



Vlaams
Parlement

ingediend op **635** (2020-2021) – Nr. 8
4 mei 2021 (2020-2021)

Verslag van de gedachtewisseling

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

over de stand van zaken
van de coronavaccinatiecampagne

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;

Maike 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;

Gweny De Vroe;

Johan Danen, Celia Groothedde;

Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

Documenten in het dossier:

635 (2020-2021) – Nr. 1 t.e.m. 7: Verslagen van de gedachtewisseling

INHOUD

1. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding	4
1.1. Vaccins	4
1.2. Doelgroepen	5
1.3. Communicatie	5
1.4. Statistieken	6
2. Vragen van de leden	6
2.1. Vragen van Lorin Parys	6
2.2. Vragen van Immanuel De Reuse	7
2.3. Vragen van Lise Vandecasteele	7
2.4. Vragen van Freya Saeys	8
2.5. Vragen van Koen Daniëls	8
2.6. Vragen van Hannes Anaf	9
2.7. Vragen van Maaïke De Rudder	9
2.8. Vragen van Jeremie Vaneeckhout	10
2.9. Vragen van Suzy Wouters	10
2.10. Vragen van Tine van der Vloet	10
2.11. Vragen van Katrien Schryvers	11
2.12. Vragen van Elke Sleurs	11
2.13. Vragen van Maurits Vande Reyde	11
3. Antwoorden van minister Wouter Beke	11
4. Replieken	14
Gebruikte afkortingen	16
Bijlage: zie dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be	

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hield op dinsdag 20 april 2021 haar achtste gedachtewisseling over de stand van zaken van de coronavaccinatiecampagne. Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, nam aan deze gedachtewisseling deel.

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

(Deze commissievergadering werd als videoconferentie georganiseerd.)

1. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

1.1. Vaccins

Minister *Wouter Beke* meldt dat Pfizer extra leveringen heeft aangekondigd. In de week van 19 april 2021 gaat het om 133 trays, in die van 26 april 2021 om 196 trays, om dan in juni 2021 te komen tot 363 trays, wat neerkomt op meer dan een verdubbeling.

Moderna levert in de week van 19 april 2021 256 trays en in die van 26 april 2021 305 trays, maar voor de periode daarna zijn de aantallen nog niet duidelijk.

AstraZeneca levert in de week van 19 april 2021 153 trays en in die van 26 april 2021 2139 trays, maar op de IMC is beslist om tot begin mei 2021 AstraZeneca niet meer toe te dienen aan mensen jonger dan 56 jaar in afwachting van verdere onderzoeken door het EMA. Dat heeft een beperkte impact op de Vlaamse vaccinatiestrategie omdat momenteel de 65-plussers worden gevaccineerd. Er waren ongeveer 6000 van de 18.000 stagiaires in de zorg uitgenodigd om een AstraZenecavaccin te krijgen, maar dat is herroepen.

Vanaf begin mei 2021 moeten 128.000 zorgverleners uit de eerste lijn een tweede dosis krijgen van het AstraZenecavaccin. De minister wil het EMA meer tijd geven om wetenschappelijke helderheid te geven, maar die tijd is beperkt. Hij hoopt dat het EMA op korte termijn tot bevindingen komt die als leidraad kunnen dienen. Federaal minister Frank Vandenbroucke heeft op de Europese Raad gevraagd om een doelgericht beleidsadvies te krijgen, bijvoorbeeld volgens bevolkingscohorten. In het Verenigd Koninkrijk, waar al veel meer met AstraZeneca is gevaccineerd, is beslist om de leeftijdsgrens op 30 jaar te leggen.

Op 12 april 2021 was er een eerste levering van 20.800 vaccins door Johnson & Johnson die normaal gezien op 19 april 2021 ingezet zouden worden voor thuisvaccinatie, maar het bedrijf heeft zelf gevraagd om die vaccins in te houden. Ze zijn momenteel niet in de programmatie opgenomen. Het EMA zal daarover op 20 april 2021 advies geven. Verdere leverschema's zijn er nog niet.

In de week van 19 april 2021 worden er 233.154 vaccins gezet, waarvan er 232.980 een eerste dosis zijn bij 65-plussers. In de week van 26 april 2021 zijn er 201.945 dosissen gepland, waarvan 182.985 als eerste dosis bij 65-plussers.

Slide 8 toont het leverschema met bevestigde leveringen. In de periode januari-juni 2021 gaat het voor Pfizer om 4.498.957 vaccins, in de periode januari-april 2021 voor Moderna om 250.016 vaccins, in de periode februari-april 2021 voor AstraZeneca om 898.051 vaccins en in april 2021 voor Johnson & Johnson om 56.900 vaccins. Voor Moderna, AstraZeneca en Johnson & Johnson zal dit in mei en juni 2021 nog toenemen, maar het precieze aantal is nog niet duidelijk. Met de huidige leverschema's blijft 11 juli 2021 een haalbare kaart, maar als er met

betrekking tot AstraZeneca en Johnson & Johnson een bepaalde beslissing wordt genomen, kan dat een ander verhaal worden. Er wordt wel alles op alles gezet, bijvoorbeeld met het inzetten van de zogenaamde superspuiten.

Slide 9 toont de tijdslijn van de vaccinaties. In de week van 19 april 2021 zal vlot de 70 procent vaccinatiegraad bij 65-plussers worden bereikt. Nog ongeveer 41.500 mensen moeten daarvoor gevaccineerd worden. Het is de bedoeling om tegen eind mei 2021 de mensen met onderliggende aandoeningen gevaccineerd te hebben en daarna komt de rest van de bevolking aan de beurt.

