Vlaams Parlement

635 (2020-2021) – Nr. 3
ingediend op 17 februari 2021 (2020-2021)

Verslag van de gedachtewisseling

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
uitgebracht door Maaike De Rudder

over de stand van zaken van de coronavaccinatiecampagne

verzendcode: WEL

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

Voorzitter: Stefaan Sintobin.

Vaste leden:
Koen Daniëls, Lorin Parys, Elke Sleurs, Tine van der Vloet, Katja Verheyen;
Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin, Suzy Wouters;
Maaike De Rudder, Katrien Schryvers;
Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;
Ann De Martelaer, Jeremie Vaneeckhout;
Freya Van den Bossche.

Plaatsvervangers:
Allessia Claes, Piet De Bruyn, Freya Perdaens, Sarah Smeyers, Annabel Tavernier;
Yves Buysse, Ilse Malfroot, Frieda Verougstraete-Deschacht;
Vera Jans, Kurt Vanryckeghem;
Gwenny De Vroe, Sihame El Kaouakibi;
Johan Danen, Celia Groothedde;
Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:
Lise Vandecasteele.

Documenten in het dossier:
635 (2020-2021) – Nr. 1 en 2: Verslagen van gedachtewisseling

INHOUD

I. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid 4
1. Vaccins 4
2. Doelgroepen 4
2.1. Woonzorgcentra 4
2.2. Ziekenhuizen 5
3. Eerstelijnszorgverleners 5
4. Vaccinatiecentra 5
5. Statistieken 5
II. Vragen van de leden 6
1. Vragen van Jeremie Vaneeckhout 6
2. Vragen van Lorin Parys 6
3. Vragen van Freya Saeys 7
4. Vragen van Lise Vandecasteele 8
5. Vragen van Katja Verheyen 9
6. Vragen van Immanuel De Reuse 9
7. Vragen van Koen Daniëls 10
8. Vragen van Hannes Anaf 10
9. Vragen van Katrien Schryvers 11
10. Vragen van Maaike De Rudder 11
11. Vragen van Suzy Wouters 11
III. Antwoord van minister Wouter Beke 11
IV. Replieken 15
V. Aanvullende mededeling door minister Wouter Beke 17
Gebruikte afkortingen 18
Bijlage: zie de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hield op dinsdag 2 februari 2021 haar derde gedachtewisseling over de stand van zaken van de coronavaccinatiecampagne. Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid nam aan deze gedachtewisseling deel.

Aan dit verslag is een aanvullende mededeling door minister Wouter Beke toegevoegd. Na afloop van de gedachtewisseling, terwijl de commissie een reeks vragen om uitleg aan het behandelen was, raakte immers het advies bekend van de Hoge Gezondheidsraad over het vaccin van AstraZeneca.

De presentatie is terug te vinden op de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be.

(Deze commissievergadering werd als videoconferentie georganiseerd.)

I. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid

1. Vaccins

Minister *Wouter Beke* meldt dat Pfizer in de loop van de week van 1 februari 2021 49 trays levert. Een tray is goed voor 1170 doses. In de week van 8 februari 2021 volgen 51 trays en in de week van 15 februari 2021 60 trays. Opgeteld komt dat neer op 187.000 doses.

Op 28 januari 2021 kondigde Moderna aan dat het aantal leveringen in de eerste week van februari 2021 lager zou liggen dan aangekondigd: 13.765 in plaats van 17.000 dosissen. De 51.000 dosissen gepland voor de week van 8 februari 2021 moeten nog worden bevestigd.

Het staat min of meer vast dat beide producenten tot en met de week van 15 februari 2021 zo'n 200.000 dosissen zullen leveren. Minister Wouter Beke roept op tot de nodige voorzichtigheid.

Het EMA keurde het vaccin van AstraZeneca goed op 29 januari 2021, en dat ook voor +65-jarigen. Er is aan de Hoge Gezondheidsraad en aan de Taskforce Vaccinatie gevraagd om daarover een standpunt in te nemen op basis van het wetenschappelijke rapport. Minister Wouter Beke hoopt dit advies te ontvangen voor het einde van de week van 1 februari 2021. Nadat de Taskforce Vaccinatie zich over dat advies heeft gebogen zal het aan de IMC worden voorgelegd.

Wanneer en hoeveel AstraZeneca zal leveren is niet bepaald. Mogelijks volgen de eerste leveringen al in de week van 8 februari 2021. Er is niet langer sprake van 1,5 miljoen dosissen in het eerste kwartaal maar slechts van 600.000 dosissen. Ook bij dat laatste aantal staat nog een vraagteken.

2. Doelgroepen

2.1. Woonzorgcentra

De woonzorgcentra worden volop verder gevaccineerd. Het grootste deel van de bewoners is al gevaccineerd. Uitzonderingen zijn de woonzorgcentra met een uitbraak. In de week van 1 februari 2021 gaat men voornamelijk van start met de tweede vaccinatie. In totaal gaat het om 57.000 vaccins. Het gros gaat naar de bewoners. Ongeveer 7000 vaccinaties zijn voor het personeel bestemd.

2.2. Ziekenhuizen

De ziekenhuizen krijgen hun quotum op basis van de effectieve leveringen. In de eerste week van februari 2021 kan een deel van het quotum gebruikt worden voor de eerste dosis en de rest voor de tweede dosis. De reductie van het aantal leveringen met 20 procent heeft in het weekend van 30 januari 2021 geleid tot een herberekening.

3. Eerstelijnszorgverleners

Vanwege de schaarste is de eerste lijn verdeeld. De frontlinie bestaat uit zorgberoepen die dagelijks zorg verlenen waardoor de kans op besmetting reëel is. Van deze groep van zo'n 60.000 personen zijn de voorbije weken al 11.000 mensen gevaccineerd met de zogenaamde restjes. Het gaat om 5800 huisartsen, 4300 thuisverpleegkundigen, een duizendtal medewerkers van de thuiszorg en een aantal tandartsen. Die groep is ongeveer even groot als het aantal ziekenhuismedewerkers dat al een eerste vaccin heeft gekregen.

