Vaccinatie 2024-2030

De gezondheidsdoelstelling Vaccinatie 2012-2020 is aan herziening toe, aldus minister *Hilde Crevits*. Voor die actualisatie wordt verder gebouwd op de pijlpalen van het huidige (vaccinatie)beleid. Zo realiseerde Vlaanderen de voorbije decennia sterke vaccinatieprogramma's bij kinderen en jongeren dankzij een goede organisatie en samenwerking met onder andere het agentschap Opgroeien en de CLB's. Vaccinatieprogramma's werden uitgebreid met onder andere HPV-vaccinatie bij zowel jongens als meisjes, kinkhoestvaccinatie bij zwangere vrouwen en huisgenoten, en griepvaccinatie bij kwetsbare personen die verblijven in instellingen zoals woonzorgcentra.

Vaccins worden op een kwalitatief hoogstaande manier getransporteerd, bewaard en toegediend. Via Vaccinnet worden vaccins uit het basisprogramma gratis geleverd en worden deze vaccinaties verplicht geregistreerd. De communicatie werd de voorbije jaren een structureel onderdeel van het Vlaamse vaccinatieprogramma. De Vaccinatiekoepel werd geïnstalleerd als adviesorgaan voor implementatie. De werking via mobiele vaccinatieteams liet extra focus toe op onvoldoende bereikte groepen. Het Vlaamse vaccinatiebeleid is degelijk en kwaliteitsvol, maar stilstaan is achteruitgaan. Ondanks al deze realisaties is er nog ruimte voor verbetering want bepaalde bevolkingsgroepen worden onvoldoende bereikt.

Zo zijn kennis en wetenschap over vaccinaties continu in beweging. De kennis over infectieziekten en bestaande vaccins neemt toe. Mede door de klimaatverandering komen nieuwe infectieziekten in beeld en komen er dankzij medische en technologische evoluties nieuwe vaccins op de markt. Nieuwe inzichten en nieuwe vaccins zullen het vaccinatiebeleid voor nieuwe keuzes stellen. Ondanks het succes van het huidige vaccinatiebeleid zijn er inspanningen nodig om het gevoerde beleid op kwalitatieve wijze voort te zetten en het opgebouwde vaccinatievertrouwen te bestendigen zodat de gezondheidswinsten van de afgelopen decennia behouden kunnen blijven en nog vergroot worden, daarbij rekening houdend met de eisen inzake volksgezondheid en kostenefficiëntie. De nieuwe gezondheidsdoelstelling Vaccinatie 2024-2030 bevat zowel strategische doelstellingen als operationele.

2. Constructief en participatief traject

Om richting te kunnen geven aan een gedragen beleid werd voor de uitwerking van deze gezondheidsdoelstelling gekozen om dit te doen aan de hand van een constructief en participatief voortraject waarbij het Departement Zorg instond voor het bewaken van het overkoepelende geheel en het uitschrijven van de klijtlijnen, maar waarbij samengewerkt werd met een grote groep van actoren uit het beleid,

de (academische) onderzoeksector en het werkveld van vaccinaties. Allemaal werden ze betrokken bij de formulering van de nieuwe aanbevelingen. Slide 4 toont een overzicht van alle betrokken actoren (intermediairs en zorgactoren) die meegewerkt hebben aan deze nieuwe gezondheidsdoelstelling.

Er werd gewerkt met zes werkgroepen, die zich elk op een specifiek thema gefocust hebben. In elke werkgroep werden één of twee voorzitters aangesteld. De voorzitters maakten deel uit van een kernteam dat op regelmatige basis is samengekomen om de inhoud en het proces van het traject naar de nieuwe gezondheidsdoelstelling te evalueren. Dit kernteam bestond naast de voorzitters ook uit medewerkers van het team Vaccinaties en Infectieziekten van het Departement Zorg.

3. Hoofddoelstelling van vaccinatie

De strategische vaccinatiehoofddoelstelling luidt: "Tegen 2030 is de bevolking in Vlaanderen nog beter beschermd door vaccinatie." Daarbij worden een aantal klemtonen gelegd. Er is een verbetering van de vaccinatiegraad voor welbepaalde vaccinaties en doelgroepen. Er is het behoud van de vaccinatiegraad waar die voldoende is. Dat alles door middel van een kwaliteitsvol en laagdrempelig vaccinatiebeleid waarin ook de toevoeging van nieuwe vaccins aan het programma wordt overwogen.