1.2. Doelgroepen

De vaccinatiegraad is meer dan bemoedigend. In de ziekenhuizen bedroeg die ongeveer 85 procent en bij de eerstelijnsprofessionals 81 procent. Bij de 65-plussers is eenzelfde trend te zien. De vaccinatiegraad bedraagt momenteel 91,5 procent bij 85-plussers, maar dat kan nog wat stijgen als de thuisvaccinaties zijn gebeurd. In totaal zijn al 1.448.650 uitnodigingen verstuurd.

Slide 14 toont de leeftijdspiramide van de vaccinaties. In de leeftijdscategorie van de 75- tot 84-jarigen is de vaccinatiegraad 92,5 procent, wat een hoge vaccinatiegraad en grote bereidheid om naar het vaccinatiecentrum te komen, aantoonst. Mobiliteit is voor de meesten geen probleem. In de groep van 65 tot 74 jaar is ongeveer 38 procent gevaccineerd, maar dat aantal zal systematisch worden aangevuld.

Slide 15 toont de dagelijkse registratie op de vaccinatieteller. Momenteel is 66,9 procent van de 65-plussers een eerste keer gevaccineerd.

De lijsten met mensen met onderliggende aandoeningen zijn vanaf 4 april 2021 door de mutualiteiten opgeladen en ook huisartsen konden mensen toevoegen. Vanaf 8 april 2021 kunnen mensen via myhealthviewer.be nakijken of ze op de lijst staan. Welke onderliggende aandoeningen in aanmerking komen, zijn door de Hoge Gezondheidsraad bepaald.

Vanaf de week van 19 april 2021 worden 65-plussers gemengd met mensen met onderliggende aandoeningen volgens de verdeling 75 procent 65-plussers en 25 procent mensen met onderliggende aandoeningen. In Vlaanderen zijn er 836.000 mensen met comorbiditeit geïdentificeerd en 57 procent is ouder dan 55 jaar.

De Hoge Gezondheidsraad heeft geadviseerd om gevangenen als een collectiviteit te beschouwen. Daarom is beslist om het personeel in fase 1B te vaccineren, samen met de gedetineerden ouder dan 65 jaar en gedetineerden met onderliggende aandoeningen. De overige gedetineerden komen aan bod bij het begin van fase 2.

170 atleten voor de Olympische Spelen en 55 atleten voor de Paralympische Spelen worden binnenkort gevaccineerd. Het gaat om dermate kleine aantallen dat het vaccinatieschema niet zwaar door elkaar wordt gehaald.

Sedert de week van 12 april 2021 kunnen vaccinatiecentra gebruikmaken van het reservesysteem QVAX. Het was de vraag van deze commissie om aan de vaccinatiecentra een instrument ter beschikking te stellen om reservelijsten te kunnen opmaken. Intussen maken 60 vaccinatiecentra er gebruik van.

1.3. Communicatie

Er worden bijkomende campagnegolven gepland voor het brede publiek. Er zijn initiatieven genomen met de Vlaamse Ouderenraad en ouderenverenigingen om

richting 65-plussers campagne te voeren. Er volgt een meer generieke campagne met straataffiches en affiches op De Lijn die zal lopen van 27 april tot 8 juni 2021. Dat zal ook gebeuren via onlinebanners, advertenties op sociale media en advertenties gericht op de verschillende leeftijden.

De promotie op Mijn Burgerprofiel start op 19 april 2021 met radiospots, onlinebanners en op sociale media.

De Europese vaccinatieweek start op 26 april 2021 met een extra klemtoon op het belang van vaccinaties. Er komen radiospots op Qmusic, Joe FM, TOPradio, MNM en Studio Brussel om vooral de doelgroep tussen 18 en 45 jaar te bereiken.

1.4. Statistieken

26,2 procent van de volwassen Vlamingen heeft een eerste prik gehad en 8 procent ook al een tweede prik. 66,9 procent van de 65-plussers heeft een eerste prik gehad en 12,19 procent ook een tweede prik.

Slide 24 toont het cumulatief aantal toegediende dosissen per dag. Slide 25 toont de leeftijdsverhoudingen. In het begin was het overwicht van vrouwen ontzettend groot, maar dat komt stilaan meer in evenwicht. Slide 26 toont de recentste cijfers gepubliceerd door Sciensano.

2. Vragen van de leden

2.1. Vragen van Lorin Parys

Van de 85-plussers zijn er in Brussel 69 procent ingeënt en in Vlaanderen ongeveer 92 procent. *Lorin Parys* vraagt hoe ervoor gezorgd zal worden dat het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest de vaccinatiegraad even snel laat evolueren als in de andere gemeenschappen? Er gelden nationale maatregelen die de vrijheden beperken, maar waarvoor het draagvlak slinkt. Ook als Vlaanderen een vaccinatiegraad van 70 procent haalt maar Brussel niet, zal iedereen dezelfde beperkingen ondergaan waarover het Overlegcomité beslist. Is daarover al gesproken op de IMC? Wat zal er gebeuren als Brussel niet aan de gewenste vaccinatiegraad komt? De spreker ziet een mogelijk probleem voor varianten. Wat is de visie van de minister daarop?