Het is de bedoeling de overige 50.000 eerstelijnszorgverleners te vaccineren. Het gaat dan meer bepaald om huisartsen, thuisverpleegkundigen, verzorgenden van de diensten gezinszorg, bepaalde specialisten die buiten ziekenhuizen hoogrisicocontacten hebben, tandartsen en mondhygiënisten, personeel van de vaccinatie-, test- en triagecentra, en medewerkers van overheid en lokale initiatieven die bezoeken afleggen bij besmette personen of in zorgvoorzieningen. Er is afgelijnd wie (niet) tot de tweede groep behoort. Er zijn al 11.000 mensen van de eerste lijn gevaccineerd in de woonzorgcentra. De volgende groep wil men vaccineren in de vaccinatiecentra.

4. Vaccinatiecentra

Vanaf de eerste week van februari 2021 kunnen de vaccinatiecentra 'dry runs' organiseren. Niet alle vaccinatiecentra zullen midden februari 2021 klaar zijn maar in elke eerstelijnszone zal er minstens één zijn, wat het mogelijk maakt om vanaf midden februari 2021 de eerste groep van de eerstelijnszorgverstrekkers een eerste keer te vaccineren. Aanvankelijk was het de bedoeling deze groep in de ziekenhuizen te vaccineren. Gezien de recente evolutie is het beter deze eerste groep uit de eerstelijnszorg in de vaccinatiecentra te vaccineren. Enerzijds om de ziekenhuizen niet nodeloos te belasten en anderzijds om het voor de vaccinatiecentra mogelijk te maken lessen te trekken. Tegelijk staat deze groep dicht bij de groep uit de algemene populatie die eerst gevaccineerd wordt: de 65-plussers. Allicht zijn er in die groep veel praktische vragen. Een huisarts of thuisverpleger die het proces al heeft doorlopen, kan gemakkelijk op hun vragen antwoorden.

De uitnodigingsbrieven – ook voor personen met onderliggende aandoeningen – worden door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid verstuurd. De selectie van de personen met onderliggende aandoeningen gebeurt door het IMA en de huisartsen. Federaal minister Petra De Sutter is gevraagd om met bpost te onderhandelen over het tarief voor de uitnodigingsbrieven.

5. Statistieken

Op 2 februari 2021 zijn er 180.867 mensen gevaccineerd, wat overeenkomt met 2,7 procent van de bevolking. Van die groep heeft 171.620 een eerste dosis gekregen en 9247 al een tweede.

Slide 16 toont de geografische verdeling en slide 17 de toestand in de woonzorgcentra. In 96 percent van de woonzorgcentra is gevaccineerd, al ligt het effectieve aantal hoger omdat nog niet alle woonzorgcentra hebben geregistreerd. Het gros

van de woonzorgcentra was voor 1 februari 2021 gevaccineerd. Er zijn 74.142 bewoners gevaccineerd en 64.710 medewerkers.

II. Vragen van de leden

1. Vragen van Jeremie Vaneeckhout

Jeremie Vaneeckhout is tevreden dat genuanceerd wordt gereageerd op de oproep om jongeren prioritair te vaccineren. Het is goed dat de minister in zijn antwoord een onderscheid maakt tussen vaccinatiestrategie en versoepelingen. Hoewel er samenhang is, zijn het twee afzonderlijke debatten. De reden waarom dergelijk debat opduikt is de onduidelijkheid over de aanpak. Wanneer wordt er beslist welke groepen eerst aan bod komen in de brede uitrol? Op basis van welke criteria zal er beslist worden? Wordt er bijvoorbeeld gekeken of mensen zich samen naar een vaccinatiecentrum kunnen begeven?

Wat is de timing van het advies over het vaccin van AstraZeneca? De spreker hoopt op een strakke timing maar geeft toe dat er tegelijk voldoende tijd moet worden genomen om grondig te werk te kunnen gaan. Er staat een vraagteken bij de aangekondigde levering van 600.000 dosissen. Zijn er signalen dat de levering onder druk staat?

Welke afspraak is er gemaakt voor ouderen in een assistentiewoning bij een woonzorgcentrum? De spreker acht het aangewezen hierover duidelijk te communiceren met de sector.

Slide 12 meldt dat er in bijna elke eerstelijnszone een vaccinatiecentrum zal zijn tegen midden februari 2021. In welke eerstelijnszones zal dat niet zo zijn?

Als de vaccinatiecentra half februari 2021 van start gaan, hadden de vrijwilligers eigenlijk al gevaccineerd moeten zijn. Wat is het plan van aanpak?

2. Vragen van Lorin Parys

Lorin Parys hoort van Dirk Ramaekers, hoofd van de Taskforce Vaccinatie, dat iedereen een eerste vaccin zal hebben gehad tegen september 2021. Professor Pierre Van Damme daarentegen zegt dat iedereen een eerste inenting zal hebben gehad tegen de zomer van 2021. De vraag die rijst is wie gelijk heeft.

De Vlaamse Jeugdraad is geen vragende partij om jongeren prioritair te vaccineren maar wel om zo snel mogelijk een aantal versoepelingen door te voeren. Het antwoord van minister Wouter Beke op de oproep stemt de spreker daarom tevreden.

Er is voor de EU een extra levering van het Pfizervaccin aangekondigd ter waarde van 75 miljoen euro. Is dat al verrekend in de aangekondigde cijfers? Wat is de impact van deze extra levering?

Er is discussie over de vraag wie mensen moet beboeten die terugkeren uit een hoogrisicogebied. Federaal minister Vincent Van Quickenborne heeft recent samen met de procureurs-generaal aangekondigd dat wie zich niet laat testen een boete krijgt van 250 euro. Waarom gebeurt dat niet? Heeft het federale niveau het stuur in handen?

De Europese Commissie lijkt door het ijs te zakken. De wijze waarop de aankoop en uitrol van vaccins verloopt, doet de Europese Commissie – allicht te snel – aan de noodrem trekken. België zou bijvoorbeeld een exportverbod kunnen opleggen aan de Pfizerfabriek als afspraken niet worden nagekomen. Wat is het standpunt

van minister Wouter Beke? De N-VA vindt dit geen verstandige strategie omdat de EU zichzelf de das dreigt om te doen.

Viroloog Marc Van Ranst pleit op Twitter voor versoepelingen eenmaal de meest kwetsbaren gevaccineerd zijn. Wat is de visie van minister Wouter Beke? Welk perspectief kan hij geven?