Deze strategische hoofddoelstelling krijgt een verschillende invulling voor de verschillende doelgroepen en specifieke subgroepen, elk met eigen specifieke klemtonen. Dankzij deze aanpak heeft Vlaanderen een hoge vaccinatiegraad kunnen aanhouden en voor bepaalde infectieziekten zelfs kunnen verhogen bij gezondheidswerkers en zwangere vrouwen. Er blijven evenwel nog inspanningen nodig. Op het niveau van drie doelgroepen worden specifiekere strategische doelstellingen geformuleerd. Die drie doelgroepen zijn kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar, volwassenen, en specifieke groepen.

3.1. Baby's, kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar

Voor baby's, kinderen en jongeren beoogt de minister tegen 2030 minstens het behoud van de vaccinatiegraad ten opzichte van 2020. Tegen 2030 is er een verbetering ten opzichte van 2020 op het vlak van een tijdige start van vaccinaties, het respecteren van de correcte intervallen tussen vaccinaties en het volledig afwerken van het aanbevolen vaccinatieschema.

Door de sterke programma's die lopen in samenwerking met het agentschap Op-groeien en de CLB's haalt Vlaanderen hoge vaccinatiegraden voor alle gratis beschikbare vaccins bij kinderen en jongeren en hoort het bij de top van Europa. Deze vaccinatiegraad moet Vlaanderen op zijn minst kunnen behouden. Maar de vaccinatiegraadstudie van 2020 geeft aan dat Vlaanderen het nog beter kan doen op het vlak van een tijdige start, het respecteren van de correcte intervallen tussen vaccinaties en het volledig afwerken van het aanbevolen vaccinatieschema.

3.2. Volwassenen

Bij de volwassenen is er tegen 2030 een verbetering van de vaccinatiegraad voor welbepaalde vaccinaties en doelgroepen ten opzichte van 2020. Voor zwangere vrouwen streeft minister Hilde Crevits tegen 2030 naar een vaccinatiegraad van 90 procent tegen kinkhoest en tegen seizoensgriep. Ook voor de huisgenoten van jonge kinderen worden inspanningen geleverd. Voor 65-plussers streeft ze tegen 2030 naar een vaccinatiegraad tegen griep van 80 procent en is de vaccinatiegraad tegen pneumokokken verhoogd tot minstens 50 procent. Ook zal er meer aandacht gaan naar de vaccinatie van gezondheidswerkers. Tegen griep beoogt de gezondheidsdoelstelling tegen 2030 een vaccinatiegraad van 90 procent, en bij

gezondheidswerkers die in contact komen met zuigelingen, jonge kinderen en zwangere vrouwen wordt een vaccinatiegraad van 90 procent tegen kinkhoest beoogd.

3.3. Strategische aanbevelingen voor specifieke groepen

De eerste specifieke groep bestaat uit de onvoldoende bereikte groepen. Dat kunnen (bevolkings)groepen zijn die gekenmerkt worden door een ongunstige sociale status, grote gezinnen of onvolledig gevaccineerden die vaak onwetend zijn over de eigen vaccinatiestatus. Er zullen inspanningen worden geleverd om deze groepen beter te bereiken.

Vervolgens zijn er de reizigers, die een belangrijke groep vormen voor de introductie van ziekten. Voor hen wordt werk gemaakt van uniforme richtlijnen voor reizigersvaccinatie rekening houdend met de internationale richtlijnen en wordt het controleren van de basisvaccinaties benadrukt. Voorts zijn er de personen met onderliggend lijden voor wie specifieke aanbevelingen gelden of acties zullen worden ondernomen, en de personen werkzaam in de voedingssector. Personen die voeding manipuleren vormen een risico voor de verspreiding van hepatitis A.

4. Operationele doelstellingen vanuit vijf invalshoeken

Al deze strategische doelstellingen vormen de inhoud van het Vlaamse vaccinatiebeleid tegen 2030. Deze strategische doelstellingen zullen worden behaald via operationele doelstellingen die gedefinieerd worden vanuit vijf invalshoeken. Aan de operationele doelstellingen zijn vervolgens concrete acties verbonden. De verschillende invalshoeken werden gedefinieerd vanuit de verschillende werkgroepen die deelgenomen hebben aan het voortraject bij het tot stand komen van deze nieuwe gezondheidsdoelstelling. De vijf invalshoeken zijn: onderbouwing en optimale budgetbesteding; beschikbaarheid en analyse van vaccinatiegegevens; communicatie en informatie; vaccinatievertrouwen; en ten slotte een laagdrempelig aanbod en toegang tot vaccins en vaccinatie.