Is het de bedoeling om voor AstraZeneca en Johnson & Johnson sowieso het advies van het EMA te volgen? Kan daar, zoals in het verleden, van afgeweken worden? Wat zal er gebeuren met mensen die een eerste dosis van AstraZeneca hebben gekregen? Zullen zij voor de tweede dosis ook AstraZeneca krijgen of moeten ze overschakelen? Johnson & Johnson is belangrijk voor de thuisvaccinaties. Wat gebeurt er met de thuisvaccinaties mocht er beslist worden om niet langer te werken met dat vaccin? Kunnen die dan in de week van 26 april 2021 beginnen?

In andere landsdelen gaan stemmen op om niet langer te werken met leeftijdscategorieën op de reservelijst maar met een loterij. *Lorin Parys* is daar geen voorstander van omdat het belangrijk is om de voorspelbaarheid van de campagne te behouden. Wat is het standpunt van de minister daarover?

Olympische atleten en cipers krijgen voorrang bij de vaccinaties. Stopt het daar met de prioritaire doelgroepen?

Pfizer oppert dat er binnen twaalf maanden een derde prik nodig zal zijn om de effectiviteit van het vaccin te garanderen. Welke langetermijnstrategie wordt er ontwikkeld? Is er wetenschappelijk bewijs voor dat dit effectief nodig is? Welke voorbereidingen worden daartoe getroffen?

2.2. Vragen van Immanuel De Reuse

Immanuel De Reuse is tevreden dat cipers en olympiërs voorrang krijgen. Daarnaast zijn er nog de veiligheidsmedewerkers van de Dienst Vreemdelingenzaken, die dichte contacten met illegalen hebben die veelal geen mondkap dragen. Vindt de minister het een goed idee om ook die beroepsgroep mee te vaccineren met de cipers?

Er is een dalend vertrouwen bij de bevolking als gevolg van de perikelen met AstraZeneca, en vaccinatiecentra zouden steeds meer afzeggingen krijgen. Krijgt de minister ook die signalen? Hoe wil hij daarmee omgaan?

Wat zullen de gevolgen voor de thuisvaccinaties zijn als de vaccins van Johnson & Johnson ingehouden moeten worden? Zal de minister zijn strategie aanpassen? Is daar een plan voor?

Blijft de Vlaamse Regering erbij dat tegen 11 juli 2021 iedereen een eerste prik zal hebben gekregen? Is er een plan B met eventueel een langere periode tussen de eerste en tweede prik?

De spreker deelt de bezorgdheid over de hoofdstad, waar men kan kiezen welk vaccin men wil. Dat is een gevolg van de lage vaccinatiebereidheid waardoor er een stock van diverse vaccins beschikbaar is. Is dat ter sprake gekomen op de IMC? Hoe reageert de minister op deze manier van werken? Zijn hieraan gevolgen verbonden voor Vlaanderen? Brussel ligt geografisch in Vlaanderen en het is van belang om ook daar de vaccinatiegraad te doen stijgen. Heeft de minister aan zijn Brusselse collega's gevraagd om de vaccinatiebereidheid aan te zwengelen?

Er ontstaat vaccinatietoerisme. Vaccinaties in andere landen gebeuren niet altijd met een door Europa goedgekeurd vaccin. Welke problemen kunnen daaruit voortvloeien? Wordt er geregistreerd wie waar met welk vaccin is gevaccineerd?

In West-Vlaanderen zullen tandartsen, vroedvrouwen en dierenartsen opgeleid worden om te kunnen vaccineren omdat er een tekort aan medisch geschoold personeel gevreesd wordt eens de leveringen op kruissnelheid zijn. Leeft die vrees ook op andere plaatsen? Anticipeert de minister daarop met een richtlijn of laat hij het over aan de vaccinatiecentra om dit op te lossen?

Hoe loopt de uitrol van QVAX? Waarom nemen 34 vaccinatiecentra daar niet aan deel? Zullen ze dat in de toekomst alsnog doen? Is het de bedoeling dat deze applicatie verder blijft lopen naast de eigen reservelijsten van de vaccinatiecentra of is het de bedoeling dat dit de enige applicatie wordt?

2.3. Vragen van Lise Vandecasteele

Het virus beperkt zich niet tot regio's. Als er in Brussel een lage vaccinatiebereidheid is, dan heeft dat gevolgen voor Vlaanderen en Wallonië. Het virus houdt zich ook niet aan landsgrenzen. *Lise Vandecasteele* is tevreden dat sommige politici in de media hebben gezegd dat het slim zou zijn om het patent tijdelijk opzij te zetten zodat er meer vaccins gemaakt kunnen worden. Daarmee zou er ook in België sneller gevaccineerd kunnen worden en zouden er geen discussies gevoerd moeten worden over voorrang voor bepaalde groepen. Wat is de visie van de minister op de aanpak in Brussel? Wat is zijn visie op het tijdelijk opzijzetten van het patent?

Er blijft een groep mensen ongevaccineerd omdat ze niet in de vaccinatiecentra geraken. Er was beloofd dat er vanaf midden april 2021 thuis gevaccineerd zou kunnen worden met het vaccin van Johnson & Johnson, maar dat gaat niet door. Volgens Domus Medica kan er nog steeds thuis gevaccineerd worden met AstraZeneca. Kan

de minister duidelijkheid geven over wanneer er thuis gevaccineerd kan worden en met welk vaccin? Zijn er speciale richtlijnen of hangt het af van het vaccinatiecentrum? Komen er mobiele teams of zullen de huisartsen dit moeten doen?

Lise Vandecasteele is bezorgd dat jongere gedetineerden pas later gevaccineerd zullen worden. Waarom worden gevangenen als een apart geval beschouwd en worden ze niet, zoals andere collectiviteiten, snel volledig gevaccineerd?