Dat het IMA en de huisartsen mensen met onderliggende aandoeningen zullen selecteren, doet grote vragen rijzen op het vlak van gegevensdeling. De uitnodiging zal worden verstuurd door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Het gaat om medische en bijgevolg privacygevoelige gegevens, waarover de overheid niet mag beschikken. Een huisarts mag bijvoorbeeld niet zeggen of iemand patiënt is. Hoe kan de nodige informatie gedeeld worden? Op welke wijze wordt er gescreend? In Vlaanderen heeft 80 procent van de patiënten een GMD. In Brussel heeft één op de drie geen huisarts. Is het niet aangewezen deze categorie mee te nemen in de algemene vaccinatiecampagne? Zal dat er niet toe leiden dat iedereen sneller gevaccineerd raakt?

De vaccinatieteller blijft onvolledig omdat niet wordt vermeld hoeveel vaccins er in de diepvries liggen, hoeveel vaccins er verwacht worden, over hoeveel vaccins er leveringszekerheid is, en wat de impact daarvan op de vaccinatiekalender is.

De cijfers op de vaccinatieteller kloppen volgens Lorin Parys niet: 2,59 procent van de Vlamingen heeft een eerste dosis gehad en 0,14 procent een tweede dosis. Het gaat niet op beide cijfers op te tellen en tot de conclusie te komen dat 2,73 procent van de Vlamingen gevaccineerd is.

De spreker vraagt duidelijkheid over de vergoeding voor vrijwilligers in de vaccinatiecentra. Wordt een verpleegkundige die als vrijwilliger werkt vergoed als vrijwilliger of als medisch personeel? Ten slotte wil hij vernemen hoe burgers die niet op eigen kracht in het vaccinatiecentrum raken, vervoerd zullen worden.

3. Vragen van Freya Saeys

Freya Saeys drukt haar waardering uit voor de reactie van minister Wouter Beke in de discussie over vaccineren en versoepelen.

Er is onduidelijkheid en onrust over het vaccin van AstraZeneca. Duitsland wil het niet gebruiken voor 65-plussers. Voor welke doelgroep zal het vaccin gebruikt worden als België ook beslist om het niet te gebruiken voor 65-plussers?

De spreker blijft de mening toegedaan dat het tijdsefficiënter is om de groep van de 45- tot 65-jarigen met onderliggende aandoeningen op te nemen in de algemene bevolking. De mededelingen over de rol van het IMA en de huisartsen baart zorgen. Niet iedereen heeft een GMD. Het gaat om privacygevoelige informatie. Hoe zal men alle nodige informatie verzamelen? Wat bijvoorbeeld met iemand met een hoge BMI? Huisartsen beschikken niet altijd over die informatie. Freya Saeys verwacht dat patiënten hun huisarts massaal om een attest zullen vragen. Huisartsen hebben meer dan genoeg werk. Ook het Vlaams Artsensyndicaat verzet zich tegen het voorgestelde onderscheid en pleit ervoor mensen te vaccineren per leeftijdscategorie van vijf jaar. Het lid dringt aan op duidelijkheid.

Werkgevers en werknemers zijn er geen voorstander van om met essentiële beroepen te werken. Federaal minister Frank Vandenbroucke wil voorrang geven aan de politie. In het Vlaams Parlement is er al voor gepleit om het onderwijs als prioritair te beschouwen. Wat is het standpunt van minister Wouter Beke?

Freya Saeys informeert naar de evolutie van het aantal weigeringen, voornamelijk dan onder het personeel van de woonzorgcentra. Een relevant aantal wou of kon zich niet laten vaccineren.

Een aantal eerstelijnszorgverleners zijn gevaccineerd met de overschotjes van de woonzorgcentra. Is er zekerheid dat zij ook het tweede vaccin op tijd zullen krijgen? Waar moeten zij terecht als er bij de tweede vaccinatie minder overschotten zijn?

Als de vaccinatiecentra tegen begin maart 2021 van start moeten gaan, moeten de vrijwilligers stilaan gevaccineerd worden zodat ze op tijd beschermd zijn.

Freya Saeys krijgt veel vragen over het vervoer. Wie bepaalt of iemand niet in staat is om zich te verplaatsen? Hoe wordt het vervoer georganiseerd en gefinancierd?

4. Vragen van Lise Vandecasteele

Lise Vandecasteele is tevreden dat het debat wordt gevoerd over de leveringszekerheid. Zelfs bij Open Vld worden de patenten in vraag gesteld. Er liggen op dit ogenblik onvoldoende vaccins in de koelkast om iedereen die al een eerste vaccin heeft gekregen ook een tweede te geven. Welke garanties kan minister Wouter Beke geven? De campagne 'No profit on pandemic' vraagt de EU om in te grijpen zodat meer bedrijven het vaccin kunnen produceren en de leveringszekerheid toeneemt. In België hebben 11.000 mensen die campagne ondertekend.

Er zijn relatief weinig personeelsleden van de woonzorgcentra gevaccineerd: nog maar 66 procent heeft een eerste inenting gekregen. Wat verklaart deze vertraging in vergelijking met de bewoners? Om iedereen tegen het einde van februari 2021 in te enten zal een inhaalbeweging nodig zijn. Nieuwe bewoners en medewerkers van woonzorgcentra kunnen niet onmiddellijk een vaccinatie krijgen. Hoe zal men daar de komende maanden mee omgaan?

Hoeveel personeelsleden van de ziekenhuizen hebben er op dit ogenblik al een eerste inenting gekregen? Hoe verhoudt dat aantal zich tot het totale aantal medewerkers? Wat is de planning voor de komende weken?

Start de vaccinatie van 65-plussers en van risicopatiënten nog steeds op 1 maart 2021? De selectie van die risicopatiënten zal nog heel wat werk vergen. Huisartsen zullen daar een belangrijke rol in spelen. Er is nog niet officieel over gecommuniceerd. Als men iedereen op tijd wil uitnodigen, zal een versnelling nodig zijn.

Er is veel onduidelijkheid bij de vaccinatiecentra over de geplande levering van de vaccins. Het aantal vaccins dat ze ontvangen bepaalt immers hoeveel mensen ze kunnen uitnodigen en hoeveel medewerkers ze moeten inschakelen. Wanneer zullen ze concrete informatie ontvangen over het te verwachten aantal vaccins?

Lokale besturen en eerstelijnszones twijfelen eraan of de middelen die ze ontvangen voor het opzetten van vaccinatiecentra zullen volstaan. Wat zal er gebeuren als een vaccinatiecentrum over zijn budget gaat? Past het lokale bestuur of de Vlaamse overheid bij in dat geval?