4.1. Wetenschappelijke onderbouwing en optimale budgetbesteding

De operationele doelstelling in functie van wetenschappelijke onderbouwing en optimale budgetbesteding luidt: "Tegen 2030 zetten we extra in op maximale gezonde levensjaren en gezondheidsgelijkheid aan de hand van wetenschappelijke onderbouwing van het vaccinatiebeleid, dit met voldoende beschikbare financiële middelen."

4.2. Beschikbaarheid en analyse van vaccinatiegegevens

Steeds meer worden data, data-analyse en dashboarding belangrijk om een goed en degelijk vaccinatiebeleid te voeren. De operationele doelstelling in functie van de beschikbaarheid en analyse van vaccinatiegegevens luidt: "Tegen 2030 verbeteren we de kwaliteit, kwantiteit, bruikbaarheid en toegankelijkheid van vaccinatiegegevens voor de burger, vaccinatoren, ondersteuners en de overheid. We verwerken deze gegevens voor de opvolging, evaluatie en optimalisatie van het beleid en visualiseren ze." Een belangrijke actie die daaraan gekoppeld is, is de ontwikkeling van een vernieuwd bestel- en registratiesysteem (Vaccinnet 2.0.) dat nieuwe mogelijkheden biedt ten opzichte van het huidige systeem (Vaccinnet).

4.3. Communicatie en informatie

Het is belangrijk dat de burger correcte informatie krijgt en voldoende gezondheidsvaardigheden heeft om onderbouwde keuzes te maken over vaccinatie. Daarom zijn betrouwbare informatiekkanalen en overheidscampagnes over het nut en de veiligheid van vaccinatie en het belang van groepsimmunitet nodig.

Vanuit deze invalshoek zijn twee operationele doelstellingen opgesteld: "Tegen 2030 is er een communicatiestrategie met wetenschappelijk onderbouwde informatie over vaccinatie op maat van de burger, vaccinatoren en ondersteuners met een verbeterd bereik via aangepaste communicatiekanalen naar de doelgroepen." De tweede operationele doelstelling luidt: "Tegen 2030 zijn er acties ondernomen om de gezondheidsvaardigheden van de burger enerzijds en kennis en vaardigheden van de vaccinatoren anderzijds te verbeteren."

4.4. Vaccinatievertrouwen

Vaccinatievertrouwen is essentieel en ontzettend belangrijk voor het behalen, behouden en verbeteren van de vaccinatiegraad. Waar weerstand vroeger eerder geïsoleerd en lokaal was, is er nu sprake van goed georganiseerde antivaccinatiegroeperingen met een wereldwijd bereik dankzij internet en sociale media. Tijdens de coronacrisis viel het op dat initieel in veel landen een stijging in het vertrouwen gemeten werd. Naarmate de pandemie langer duurde begon het vaccinatievertrouwen evenwel te dalen. Ook in Vlaanderen blijkt dat de coronacrisis het vertrouwen in vaccinatie niet heeft verhoogd.

De operationele doelstelling in functie van deze invalshoek luidt: "Tegen 2030 hebben we het vertrouwen in vaccinatie terug kunnen verhogen bij de algemene bevolking, vaccinatoren, zorgverleners en ondersteuners."

4.5. Een laagdrempelig aanbod en toegang tot vaccins en vaccinaties

Een laagdrempelig aanbod is cruciaal voor een hoog bereik van het vaccinatieprogramma. Alles draait rond de toegankelijkheid. Uit vaccinatiegraadstudies blijkt dat ondanks de hoge vaccinatiegraad in Vlaanderen er toch nog vaccinatieongelijkheid is en sommige groepen minder goed bereikt worden. Dat heeft niet altijd met een gebrek aan vertrouwen te maken. Ook andere factoren zoals de sociale situatie, taal, mobiliteit, de werksituatie, woonplaats of herkomst hebben invloed op de vaccinatiegraad.

Voor deze invalshoek worden de twee volgende operationele doelstellingen opgesteld: "Tegen 2030 behouden we het principe van gratis beschikbaar stellen van vaccins opgenomen in het vaccinatieprogramma, voor welbepaalde doelgroepen, tot bij de vaccinator." en "Bovendien hebben we tegen 2030 het vaccinatieproces vereenvoudigd en verloopt de samenwerking tussen vaccinatoren, lokale partners en andere organisaties meer gecoördineerd."