2.4. Vragen van Freya Saeys

AstraZeneca heeft een hele saga achter de rug en dat heeft effect op de vaccinatieberedheid. *Freya Saeys* hoopt dat er snel duidelijkheid komt, want de voordelen wegen zwaarder dan de nadelen. Wat zal er gebeuren met mensen die al een eerste prik met AstraZeneca kregen? Er wordt een mogelijke tweede bijwerking onderzocht, namelijk het capillair leksyndroom. Zal er bij elke zeldzame bijwerking overgegaan worden tot een prikstop? Hoe vaker dat gebeurt, hoe meer de vaccinatiebereidheid keldert. Er is een perceptie gecreëerd dat het om een slecht vaccin gaat en die is moeilijk te keren.

Johnson & Johnson is ook een vectorvaccin en het was te verwachten dat dezelfde bijwerkingen zouden kunnen optreden. Ook als het EMA beslist dat het vaccin verder toegediend mag worden, staat het nog niet vast dat het bedrijf effectief zal leveren. Dat heeft effect op de thuisvaccinaties. Klopt het dat er ook met AstraZeneca thuis kan worden gevaccineerd?

Uit een studie van de Universiteit Antwerpen blijkt er een dieptepunt te zijn in de vaccinatieberedheid. De vaccinatieweigeraars zijn gestegen van 3 naar 8 procent, en 1 op 10 zegt zich niet of waarschijnlijk niet te willen laten vaccineren. Het is belangrijk dat er goede communicatie komt.

Freya Saeys is het ermee eens dat een gevangenis onder de collectiviteiten valt en dat het personeel prioritair gevaccineerd wordt. Er is veel discussie geweest over de prioritaire doelgroepen. Het advies van de werkgevers- en werknemersorganisaties was om daar niet mee te werken omdat het mensen tegen elkaar opzet. Er bestaat vaccinatieijld en dat is gevaarlijk.

Zestig vaccinatiecentra maken gebruik van QVAX. Waarom werken de andere daar niet mee?

Wat is de vaccinatieberedheid bij mensen die al corona hebben gehad?

Via Mijn Burgerprofiel zal er campagne gevoerd worden, maar mensen kennen dat niet. Zal dat op de website gebeuren?

Er worden dagelijks cijfers gegeven over hoeveel mensen er gevaccineerd zijn, maar dat betekent niet dat de immuniteit er meteen is. Wordt daar in de modellen rekening mee gehouden?

2.5. Vragen van Koen Daniëls

Met de voorrang voor de cipiërs komt opnieuw de vraag van de kinderopvang en het onderwijs, wat *Koen Daniëls* ook terecht vindt. Waarom worden zij ook niet in de prioritaire groep opgenomen?

Mensen krijgen dienstvrijstelling om zich te laten vaccineren. Valt de verplaatsing naar het vaccinatiecentrum tijdens de diensturen onder een arbeidsverplaatsing en de arbeidsongevallenverzekering?

Hoe verhoudt QVAX zich tegenover reservelijsten aangelegd door een vaccinatiecentrum? De spreker heeft weet van een vaccinatiecentrum waar mensen op de reservelijst al een week op voorhand horen dat er vaccins over zullen zijn. In welke mate gaat het dan nog over een reserve?

6000 stagiairs kunnen momenteel niet ingeënt worden met AstraZeneca. Worden zij voorgenomen nu er extra vaccins van Pfizer komen?

In collectiviteiten waar iedereen is gevaccineerd, blijven de maatregelen gehandhaafd. Mensen stellen zich daardoor de vraag waarom ze zich nog zouden laten vaccineren en zijn minder gemotiveerd. Wat is de visie van de minister?

Worden mensen die deel uitmaken van het operationeel kader van de politie gevaccineerd in hun woonplaats of op de plaats van tewerkstelling? Gaat het enkel over de lokale korpsen of ook over de federale politie?

2.6. Vragen van Hannes Anaf

De vaccinatiecampagne komt stilaan op kruissnelheid, maar veel hangt af van de beslissingen over Johnson & Johnson en AstraZeneca. *Hannes Anaf* pleit ervoor om de wetenschappelijke basis te blijven volgen. Liggen er verschillende scenario's op tafel om in te spelen op de mogelijke adviezen? Wat met mensen die vanaf mei 2021 een tweede prik met AstraZeneca zouden moeten krijgen?

Het is een goede zaak dat cipers en olympiërs voorrang krijgen. Klopt het dat de personeelsleden van de gesloten centra niet onder die regeling vallen? Zo ja, wat is de motivatie? Kunnen zij daar alsnog in worden opgenomen?

Klopt het dat Adegem als gevolg van een vergetelheid over het hoofd is gezien? De 85-plussers zouden te elfder ure alsnog zijn opgeroepen.

Welke reservelijst gaat voor? Die van QVAX of die van het vaccinatiecentrum?

Er wordt gesproken over boostervaccins in het najaar van 2021 of in 2022. Daar zouden onderhandelingen met Pfizer over lopen. Zal elke Vlaming daar recht op hebben, ongeacht het type vaccin dat ze eerst hebben gekregen?