Lise Vandecasteele stelt voor een infolijn te openen waar mensen terechtkunnen met praktische vragen. Kan men bij de bestaande Coronalijn terecht?

Er zullen mobiele vaccinatie-equipes zijn. De spreekster pleit ervoor om daarnaast lokale vaccinatiecentra op te zetten in de lokale dienstencentra voor wie minder mobiel is. Wie minder mobiel is, moet bij de huisartsen een attest vragen. Is het daarnaast mogelijk om een verklaring op eer af te leggen? Afsluitend vraagt het lid hoe de bewoners van serviceflats gevaccineerd zullen worden.

5. Vragen van Katja Verheyen

Katja Verheyen zegt dat al heel wat vaccinatiecentra klaar zijn en met 'dry runs' starten. Ze heeft zelf gemerkt hoe die centra op korte tijd zijn opgezet. De wil om op tijd klaar te zijn, is groot.

De overheid verstuurt de uitnodigingen waarop het tijdstip wordt vermeld waarop de ontvanger zich moet aanmelden. De vrees is dat veel mensen zullen omboeken of niet zullen opdagen. In dat geval worden de mensen op de reservelijst verwittigd.

In de volgende fase start de vaccinatie van de 65-plussers, te beginnen met de allero udsten. De uitnodigingen zullen per huishouden verstuurd worden als iedereen tot dezelfde doelgroep behoort. Wordt een inwonend 60-jarig kind van een 90-plusser tegelijk met de ouders gevaccineerd? Wat een detail lijkt, kan een verschil uitmaken voor de Minder Mobielen Centrale of de vrijwilligers.

Hoe wordt de lijst van uitgenodigde bewoners GDPR-conform bezorgd aan de vaccinatiecentra?

Lokale besturen en vaccinatiecentra kunnen zelf tijdslots vastleggen voor daklozen of mensen zonder papieren. Hoe zal de vaccinatie van gedetineerden en gastarbeiders die lange tijd in Vlaanderen verblijven verlopen? Die laatste groep is niet altijd geregistreerd in de stad of gemeente waar ze verblijven.

6. Vragen van Immanuel De Reuse

Immanuel De Reuse vindt het positief dat het EMA zijn goedkeuring heeft verleend aan het AstraZenecavaccin. Is minister Wouter Beke voorbereid op een negatief advies van de Hoge Gezondheidsraad of van de Taskforce Vaccinatie? Welke verschuivingen zijn er in dat geval mogelijk?

Een aantal woonzorgcentra laat uit voorzorg geen bezoek toe tussen de twee vaccinatiemomenten. De communicatie van Zorgnet-Icuro over sneltesten zorgt voor onduidelijkheid. Welk woonzorgcentrum heeft verpleegkundigen op overschot om die testen af te nemen? Bovendien is de foutenmarge bij sneltesten groot. Voor de spreker kan vaccineren niet ingeroepen worden als reden om de deuren te sluiten. Als er geen uitbraak is, is bezoek in overeenstemming met de regels toegestaan. Wat is het standpunt van minister Wouter Beke?

In Vlaanderen weigert 13 percent van de medewerkers om gevaccineerd te worden. In Brussel en Wallonië zou de helft van het zorgpersoneel weigeren. Wordt er bij een weigering door een medewerker naar de reden gevraagd? Wordt dat geregistreerd? De analyse daarvan kan ertoe bijdragen dat voortaan beter gesensibiliseerd wordt.

HOGENT gaf studenten Orthopedagogie de boodschap dat stages in de zorgsector niet kunnen doorgaan als ze het vaccin weigeren. Er moet daarnaast duidelijk meegedeeld worden dat gevaccineerd zijn niet betekent dat plots alles weer kan en mag. Het lijkt de spreker aangewezen dat minister Wouter Beke duidelijk maakt dat het vaccin niet verplicht is. Tegelijk is het belangrijk dat de bevolking gesensibiliseerd wordt om zich te laten vaccineren.

Kan het personeel van de kinderopvang toegevoegd worden aan de eerstelijnszorgverleners? Kinderen blijken immers een grotere bron van besmetting te zijn dan gedacht.

Tijdens de gedachtewisseling van 26 januari 2021 is gezegd dat het befaamde zesde vaccin is toegediend aan niet-prioritaire groepen (*Parl.St.* Vl.Parl. 2020-21, nr. 635/2). Wat is hiervan aan? Zijn er nog andere zaken aan het licht gekomen?

Hoe reageert minister Wouter Beke of het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid ten aanzien van de betrokkenen?

Deelnemers aan de Olympische Spelen willen prioritair ingeënt worden. Zal minister Wouter Beke dat toestaan? Is hierover al contact gelegd met de betrokken instanties? Afsluitend wil hij vernemen of er werk wordt gemaakt van een lijst met essentiële beroepen of functies.

7. Vragen van Koen Daniëls

Koen Daniëls vraagt of de vrijwilligers bij het personeel van de test- en vaccinatiecentra worden gerekend. Vallen huisartsen en specialisten in opleiding onder de artsen en specialisten?

Leerlingen in het buitengewoon onderwijs verblijven soms in een MFC, dat onder de collectiviteiten valt. In een aantal gevallen bevinden buitengewoon onderwijs en MFC zich op dezelfde campus. Begeleiders van een MFC worden prioritair gevaccineerd. Is het niet aangewezen leerkrachten en andere medewerkers van de school ook te vaccineren?

Wat tijdens vorige gedachtewisselingen is gezegd over stagiairs uit het secundair onderwijs, blijkt in de praktijk niet te kloppen (*Parl.St.* Vl.Parl. 2020-21, nr. 635/1 en 2). Daarnaast zijn er nog stagebegeleiders.

Het lijkt niet aangewezen om mensen met autisme lang te laten aanschuiven in een vaccinatiecentrum. Wie aan een ernstige vorm van autisme lijdt, kan voorrang genieten. Hoe kan het ernstige karakter aangetoond worden? Kan de EDC voor een oplossing zorgen?

8. Vragen van Hannes Anaf

Hannes Anaf is tevreden dat vanaf 15 februari 2021 gestart kan worden met de vaccinatie van de eerste lijn.

Het is wachten op het advies van de Hoge Gezondheidsraad over het AstraZeneca-vaccin. Is er een alternatief plan voor het geval de Hoge Gezondheidsraad adviseert tegen het gebruik van dat vaccin bij 65-plussers?