5. Slotbeschouwing

Tijdens haar inleiding gaf de minister mee dat de vorige gezondheidsdoelstelling over vaccinatie aan herziening toe is. Zelfs met de hoge vaccinatiegraden die Vlaanderen rijk is, mag het beleid niet blijven stilstaan, maar moet het alles in het werk stellen om bij de beste leerlingen van de klas te blijven horen. Vlaanderen wil immers aan de top van Europa blijven.

Wetende dat de coronapandemie invloed gehad heeft op het vertrouwen in vaccinaties, is het belangrijk ervoor te zorgen dat dit vaccinatievertrouwen in Vlaanderen behouden en zelfs versterkt wordt. Tegelijkertijd wil de minister extra ondersteuning bieden aan specifieke doelgroepen die het nodig hebben met als doel een gelijke gezondheidsuitkomst voor elke burger.

Tot slot moet Vlaanderen alles inzetten voor een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid op langere termijn, met een focus op wetenschappelijke onderbouwing en budgettaire duurzaamheid. Afrondend nodigt minister Hilde Crevits de commissie uit om deze gezondheidsdoelstelling unaniem goed te keuren.

II. Bespreking

Freya Van den Bossche is voorstander van de preventieve aanpak in de gezondheidszorg. Het is goed beleid omdat het mensen gezonder houdt, druk wegneemt van de ziekenhuizen, en daardoor minder kosten veroorzaakt voor de maatschappij. Het is een manier om zichzelf te beschermen tegen risico's, die er wel degelijk zijn. Bovendien zorgt een hoge vaccinatiegraad ervoor dat ook zij die niet gevaccineerd zijn, mee beschermd worden.

Freya Van den Bossche vindt het ook goed dat de minister inzet op een communicatieplan. Er bereikt mensen geregeld informatie die niet correct is. Het commissielid maakt zich daar grote zorgen over. Ze vindt het belangrijk dat mensen heldere, duidelijke, correcte en laagdrempelige informatie krijgen over voor- en nadelen van vaccinatie en eventuele bijwerkingen ervan. Ervoor zorgen dat de mensen die informatie als correct durven te aanvaarden, is de grote uitdaging bij mensen die zich eerder selectief informeren. De groep van tegenstanders en weigeraars is immers moeilijk te bereiken.

Ondanks enkele vragen en opmerkingen, zal *Freya Van den Bossche* de gezondheidsdoelstelling goedkeuren. Ze maakt zich zorgen omdat er niet in een extra budget is voorzien. Volgens de prognoses zou het budget onvoldoende zijn voor de doelstelling die de minister wil bereiken op het vlak van vaccinatie met de huidige en eventueel toekomstige vaccins, in combinatie met het communicatieplan.

Volgens *Freya Van den Bossche* lag in de vorige gezondheidsdoelstelling een duidelijke focus op het bestrijden van infectieziekten en het verbeteren van de vaccinatiegraad. Nu ligt de nadruk enkel op het verbeteren van de vaccinatiegraad, niet op het bestrijden van infectieziekten. Ze vraagt waarom beide niet kunnen worden behouden.

In collectieve residentiële verblijven wordt het influenzavaccin gratis aangeboden. *Freya Van den Bossche* vraagt of het niet zinvol is om dat ook gratis aan te bieden aan het personeel van die voorzieningen.

Elke Sleurs steunt de gezondheidsdoelstelling volmondig en met veel enthousiasme. Ze vindt het belangrijk dat opnieuw een dergelijke doelstelling wordt geformuleerd. Ook al staat Vlaanderen aan de top voor het vaccinatiebeleid, toch is het goed om niet op zijn lauweren te rusten. Ook de communicatie vindt ze belangrijk, zeker met het toegenomen wantrouwen. Dat daar verder op wordt ingezet, kan ze alleen maar toejuichen. *Elke Sleurs* persoonlijk en ook de N-VA-fractie vinden het een belangrijke doelstelling en een belangrijk strijdpunt. Het is belangrijk dat de wetenschappelijke omkadering nog eens wordt benadrukt, en ook dat er wordt uitgekeken naar nieuwe vaccinaties en flexibele doelstellingen ter bestrijding van alle mogelijke infectieziekten.