2.7. Vragen van Maaike De Rudder

Maaike De Rudder haalt het probleem van de vakanties aan. Voor sommige mensen is de tweede prik in de eerste week van juli 2021 gepland. Ze willen die verplaatsen omdat ze dan op vakantie zijn. De callcenters van de vaccinatiecentra weten niet wat ze met die vraag aan moeten. Sommige mensen overwegen zelfs om hun tweede prik niet te laten zetten. Op welke manier kan ervoor gezorgd worden dat die tweede prik toch gegeven kan worden? Zullen er richtlijnen komen over hoe er wordt omgegaan met vragen over de vakantieperiode?

Hoeveel mensen worden er bereikt met de mobiele teams die thans aan de slag zijn?

De vaccinatiebereidheid in Vlaanderen is groot, maar zal een vaccinatiegraad van 75 of 80 procent, die door de experts naar voren wordt geschoven, bereikt worden?

Het is nog wachten op wetenschappelijk bewijs, maar er wordt aangenomen dat iemand die gevaccineerd is zes tot negen maanden beschermd is. Dat zou betekenen dat er in de woonzorgcentra in september 2021 een nieuwe vaccinatieronde moet komen. Is Vlaanderen daar klaar voor? Wordt er verder nagedacht over de organisatie daarvan? Maaike De Rudder neemt aan dat de vaccinatiecentra niet eeuwig open zullen blijven. Zal de vaccinatie dan door huisartsen gebeuren?

2.8. Vragen van Jeremie Vaneeckhout

Jeremie Vaneeckhout wijst erop dat de onduidelijkheid over Johnson & Johnson en AstraZeneca niet goed is voor het vertrouwen in de vaccins al is het onvermijdelijk dat bijwerkingen naar boven komen.

Van de 85-plussers is 91 procent gevaccineerd. Verkiest de overige 9 procent om niet gevaccineerd te worden of hebben ze de kans nog niet gekregen omdat de mobiele teams nog niet actief zijn? Was het slim om te wachten met thuisvaccinatie op Johnson & Johnson? Had er geen systeem moeten zijn voor de logistiek minder evidente vaccins?

Er moet duidelijk worden gemaakt dat de vaccinatiecentra moeten werken met het systeem van QVAX dat door de Vlaamse overheid is vastgelegd. Het is niet aan lokale besturen of eerstelijnszones om te bepalen hoe zij werken, want dat sluit cliëntelisme niet uit. Het klopt dat mensen een week op voorhand opgebeld worden omdat ze op de reservelijst staan. Waarvoor dient een reservelijst? Is het de bedoeling om in te springen als iemand zijn afspraak niet naleeft? Het geeft bovendien een vals beeld dat er volop gevaccineerd wordt omdat alle gaten opgevuld worden door mensen die bereid zijn om zich te laten vaccineren. Misschien zal in juli 2021 blijken dat er te weinig inspanningen geleverd zijn om mensen die niet meteen ingaan op hun afspraak, te overtuigen. Reservelijsten zijn handig, maar het belangrijkste is om iedereen die wordt uitgenodigd in het vaccinatiecentrum te krijgen.

Blijft 11 juli 2021 een haalbare datum voor de eerste prik? Mocht blijken dat 11 juli 2021 nipt wordt, dan moet daarover transparant gecommuniceerd worden. Wat is de timing waarop iedereen zijn tweede prik zal hebben gekregen?

Wanneer zal de knoop doorgehakt worden over het boostervaccin? Zal dat ook gebeuren in vaccinatiecentra? Hoe is te vermijden dat er een bepaalde moeheid optreedt en dat enkel nog risicogroepen willen gaan? Wat betekent dit financieel? Volgens de formele beslissing loopt de financiering van de vaccinatiecentra eind juli 2021 af. Wanneer zal de minister daarover een beslissing nemen zodat lokale besturen en eerstelijnszones niet in de problemen raken?

Sinds enkele weken duikt er ook een Indiase variant op die nog resistenter blijkt te zijn tegen de vaccins. Wat is de strategie na de zomer van 2021?

Jeremie Vaneeckhout sluit zich aan bij de vraag van Lise Vandecasteele over de patenten.

2.9. Vragen van Suzy Wouters

In Diest kreeg een aantal personen een te lage dosis van het Pfizervaccin. In samenspraak met het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid is beslist om die personen een derde spuit te geven zodat ze zeker voldoende beschermd zijn. *Suzy Wouters* vraagt hoe het kan dat er te weinig vloeistof in die spuiten zat? Is er niet telkens een dubbelcheck?

Sommige mensen zijn teleurgesteld omdat ze niet op de lijst van mensen met onderliggende aandoeningen staan omdat huisartsen meer tijd nodig hebben om hun patiënten op de lijst op te laden of omdat ziekenfondsen geen rekening houden met nieuwe informatie. Zijn deze problemen opgelost? Is de lijst inmiddels volledig?

2.10. Vragen van Tine van der Vloet

Dat AstraZeneca niet meer toegediend kan worden aan personen jonger dan 56 jaar, heeft volgens Tine van der Vloet invloed heeft op de vaccinatie in de dagcentra.

Kan de minister daar meer duidelijkheid over geven? Dat zou ook via mobiele teams gebeuren. Hangt het ook af van wat er beslist wordt over Johnson & Johnson? Wanneer zullen de dagcentra aan bod komen?

2.11. Vragen van Katrien Schryvers

België dient sinds 7 april 2021 AstraZeneca alleen nog toe aan 55-plussers en dat zou voor één maand zijn, zegt *Katrien Schryvers*. Op welke basis zal er een verdere beslissing worden genomen? Wanneer wordt die verwacht?