De spreker wil niet in een situatie terechtkomen dat 65-plussers zich dankzij hun vaccinatie veel meer kunnen permitteren dan jongeren die langer op een vaccin moeten wachten. Eenmaal de meest kwetsbaren gevaccineerd zijn, moet men nagaan of het mogelijk is om voor iedereen te versoepelen. Daarbij moet in eerste instantie naar de jongeren worden gekeken.

Wordt er bijgehouden wie er gevaccineerd is met de zogenaamde overschotjes? Is er zekerheid dat die groep op tijd een tweede vaccin krijgt? Zijn er richtlijnen en worden die gehandhaafd? Er zou een stroomschema moeten zijn dat aangeeft wie in welke volgorde aan bod komt. In Waasmunster is de eerstelijnszone niet eens ingeschakeld om de overschotjes te verdelen. Bovendien geeft het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid aan dat hierop niet wordt gecontroleerd.

De woonzorgcentra tellen opgeteld zo'n 138.000 bewoners en medewerkers. Er zijn 15.000 weigeringen. Er zijn desondanks maar 11.000 eerstelijnszorgverleners gevaccineerd. Bovendien was er gedurende de eerste weken minstens 20 procent overschot omdat er zes en geen vijf dosissen uit één flacon kwamen. Zelfs als de CRA's en vrijwilligers in rekening worden gebracht kloppen de cijfers niet. De spreker is ervan overtuigd dat er misbruik is gepleegd. Het wordt evenwel niet geregistreerd of gecontroleerd. Omdat dit voor ongenoegen zorgt, moet minister Wouter Beke

hier lessen uit trekken en zorgen dat er een stroomschema is tijdens de volgende fases.

9. Vragen van Katrien Schryvers

Katrien Schryvers zegt dat de commotie aan HOGENT over de zogenaamd verplichte vaccinatie van stagiairs wijst op het belang van sensibilisering. Hoe ondersteunt Vlaanderen de campagnes van de eerstelijnszones?

Hoe lang op voorhand zal het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid de uitnodigingen versturen? Mogelijks is het vooropgestelde moment niet haalbaar voor de genodigde en moet er worden verplaatst. Het is belangrijk dat de vaccinatiecentra zo efficiënt mogelijk werken en dat veronderstelt ruimte om plaatsen die leeg blijven in te vullen.

Welke mogelijkheden ontstaan er na vaccinatie? Israëlisch onderzoek dat aantoont dat transmissie van het virus stilvalt bij wie het vaccin van Pfizer heeft gekregen, is inmiddels bevestigd. Lopen er nog andere soortgelijke onderzoeken? Zekerheid daarover is belangrijk om verdere beslissingen te kunnen nemen.

Bewoners van een assistentiewoning die fysiek verbonden is met een woonzorgcentrum, worden mee gevaccineerd met de bewoners van het woonzorgcentrum. Als er geen fysieke verbinding is, worden de bewoners gevaccineerd met de andere 65-plussers. Het gaat vaak om oudere mensen die zich niet meer zelfstandig kunnen verplaatsen naar het vaccinatiecentrum. Moet dat voor elk van die bewoners individueel beoordeeld worden? Is het niet efficiënter om met een mobiel vaccinatieteam te werken en alle bewoners, ongeacht of ze zich nog kunnen verplaatsen, tegelijk te vaccineren?

10. Vragen van Maaike De Rudder

Maaike De Rudder zegt dat vrijwilligers gevaccineerd zullen worden voor ze in een vaccinatiecentrum beginnen te werken. De voorwaarde is dat ze zich duurzaam, wat neerkomt op achttien uur, kandidaat hebben gesteld. Zijn er nog wijzigingen mogelijk? Achttien uur per week is immers veel. Voorts pleit ze voor een gelijke vergoeding voor elk vaccinatiecentrum maar ze vraagt of er gedifferentieerd zal worden op basis van het aantal shifts dat een vrijwilliger doet.

11. Vragen van Suzy Wouters

Suzy Wouters zegt dat het niet eenvoudig wordt om snel groepsimmuniteit te bereiken als het vaccin van AstraZeneca maar een werkzaamheidsgraad heeft van 63 procent. Ze vreest de negatieve impact van de recente berichten over dit vaccin. Veel 65-plussers zullen beginnen te twijfelen. Zijn er voldoende andere vaccins indien het vaccin van AstraZeneca niet efficiënt blijkt voor 65-plussers? Wat als groepsimmuniteit niet wordt bereikt?

III. Antwoord van minister Wouter Beke

Minister *Wouter Beke* antwoordt dat de prioriteiten begin december 2020 zijn vastgelegd op basis van adviezen van onder meer de Hoge Gezondheidsraad en het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek. Binnen elke groep geldt het leeftijdsprincipe waarbij de oudsten eerst aan de beurt komen. Binnen elke groep moeten er steeds nog enkele keuzes gemaakt worden, zoals is gebeurd voor de eerstelijnszorgverleners.

Het is belangrijk om vaccineren en versoepelen uit elkaar te houden. De ontvangen adviezen gaan allemaal uit van het standpunt dat de meest kwetsbaren eerst gevaccineerd moeten worden. Deze aanpak verlicht de druk op het zorgsysteem. Ondanks het stijgende aantal besmettingen, daalt het aantal overlijdens langzaam maar constant en neemt de druk op de ziekenhuizen af. Het stijgende aantal besmettingen is mede het gevolg van het gestegen aantal tests. De positiviteitsratio daalt, al blijft voorzichtigheid geboden. De minister hoopt dat dit zich voortzet in de komende periode.

Er is consensus om eerst de meest kwetsbaren te vaccineren, de 65-plussers en de mensen met een onderliggende aandoening. Minister Wouter Beke beaamt dat het niet gemakkelijk is om die laatste groep te definiëren. De reserves van Freya Saeys verrassen omdat Vlaams minister Bart Somers er al voor heeft gepleit om ook de -45-jarigen met een onderliggende aandoening prioritair te vaccineren. De Hoge Gezondheidsraad beveelt dat overigens ook aan.