Katrien Schryvers vindt de vaccinatiedoelstelling bij uitstek een toepassing van de bevoegdheid die Vlaanderen heeft inzake preventie. Het is goed dat Vlaanderen die op deze manier ter harte neemt. De voorbije periode zijn er al grote stappen gezet. Dat wordt vaak als normaal gezien. Mensen staan er niet bij stil welk aanbod er is. Aan de andere kant doen er verschillende standpunten de ronde over vaccinatie. Het is daarom belangrijk dat men mensen op een goede manier informeert. Ook wetenschap en inzichten evolueren. Men weet hoe bepaalde ziekten kunnen toenemen in Vlaanderen en hoe andere vormen kunnen ontstaan. Ook daar is het belangrijk om de vinger aan de pols te houden. Iedereen heeft de ambitie om stappen voorwaarts te zetten. Het parlementslid vindt het goed dat de lat hier heel duidelijk hoog wordt gelegd.

Freya Saeys onderstreept dat vaccinaties belangrijk zijn. Ondanks de hoge vaccinatiegraad in Vlaanderen, zijn er opstoten van bepaalde ziektes. Het is belangrijk om mensen te motiveren om zich te laten vaccineren. Niet alle vaccinaties worden geregistreerd. Het is belangrijk om daar zicht op te krijgen. Ook de vaccinatiegraad van gezondheidspersoneel tegen bepaalde ziekten wordt niet altijd gehaald. Het algemene vertrouwen in vaccins is gedaald. Leeftijd is daarbij een belangrijke factor. Ouderen hebben gemiddeld meer vertrouwen in vaccins. Zij hebben het effect van vaccins immers zelf vastgesteld. Jongeren zouden meer twijfelen vanwege de preventieparadox.

Volgens het commissielid betreft het een belangrijke gezondheidsdoelstelling. Ze vraagt of er een bepaald budget tegenover staat. Er wordt ook geïnvesteerd in de opleiding van vaccinatoren. Er werd nagedacht over een financiële incentive bij het bereiken van gezondheidsdoelstellingen, bijvoorbeeld door ondersteunende middelen toe te kennen aan gezondheidsverstrekkers. Samen met de Vlaamse Raad WVG vraagt Freya Saeys waarom bepaalde vaccinaties niet worden opgenomen. Het gaat bijvoorbeeld om het vaccineren van 65-plussers tegen RSV.

Suzy Wouters kondigt aan dat de Vlaams Belangfractie de nieuwe gezondheidsdoelstelling steunt. De fractie vindt preventie belangrijk. Het kan zorgen voor gezondheidswinsten. Vaccinaties zijn daarbij onontbeerlijk. Ze kunnen andere infectieziekten voorkomen. Het Vlaams Belang steunt de focus op het belang van vaccinatievertrouwen, gezondheidsgeletterdheid en -kennis, en de extra inspanningen om het aanbod van vaccinaties nog laagdrempeliger te maken.

Minister *Hilde Crevits* antwoordt dat het gaat over het budget voor de gezondheidsdoelstelling op zich. De effectieve aankoop van de vaccins zit daar niet in vervat. Het gaat in deze gezondheidsdoelstelling ook over de bestrijding van infectieziekten. Daarmee wordt er ingegaan op een kritiek van de Vlaamse Raad WVG. De opmerking over de senioren en vaccins komt eveneens van de Vlaamse Raad WVG. Er wordt gezocht naar een budgetoptimalisatie met betrekking tot de kostprijs van de vaccins, omdat er steeds meer vaccins bij komen. Welke vaccins al dan niet worden terugbetaald, is evolutief. Dat komt ook ter sprake op de Vlaamse Vaccinatiekoepel.

De verplichte registratie van vaccinaties wordt uitgebreid in het nieuwe ontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens (*Parl.St.* VI.Parl. 2023-24, nr. 1998/1). De gratis aangeboden vaccins worden momenteel verplicht geregistreerd. In de toekomst worden alle aanbevolen vaccins in de vaccinatiekorf verplicht geregistreerd. Zo wordt er tegemoetgekomen aan de vraag om vaccinaties meer verplicht te laten registreren. De gezondheidsdoelstelling Vaccinatie is evolutief. Na wetenschappelijke beoordelingen en onderzoek naar de kostenefficiëntie door het KCE kunnen er nog altijd nieuwe vaccins worden opgenomen en aanbevolen. Het gaat om een permanente beoordeling.

III. Stemming

De gezondheidsdoelstelling Vaccinatie wordt eenparig aangenomen met 12 stemmen.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Katrien SCHRYVERS,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
HPV	humaan papillomavirus
KCE	Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
RSV	respiratoir syncytieel virus
WVG	Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (beleidsdomein van de Vlaamse overheid)