Volgens Pierre Van Damme zal er in Brussel een nieuwe vaccinatiecampagne gevoerd worden en zal er nagegaan worden waarom mensen zich niet laten vaccineren. Is het de bedoeling om dergelijk onderzoek ook in Vlaanderen te voeren?

2.12. Vragen van Elke Sleurs

Elke Sleurs hoopt dat er snel duidelijkheid komt over het vaccin van AstraZeneca. Het kleine risico wordt te veel uitvergroot ten opzichte van de risico's van de pandemie. Ze pleit ervoor dat mensen die een tweede dosis van AstraZeneca moeten krijgen die mogelijkheid ook krijgen, ook al zou het advies dat niet aanraden.

Wat in het najaar van 2021? Wat met het boostervaccin? Zijn daarover adviezen in de maak?

2.13. Vragen van Maurits Vande Reyde

Maurits Vande Reyde sluit zich aan bij de vraag over de timing voor de verschillende vormen van opvang voor mensen met een beperking.

Er zijn problemen gemeld met het aangepast vervoer naar vaccinatiecentra voor bijvoorbeeld mensen in een rolstoel. Heeft de minister daar weet van? Moet dat verder aangepakt worden, eventueel in samenspraak met Vlaams minister Lydia Peeters?

3. Antwoorden van minister Wouter Beke

Het is ontegensprekelijk zo dat er een verschil is in vaccinatiebereidheid. Het is de bedoeling dat Vlaanderen zijn targets haalt en dat is merkbaar in de aangehouden vaccinatiestrategie. Minister *Wouter Beke* ziet verschillen in de ziekenhuisopnames omdat Vlaanderen de strategie hanteert om eerst alle 65-plussers te vaccineren en te werken van oud naar jong. Iedereen wil versoepelen eens de meest kwetsbaren zijn gevaccineerd. Het Overlegcomité heeft een aantal momenten bepaald waarop dat mogelijk moet zijn.

De minister betreurt dat Johnson & Johnson nog niet is ingezet voor thuisvaccinaties, maar het bedrijf heeft zelf gevraagd om het vaccin voorlopig niet toe te dienen. Hij hoopt dat het EMA daar op 20 april 2021 helderheid over geeft, maar ook de Amerikaanse administratie is met een onderzoek bezig.

Op de IMC is de basisingesteldheid van de minister steeds om het vooropgestelde plan te blijven volgen. Er moet zoveel mogelijk gevaccineerd worden maar nulrisico bestaat niet. Volgens professor Thomas Vanassche, specialist in tromboses, is het niet inzetten van beschikbare vaccins zoals weigeren om een brandend huis langs de brandladder te verlaten uit vrees om te vallen. Op de IMC is besloten om AstraZeneca voorlopig niet meer in te zetten voor mensen jonger dan 56 jaar omdat het effect op de vaccinatiecampagne daarvan in de eerste weken quasi verwaarloosbaar is. Daarin speelt ook de beslissing van het Verenigd Koninkrijk mee om dit vaccin niet meer toe te dienen aan mensen onder 30 jaar. De minister kijkt uit

naar de nieuwe adviezen van het EMA en de Hoge Gezondheidsraad, waarna de taskforce een beslissing zal nemen.

Tijdens een bespreking begin april 2021 over AstraZeneca heeft minister Wouter Beke erop gewezen dat het vaccin van Johnson & Johnson een soortgelijk vaccin is, en heeft hij gevraagd wat er moest gebeuren met de tweede prik van AstraZeneca. Ook daar kijkt hij uit naar het advies. De Nederlandse Hoge Gezondheidsraad heeft beslist om het tweede vaccin van AstraZeneca toe te dienen als iemand al een eerste prik heeft gehad. Hetzelfde gebeurt in het Verenigd Koninkrijk. De minister kan hier nog geen definitieve uitspraak over doen, maar stelt wel vast dat dit de lijn is van een aantal andere landen.

QVAX is een bijkomend instrument dat ter beschikking is gesteld van de vaccinatiecentra en een zestigtal gebruikt dat ook. 18 van de 96 centra werken met een systeem zoals in Antwerpen. De overige 18 werken met eigen reservelijsten, maar kunnen nog steeds overstappen op QVAX.

De basishouding over het vroeger vaccineren van bepaalde doelgroepen is om het zo eenvoudig mogelijk te houden. In de week van 12 april 2021 zijn er 350.000 vaccins toegediend en dat was een belangrijke stresstest voor de vaccinatiecentra, die dat goed hebben doorstaan. Ook in mei 2021 zullen er wekelijks gemiddeld 350.000 vaccins worden gezet en in juni 2021 kan dat oplopen tot 800.000 per week. Dat betekent dat er volume en massa ingezet moet worden en het is dan ook noodzakelijk om zo weinig mogelijk af te wijken van de strategie. In Vlaanderen is er grote vaccinatiebereidheid en er moet dan ook voor gezorgd worden dat de beschikbare vaccins zo snel mogelijk worden gezet. Voor alles wat naar doelgroepen gaat, moeten er lijsten worden gemaakt – nog los van de vraag wie er prioritair is – en moeten er vaccins gereserveerd worden. De overschotten moeten dan weer op een andere manier ingezet worden, wat ook weer problemen met zich meebrengt.

De streefdatum van 11 juli 2021 is niet onhaalbaar, al heeft minister Wouter Beke geen zekerheid mochten er problemen rijzen op het vlak van productie of leveringen. Als dergelijk perspectief aan de mensen wordt gegeven, dan moet de overheid voor een plan zorgen op basis waarvan dat mogelijk is. Daarnaast zijn er ook mensen en vaccinatiecentra nodig om dat te helpen verwezenlijken.