De afbakeningen zijn gemaakt op basis van een aantal parameters. In dat verband zijn er veel vragen gesteld over de leveringszekerheid. In zijn toelichting heeft minister Wouter Beke aangegeven waarover er relatieve zekerheid is gedurende de komende weken. Bij gebrek aan zekerheid heeft hij dat ook aangegeven. Zodra het FAGG duidelijkheid verschaft over de impact op de Vlaamse strategie zal hij dat meedelen aan de commissie.

Bewoners van assistentiewoningen vallen onder de 65-plussers. Er wordt met de vaccinatiecentra onderzocht of thuisvaccinatie georganiseerd kan worden in groepen van assistentiewoningen.

Begin januari 2021 was het de ambitie om de vaccinatiecentra klaar te hebben tegen 1 maart 2021, en om alle bewoners van de woonzorgcentra (behalve bij uitbraken) te vaccineren tegen eind januari 2021. Thans luidt het dat het gros van de vaccinatiecentra klaar zal zijn tegen 15 februari 2021. Iedereen doet zijn uiterste best om de komende weken 'dry runs' uit te voeren. Minister Wouter Beke hoopt er te kunnen vaccineren vanaf 15 februari 2021. In de woonzorgcentra zijn niet alleen de bewoners maar ook al heel wat personeelsleden gevaccineerd. Dat alles betekent dat men voor zit op het schema. Dat heeft onder andere te maken met het zesde vaccin van Pfizer.

De vaccinatiecentra zullen een zachte opstart kennen. Op basis van de huidige informatie zullen de centra nog niet onmiddellijk over massaal veel vaccins kunnen beschikken. Vast staat dat er voor de eerste drie weken van februari 2021 200.000 vaccins beschikbaar zijn, wat goed is voor 100.000 mensen.

Minister Wouter Beke kan geen sluitend antwoord geven op de vraag wanneer iedereen gevaccineerd zal zijn. Of dat nog voor de zomer van 2021 lukt, zal afhangen van het aantal geleverde vaccins. België heeft recent beslist om een bijkomende hoeveelheid vaccins af te nemen bij Pfizer waardoor er in het tweede kwartaal van 2021 gerekend kan worden op 4,4 miljoen. Het is belangrijk om er rekening mee te houden dat het tweede kwartaal van april tot en met juni 2021 loopt. Zodra daar nieuws over is, wordt dat gemeld.

De Europese Commissie doet er samen met de producenten alles aan om de bestelde vaccins zo snel als mogelijk te leveren. Daarnaast wordt erop toegezien dat afspraken worden nagekomen. Leveringszekerheid is voor het organisatorische en logistieke proces belangrijker dan leveringssnelheid. Doordat Moderna maar 13.000 in plaats van 17.000 vaccins kan leveren, zullen een paar duizend ziekenhuismedewerkers langer op hun vaccinatie moeten wachten. Dergelijke ontgoochelingen heeft niemand graag.

Minister Wouter Beke doet geen uitspraken over wat op Twitter wordt gemeld. Het is zoeken naar evenwicht. Wanneer zijn er voldoende kwetsbare groepen gevaccineerd en is er voldoende immuniteit opgebouwd zodat viruscirculatie geen overdadige druk legt op het zorgsysteem? Het Overlegcomité heeft een aantal belangrijke parameters naar voren geschoven: 75 ziekenhuisopnames en 800 besmettingen per dag. De ziekenhuisopnames evolueren gunstig. Het aantal besmettingen niet, maar dat moet worden afgewogen tegenover het aantal tests dat dagelijks wordt afgenomen, waardoor er evenwel scherper zicht is op de viruscirculatie. Alertheid blijft geboden. Bij besmettingen zijn testen, tracen, quarantaine en isoleren belangrijk. Als collectieve maatregelen nodig blijken, moet de burgemeester in overleg met de eerstelijnszone en de gouverneur een beslissing nemen.

Er is juridisch advies gevraagd over de privacygevoeligheid van de op te stellen lijsten. Uit het advies blijkt dat het IMA daarvoor kan worden ingeschakeld. Indien ze dat wensen, kunnen huisartsen aanvullen. De brieven worden uiteindelijk door de Vlaamse overheid verstuurd. Huisartsen zullen daarmee niet lastig gevallen worden.

Minister Wouter Beke heeft het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid gevraagd de vaccinatieteller op een aantal punten aan te passen.

De infrastructuursubsidie voor de vaccinatiecentra omvat de vrijwilligersvergoedingen. Op federaal niveau loopt een debat over de vraag of de vergoeding moet worden opgetrokken. Dat kan worden opgetrokken op dagbasis. Een andere optie is het jaarbudget verhogen.

Aanvankelijk is het aantal uren voor vrijwilligers op achttien uur bepaald. Op basis van wat in het Vlaams Parlement wordt gevraagd en in overleg met de burgemeesters is beslist dit over te laten aan het lokale niveau. In de eerstelijnszone kan worden afgesproken wat 'duurzaam' inhoudt.

Het eerste deel van de mobiliteitsvergoeding is vervat in het infrastructuurforfait. Elk vaccinatiecentrum krijgt 10.000 euro per maand voor de financiering van bijvoorbeeld de Minder Mobielen Centrale. Vlaams minister Lydia Peeters pleegt overleg over de ontsluiting van vaccinatiecentra die niet langs een lijn van De Lijn liggen. Er wordt gezocht naar een bijkomende inspanning ter zake.

Twijfel over het vaccin van AstraZeneca is niet bevorderlijk voor het geloof in de vaccinatie. Om die reden is beslist advies te vragen aan de Hoge Gezondheidsraad.

De Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk adviseert de IMC geen onderscheid te maken tussen functies. De taskforce schuift wel enkele groepen naar voren. Er is nog geen beslissing genomen. De taskforce is gevraagd op basis van de meest recente informatie een tijdstabel op te stellen zodat bekend is wanneer de prioritaire functies aan bod zouden kunnen komen, en kan worden ingeschat of het op dat ogenblik nog relevant is.

In Vlaanderen laat 86,5 percent van het personeel uit de woonzorgcentra zich vaccineren. Voor de kerstvakantie van 2020 zijn flinke inspanningen geleverd om iedereen te informeren en sensibiliseren. Die inspanning moet worden voortgezet. Minister Wouter Beke drukt zijn tevredenheid uit over dit aantal.