Het gevangenispersoneel wordt niet eerst gevaccineerd omdat ze een prioritaire groep vormen maar omdat de Hoge Gezondheidsraad gevangenen als collectiviteiten definieert.

Op de vraag of er een derde prik nodig zal zijn, kan de minister nog niet antwoorden. Er wordt samen met experts bekeken of er in het najaar van 2021 een boostervaccin moet komen en hoe dat georganiseerd kan worden. Kan dit samen met het griepvaccin, eventueel met de bedrijfsgeneeskundige diensten?

Het blijft van belang om zoveel mogelijk mensen te vaccineren want het virus vraagt niet of iemand papieren heeft. Mensen zonder papieren en het personeel zitten niet in een prioritaire groep.

Op de IMC heeft de minister gevraagd dat de Hoge Gezondheidsraad opnieuw de vraag zou bekijken over de éénspuitstrategie in een plan B. Als de vaccins van Johnson & Johnson en AstraZeneca negatieve adviezen krijgen, dan is een mogelijke piste om iedereen een eerste prik te geven met Pfizer of Moderna en het interval voor de tweede prik te laten uitlopen. Nu is het tijdsinterval vijf weken.

De vaccinatiecentra zien niet veel weigeringen voor AstraZeneca. Er worden veel vragen over gesteld maar er zijn weinig afzeggingen.

De minister hoopt dat er snel een beslissing komt over Johnson & Johnson met het oog op de thuisvaccinaties.

Mensen die al besmet zijn geweest, vragen zich af of ze nog gevaccineerd moeten worden. De minister vindt het belangrijk dat de boodschap gegeven wordt dat dit wel moet. Er zijn mensen bij wie, ondanks hun besmetting, geen immuniteit meer terug te vinden is. Daarnaast is het een manier om zichzelf en anderen te beschermen.

Het klopt dat wie gevaccineerd is niet onmiddellijk beschermd is. Daar wordt in het beleid rekening mee gehouden en dat is de reden waarom het Overlegcomité een vaccinatiegraad van 70 procent wil bij 65-plussers tegen 26 april 2021, twee weken voor 8 mei 2021. Vlaanderen zal die target in de week van 19 april 2021 al halen.

De minister heeft begrip voor de vragen uit de kinderopvang en het onderwijs om eerder gevaccineerd te worden maar de link met de gevangenen is niet correct omdat die als een collectiviteit worden beschouwd. Dat is ook de reden waarom mensen die in internaten werken eerder gevaccineerd worden. De logica van de collectiviteiten wordt ook doorgetrokken naar het onderwijs.

Vaccinatieverlof wordt beschouwd als klein verlet en is aan dezelfde voorwaarden onderhevig.

De 6000 stagiairs hebben een nieuwe uitnodiging gekregen om met een ander vaccin gevaccineerd te worden.

De taskforce heeft enkele weken geleden al een versoepeling van de richtlijnen met betrekking tot woonzorgcentra ingevoerd, maar ze volgen het ritme van de samenleving. Dat betekent dat als er meer contacten buiten mogelijk zijn in de samenleving. De reden van voorzichtigheid, zeker in de eerste periode, is dat wie op bezoek komt ook eerst gevaccineerd moet zijn. Het kan zijn dat men nog besmet geraakt, want het doorbreken van de transmissieketen is nog niet voor 100 procent gegarandeerd door de vaccins. Dat is ook afhankelijk van de varianten. De GEMS bereidt samen met de RMG een advies voor. Zodra dat er is wordt de taskforce gevraagd om de regelingen aan te passen.

Voor de interventie-eenheden van de politie gaat het zowel over de lokale als de federale politiediensten.

Het probleem in Adegem is eind maart 2021 gesignaleerd en het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid heeft onmiddellijk gereageerd.

Met het oog op de vakantieperiode wordt er ingezet op zoveel mogelijk vaccinaties tegen begin juli 2021. Het probleem dat Maaïke De Rudder signaleert, wordt bekeken. Het gaat niet alleen over vakanties maar ook over kampen en examens. Wie een uitnodiging krijgt, kan binnen dertig dagen een alternatief zoeken. Er wordt bekeken hoe meer flexibiliteit ingebouwd kan worden zonder dat aan snelheid wordt ingeboet.

Er is nog geen wetenschappelijke evidentie over hoelang iemand beschermd is. Daarom is de aanbeveling om ook een tweede vaccin te zetten en onderzoek te voeren naar een boostervaccin in het najaar van 2021.

Bij de 9 procent 85-plussers die nog niet gevaccineerd zijn, zijn er zeker mensen die graag thuis gevaccineerd willen worden. Zij moeten nog aan bod komen. Er zijn uiteraard ook mensen die zich niet willen laten vaccineren. In de woonzorgcentra was dat 4 tot 5 procent. Daarnaast zijn er nog mensen die zich niet konden

laten vaccineren omdat ze in kortverblijf waren, in een ziekenhuis lagen of een bepaalde behandeling ondergingen waarbij vaccinatie niet aangewezen is.

De minister deelt de kritiek dat door mensen vrij uit te nodigen het niet duidelijk is hoe hoog de vaccinatiegraad is. Dat is echter niet van toepassing in Vlaanderen. Vlaanderen werkt rigoureus met leeftijdcohortes en dat geeft het beste zicht op de vaccinatiegraad en de vaccinatiebereidheid. De eerste twee cohortes hebben aangetoond dat dit de juiste aanpak is.

De minister is meteen in kennis gesteld van het probleem met de te lage dosissen in Diest en daar is onmiddellijk op gereageerd. Het blijft mensenwerk. Mensen halen in de apotheek van het vaccinatiecentrum spuiten uit de ampullen, maar er kan altijd een vergissing gebeuren. Maar 58 gevallen op 1.939.410 gezette vaccins is 0,003 procent. Wie een nulrisico wil, mag geen enkel vaccin zetten. Het belangrijkste is dat zodra dit is signaleerd, erop is gereageerd.

Artsen kunnen de lijsten van mensen met onderliggende aandoeningen versterken. In Vlaanderen gaat het over 836.000 personen.

In de sector van personen met een handicap lopen de vaccinaties voor personeel en gebruikers binnen de collectiviteiten volop. De dagcentra en de diensten Zelfstandig Wonen hebben de keuze kunnen maken om zelf een team samen te stellen en de vaccinaties intern te organiseren of om dat te doen met het vaccinatiecentrum. Deze operatie is op dit ogenblik lopende. Er waren aanvankelijk wat onduidelijkheden, maar de minister heeft begrepen dat dit ondertussen met de vaccinatiecentra is uitgeklaard. Als Tine van der Vloet situaties kent waar dit niet is uitgeklaard, moet ze de minister daarvan op de hoogte brengen en zal dit zo snel mogelijk worden opgepakt.

Over Brussel wordt op de IMC gesproken. Het is van belang dat elke regio een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad haalt. De Brusselse minister heeft aangegeven dat er extra campagnes zullen worden gevoerd om de vaccinatiebereidheid omhoog te krijgen.

Minister Wouter Beke heeft geen signalen gekregen dat er met betrekking tot de diensten aangepast vervoer grote problemen zijn. Hij heeft de vraag wel genoteerd en zal het navragen.

4. Replieken

De minister hoopt snel een beslissing te kunnen nemen over thuisvaccinaties, maar voor *Lise Vandecasteele* volstaat dat niet. De thuisvaccinaties hadden al bezig moeten zijn. Het was de bedoeling om dit met het vaccin van Johnson & Johnson te doen, maar dat kan ook met andere vaccins. Het gaat om zeer kwetsbare, oude mensen die nog steeds op hun vaccin wachten. Komen er mobiele teams of zullen de huisartsen zelf de vaccins aan huis moeten zetten?

Gevangenissen zijn inderdaad collectiviteiten en iedereen moet er zo snel mogelijk gevaccineerd worden, maar dat is niet het plan. Het plan is dat eerst de cipiers en gevangenen boven 65 jaar gevaccineerd worden. Van de 10.000 gevangenen zijn er 478 ouder dan 65 jaar, wat betekent dat een groot deel van de collectiviteit niet met prioriteit wordt gevaccineerd.

Immanuel De Reuse zegt dat centra voor illegalen ook collectiviteiten zijn. De Hoge Gezondheidsraad heeft dit over het hoofd gezien. Cipiers werken met mensen die het grootste deel van de dag opgesloten zitten, maar in de centra voor illegalen kan men in de refter, de dagzaal en dergelijke vrij bewegen terwijl de medewerkers daartussen lopen. Hij dringt er nog eens op aan om het nodige te doen.

De minister heeft niet geantwoord op de vragen over vaccinatietoerisme. Er kwam ook geen antwoord op de vraag over het opleiden van vroedvrouwen, tandartsen en dierenartsen omdat sommige vaccinatiecentra een tekort aan gekwalificeerd medisch personeel vrezen eens de vaccinatie op kruissnelheid zal komen.

Op de vraag van *Koen Daniels* hoe de lijst van QVAX zich verhoudt tot lokale reservelijsten, heeft de minister niet geantwoord. Hij heeft het evenmin gehad over het feit dat sommige vaccinatiecentra mensen op de lijst al een week op voorhand inplannen als reserve.

Hannes Anaf heeft geen probleem met een plan B waardoor het voorlopig bij één prik blijft in plaats van twee, want één prik biedt goede bescherming gedurende een aantal maanden. Als dat effectief de strategie wordt, dan moet er in het najaar van 2021 een andere strategie gehanteerd worden want dan is één bijkomende booster niet voldoende. Mensen zullen nog twee prikken nodig hebben om voldoende beschermd de winter van 2021 in te gaan. Dat zal logistiek een serieuze uitdaging vormen. Wordt daarover al nagedacht of wordt er eerst gewacht op het advies van het EMA?

Minister *Wouter Beke* antwoordt dat vaccinatiecentra de keuze hebben om het ene of andere systeem van reservelijsten te gebruiken. Het is wel de vaststelling dat in toenemende mate wordt gebruikgemaakt van QVAX.

De minister worstelt met hypothetische vragen en scenario's. Hij kan daar op dit ogenblik nog geen uitsluitsel over geven.

De thuisvaccinaties waren gepland voor de week van 19 april 2021, maar Johnson & Johnson heeft zelf gevraagd om enkele dagen te wachten. Er wordt gekeken wat de beslissing van het EMA daarover zal zijn. Daarnaast lopen er al thuisvaccinaties en kunnen mobiele equipes vanuit de vaccinatiecentra worden ingezet. Ook op dat vlak hebben ze enige autonomie.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Maike DE RUDDER,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

EMA	European Medicines Agency
GEMS	Groep van Experts voor Managementstrategie van COVID-19
IMC	interministeriële conferentie
RMG	Risk Management Group