Minister Wouter Beke benadrukt dat er richtlijnen zijn voor het gebruik van de zogenaamde overschotjes. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid bepaalt dat bewoners, personeel, nieuw personeel en eerstelijnsmedewerkers als eerste gevaccineerd worden. Deze volgorde is over het algemeen gerespecteerd. Het is niet zo dat er telkens een inspecteur aanwezig is om op de naleving van de richtlijnen toe te zien. Dankzij de richtlijnen zijn al 5800 huisartsen, 4300 thuisverpleegkundigen,

730 verzorgenden uit de thuiszorg, en 320 tandartsen en mondhygiënisten gevaccineerd. Opgeteld is die groep kleiner dan wat mogelijk is met de 20 procent extra. Op 18 januari 2021 is gestart met het groepsvaccineren van personeelsleden, maar in de weken daarvoor is de extra dosis ook al gebruikt om personeelsleden te vaccineren. Minister Wouter Beke sluit niet uit dat de richtlijnen hier en daar niet volledig zijn nageleefd. Hij verwijst in dat verband naar Waasmunster.

Begin januari 2021 werd gevraagd waarom de tweede dosis wordt ingehouden. De vraag rees of dat geen al te voorzichtige aanpak was. Thans wordt minister Wouter Beke gevraagd of hij over voldoende tweede dosissen beschikt en niet te voortvarend te werk is gegaan. De vaccinatiestrategie houdt telkens rekening met de hoeveelheid vaccins die de volgende week geleverd zullen worden. Die informatie komt van het FAGG. Er is een buffer omdat een toegezegde levering op maandag maar ook op zondag kan aankomen. Het gevolg daarvan is dat de minister nog niet weet hoe de strategie er over drie weken uit zal zien.

In de eerste week van februari 2021 ontvangen de ziekenhuizen 5400 vaccins van Moderna en 4000 van Pfizer. Er zijn al 10.000 medewerkers gevaccineerd, wat het totaal op zo'n 20.000 brengt. Dat ligt iets lager dan de vooropgestelde 23.000 maar dat is het gevolg van gedaalde levering door Moderna.

Allicht zal de bredere vaccinatieronde in de vaccinatiecentra vanaf 1 maart 2021 van start kunnen gaan. Het advies over AstraZeneca zal medebepalend zijn. Minister Wouter Beke twijfelt er niet aan dat de centra op tijd klaar zullen zijn.

Er is 200.000 euro vrijgemaakt voor de vaccinatiecentra. De aankoop van de vaccins valt daar niet onder. De overheden leveren een aanzienlijke inspanning. Er is een realistische inschatting gemaakt, maar dat wordt gemonitord.

De oproepingsbrieven worden centraal verstuurd. Er is financiering voor lokale callcenters in de vaccinatiecentra waar iedereen met vragen terechtkan.

Om thuis gevaccineerd te worden is geen doktersattest nodig. Er zijn algemene richtlijnen. Artsen kunnen de populatiemanager van het vaccinatiecentrum daarover vragen stellen.

Omboekingen zullen mogelijk zijn als het voorgestelde vaccinatiemoment niet past. Minister Wouter Beke hoopt dat het aantal omboekingen beperkt blijft.

Er geldt geen vaccinatieverplichting. Mensen kunnen gemobiliseerd, gesensibiliseerd of geresponsabiliseerd worden om de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te krijgen. Dat is bijvoorbeeld gebeurd met het personeel van de woonzorgcentra.

Minister Wouter Beke heeft nog geen vraag ontvangen over de deelnemers aan de Olympische Spelen.

De vrijwilligers worden bij het personeel van de vaccinatiecentra gerekend. Zij worden samen met het zorgpersoneel gevaccineerd. Ook de huisartsen en specialisten in opleiding worden meegenomen.

Stagiairs uit de hogere zorgopleidingen worden mee gevaccineerd met het personeel, ook als de tweede inenting buiten de stageperiode valt. Onderwijs maakt een lijst van studenten die stage lopen in het tweede semester. De levering van de vaccins bepaalt wanneer zij gevaccineerd worden. Er zijn afspraken gemaakt met Onderwijs voor het versturen van de brieven naar de onderwijsinstellingen.

De discussie over de MFC's is nog niet afgerond.

Ernstige autismespectrumstoornis is een criterium om thuis gevaccineerd te kunnen worden. Minister Wouter Beke vertrouwt op de soepelheid van het lokale vaccinatiecentrum.

De transmissie van het virus is een belangrijk element. Het onderzoek uit Israël is nog niet bevestigd maar vormt een belangrijk element. Het is wachten op studies om te weten of de vaccins de transmissieketen doorbreken.

IV. Replieken

Lorin Parys vindt het belangrijk om duidelijk te weten of men in juni of in september 2021 gevaccineerd wordt. De overheid moet inzetten op eenduidige communicatie. Alle experten die de overheid adviseren zouden dezelfde datum naar voren moeten schuiven. Hij dringt erop aan dit te stroomlijnen.

Wat vindt minister Wouter Beke van het exportverbod?

De vraag over de tweet van viroloog Marc Van Ranst gaat in essentie over de vraag vanaf wanneer versoepelingen mogelijk zullen zijn. Gezien het grote belang daarvan voor iedereen moet hierover een breed parlementair debat gevoerd worden.

Kan het IMA lijsten samenstellen waarmee patiënten met comorbiditeit opgeroepen zullen worden? Wordt daarvoor een beroep gedaan op het GMD? Wat met de mensen die geen GMD hebben? Als het huisartsen toegestaan is deze lijsten aan te vullen, moeten zij een overzicht krijgen van iedereen met comorbiditeit. De spreker begrijpt niet hoe dat praktisch in zijn werk zal gaan. Allicht zal iedereen onder de 65 jaar per leeftijdscategorie inenten sneller verlopen. Als het vaccin van AstraZeneca niet gebruikt mag worden bij 65-plussers zal dat de zaken niet vereenvoudigen.

Ten slotte vraagt hij de minister te reageren op de fout in de vaccinatieteller en op slide 15.

Freya Saeys komt terug op de discussie over de 45- tot 65-jarigen. 80 percent van de overlijdens zijn onder de 65-plussers gevallen. Er zijn een aantal verzwarende risicofactoren. Er is evenwel altijd een verschil tussen theorie en praktijk. Het is belangrijk efficiëntie en tijdsgebruik in het oog te houden. Er zijn verschillende problemen met het voorgestelde systeem. Ziekte en comorbiditeit zullen tot een stigma leiden. Patiënten zullen daar veel vragen bij hebben. Daarnaast zijn er de privacyregels en het feit dat niet iedereen een GMD heeft. Ze vraagt de minister duidelijk uit te leggen hoe een en ander in zijn werk zal gaan. Wat bijvoorbeeld met wie niet op de lijst staat maar wel in aanmerking komt?

Wie bepaalt er of een mobiel team moet worden ingeschakeld? Volstaat een verklaring op eer?

Hoe concreet zijn de afspraken over het vervoer? Tegen wanneer worden er concrete afspraken verwacht?

Lise Vandecasteele is niet van oordeel dat minister Wouter Beke te voortvarend optreedt. Vaccinatieonzekerheid zorgt voor heel wat problemen waardoor het ziekenhuispersoneel later gevaccineerd zal worden. De vaccinatiecampagne verloopt met leveringsonzekerheid. Als de vaccinatiecentra niet op voorhand weten over hoeveel vaccins ze zullen beschikken, dreigt er chaos. De leveringsonzekerheid baart zorgen. Daarom roept ze de CD&V-fractie in het Europees Parlement op mee te ijveren om af te stappen van de patenten. Op die manier kunnen meer bedrijven het vaccin produceren. Het probleem stopt immers niet als heel België gevaccineerd is. De

hele wereld moet worden gevaccineerd om te vermijden dat over enkele maanden een variant opduikt waartegen de huidige vaccins niet bestand zijn.

Hoe verhouden de 20.000 gevaccineerde ziekenhuismedewerkers zich tot het totaal? Ze vraagt dat overzicht toe te voegen aan de volgende presentatie zodat ze zicht krijgt op de evolutie en planning.

Antwerpen overweegt vaccinatiedagen te organiseren in dienstencentra. Allicht is dat een goed voorstel voor wie minder mobiel is.

Immanuel De Reuse vraagt de nodige welwillendheid om medewerkers van de kinderopvang aan de eerstelijnszorgverleners toe te voegen. Wordt er geregistreerd waarom medewerkers in de woonzorgcentra een vaccinatie weigeren? Analyse van die informatie kan nuttig zijn voor volgende vaccinatiecampagnes. Die informatie kan uitgewisseld worden met andere beleidsniveaus. Het Russische vaccin haalt een doeltreffendheid van 91 procent. Kan er bij Europa worden aangedrongen om dit vaccin ook aan te kopen?

Koen Daniëls wijst op het belang van duidelijkheid voor mensen met autisme. Onzekerheid bezorgt die groep immers veel stress. Mensen met autisme hebben immers geen blauwe parkeerkaart, VAPH-erkenning of EDC.

Als studenten die thans nog geen stage lopen later gevaccineerd zullen worden, rijst de vraag waar dat precies zal gebeuren.

Minister *Wouter Beke* vindt een exportverbod geen goed idee.

De lijst met comorbiditeit valt onder de verantwoordelijkheid van vzw Smals, dat instaat voor de databank met vaccinatiecodes. De voorafgaande selectie verloopt tussen de ziekenfondsen en Smals. De uitnodigingen zullen in overeenstemming met de GDPR verstuurd worden. Dat is besproken in de Taskforce Vaccinatie.

Er zijn enkele afbakeningen voor wie om medische redenen thuis gevaccineerd moet worden. Dat is niet zonder belang voor huisarts en thuisverpleging. Dat kan worden doorgegeven aan de populatiemanager van het vaccinatiecentrum.

De cijfers van de vaccinatieteller zullen nader bekeken worden. Sciensano gebruikt dezelfde verhoudingen.

Minister Wouter Beke heeft begrip voor de reserves van Freya Saeys bij de comorbiditeit. Enerzijds wordt het advies van de Hoge Gezondheidsraad gevolgd, maar als blijkt dat deze oefening te complex is, kan worden overwogen om meer generiek te werk te gaan. De huisartsen zijn geen vragende partij om zelf de lijsten te maken of te attesteren. Minister Wouter Beke bevestigt dat dat niet de bedoeling is.

Elk vaccinatiecentrum krijgt een mobiliteitsbudget. Er wordt overlegd met Vlaams minister Lydia Peeters om lijnen van De Lijn om te leiden naar vaccinatiecentra. Daarnaast wordt nagegaan hoe bijkomende ondersteuning operationeel kan worden gemaakt.

Met de mobiele equipes kan worden gekeken hoe kwetsbare groepen gevaccineerd kunnen worden.

De reden waarom wordt geweigerd wordt niet geregistreerd. De minister gaat na of dat kan worden opgenomen.

Het komt het EMA toe te oordelen over het Russische en andere vaccins. Er zijn meer vaccins besteld dat er inwoners zijn. Het is zaak ze goedgekeurd te krijgen en ze op tijd geleverd te krijgen om de vaccinatiestrategie te kunnen waarmaken.

Een persoonlijke begeleider of assistentiehond meenemen is altijd mogelijk. Dat geldt ook voor mensen met autisme die niet thuis gevaccineerd kunnen worden.

Onderwijs maakt een lijst van alle studenten die stage lopen in het tweede semester. Zij zullen een uitnodiging ontvangen om zich te laten vaccineren in een vaccinatiecentrum.

V. Aanvullende mededeling door minister Wouter Beke

De Hoge Gezondheidsraad is van oordeel dat er thans onvoldoende evidentie is om op basis van de beschikbare gegevens het vaccin van AstraZeneca aan te bevelen voor de groep 65-plussers en raadt aan om het bijgevolg te beperken tot personen van 18 tot 55 jaar.

De Hoge Gezondheidsraad vraagt bijkomende gegevens, en kan over zes weken uitsluitsel bieden of het vaccin ook aan bijkomende bevolkingsgroepen kan worden gegeven. Het voorlopige advies luidt om het vaccin, op basis van de elementen waarover men beschikt, in te zetten voor de groep tussen 18 en 55 jaar.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Maaike DE RUDDER,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

BMI	body mass index
CRA	coördinerend en raadgevend arts
EDC	European Disability Card
EMA	European Medicines Agency (Europees Geneesmiddelenbureau)
FAGG	Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten
GDPR	General Data Protection Regulation (= algemene verordening gegevensbescherming, AVG)
GMD	globaal medisch dossier
HOGENT	Hogeschool Gent
IMA	Intermutualistisch Agentschap
IMC	interministeriële conferentie
MFC	multifunctioneel centrum
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap