Vlaams Parlement

635 (2020-2021) – Nr. 9
ingediend op 25 mei 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, Emmily Talpe;
Johan Danen, Celia Groothedde;
Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:
Lise Vandecasteele.

Documenten in het dossier:
635 (2020-2021) – Nr. 1 t.e.m. 8: 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 4
   1.3. Communicatie 5
   1.4. Statistieken 5
2. Vragen van de parlementsleden 5
   2.1. Vragen van Lorin Parys 5
   2.2. Vragen van Maaike De Rudder 6
   2.3. Vragen van Suzy Wouters 6
   2.4. Vragen van Katja Verheyen 6
   2.5. Vragen van Hannes Anaf 7
   2.6. Vragen van Jeremie Vaneeckhout 7
   2.7. Vragen van Freya Saeys 8
   2.8. Vragen van Katrien Schryvers 9
   2.9. Vragen van Koen Daniëls 9
   2.10. Vragen van Stefaan Sintobin 10
3. Antwoorden van minister Wouter Beke 10
4. Replieken 13
Bijlage: zie dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hield op dinsdag 4 mei 2021 haar negende 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 bijlage is terug te vinden 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 de leveringen van het Pfizervaccin eind mei 2021 naar een verdubbeling gaan. Ook voor Moderna is er tot eind juni 2021 een leverschema en de leveringen schommelen tussen 300 en 400 trays per week om dan eind juni 2021 te komen tot een kleine 500 trays. AstraZeneca wordt niet meer toegediend aan mensen jonger dan 41 jaar. Iedereen die al een eerste prik heeft gekregen, zal een tweede prik krijgen, ongeacht de leeftijd. Dit betekent concreet dat er in de maand juni 2021 vrijwel geen AstraZeneca meer zal worden ingezet. Het voordeel is dat het opvolgvaccin sneller kan worden geplaatst. Er wordt gepoogd om het gros van de mensen tegen eind juli 2021 te vaccineren. De interministeriële conferentie heeft beslist om het vaccin van Johnson & Johnson te gebruiken zonder leeftijdsrestrictie, maar de leveringen zijn nog steeds beperkt. Op 26 april 2021 waren er 17.300 dosissen geleverd in plaats van de beloofde 36.100 dosissen. De minister beschikt niet over een verder leverschema.

In de week van 3 mei 2021 worden er 468.845 vaccins gezet, waarvan 301.710 een eerste dosis en 167.135 een tweede dosis. In de week van 10 mei 2021 zullen er 303.784 vaccins worden gezet. Die vaccins gaan volledig naar de brede bevolking.

Slide 8 toont de dagplanning van de week van 3 mei 2021. Op woensdag 5 mei 2021 zullen meer dan 100.000 vaccins worden gezet en op donderdag 6 mei 2021 103.000 vaccins.

1.2. Doelgroepen

Slide 10 toont de vaccinatieweg naar 11 juli 2021. Begin mei 2021 is meer dan 93 procent van de 65-plussers gevaccineerd. In de tabel op slide 12 zal dat een vlakke blauwe lijn worden als gevolg van het feit dat er momenteel 836.000 mensen met onderliggende aandoeningen worden gevaccineerd. Dat loopt op zijn eind tegen Pinksteren 2021. Daarna zal er verder gevaccineerd worden per leeftijd.

Al 1,8 miljoen uitnodigingen zijn verstuurd. Slide 11 toont de verschillende leeftijdscategorieën. Slide 12 toont de evolutie van het cumulatief aantal toegediende dosissen per dag en er blijkt grote vaccinatiebereidheid. 13,4 procent of 181.000 mensen heeft ook al een tweede prik gekregen.

In de week van 19 april 2021 is begonnen met de vaccinatie van mensen met onderliggende aandoeningen. In die week bedroeg het aantal 5 procent, in de week van 26 april 2021 een goede 11 procent en op het einde van de week van 3 mei 2021 zal al een derde van de mensen met onderliggende aandoeningen gevaccineerd zijn. Dat neemt toe tot 41 procent in de week van 10 mei 2021, om dan 83 procent te bereiken in de week van 17 mei 2021.

Er is veel te doen over een vaccinatiecertificaat. Het is het standpunt van het Europees Parlement om zo'n document met een QR-code ter beschikking te stellen van wie gevaccineerd is, recent een negatief resultaat heeft gekregen of kan aantonen recent de ziekte te hebben doorgemaakt. Houders van dit document mogen geen aanvullende reisbeperkingen krijgen, zoals quarantaine, zelfisolatie of testen. De Europese Raad moet daarover nog een definitieve beslissing nemen. De ontwikkeling van het certificaat zal gebeuren door het agentschap Informatie Vlaanderen, en dit voor alle regio's.

Er moet bekeken worden of het haalbaar is om het certificaat aan voordelen in België te koppelen. Het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek is bezig met een advies daaromtrent. Dat is juridisch ook verder uit te klaren. De minister is van mening dat eerst iedereen de kans moet krijgen om zich te laten vaccineren en dat ervoor gezorgd moet worden dat de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk is. Eenmaal iedereen die kans heeft gekregen, moet dat debat gevoerd kunnen worden. Uiteraard vallen de min 18-jarigen niet onder deze regel aangezien ze nog niet gevaccineerd worden.

Wat betreft de 16- en 17-jarigen is er een advies van de taskforce. Die vaccinaties worden nu ingepland in de vaccinatiestrategie en zullen waarschijnlijk begin juli 2021 plaatsvinden.

1.3. Communicatie

Alle informatie over de lopende doelgroepencommunicatie is terug te vinden op www.laatjevaccineren.be.

1.4. Statistieken

1,8 miljoen Vlamingen is gevaccineerd, ofwel 34,8 procent van de 18-plussers en 93,16 procent van de 65-plussers. Slide 21 toont de verdeling tussen mannen en vrouwen per leeftijdscategorie. Slide 22 toont de onderverdeling per regio. In Vlaanderen heeft 93 procent van de 85-plussers zich laten vaccineren en 96 procent van de 75-tot-84-plussers, wat een bijzonder hoge vaccinatiegraad is. In de categorie 65-tot-74-jarigen is dat intussen 87 procent.

2. Vragen van de parlementsleden

2.1. Vragen van Lorin Parys

Lorin Parys vindt het logisch dat er een Europees vaccinatiepaspoort komt om reizen over de grenzen mogelijk en makkelijker te maken. De vraag is of dit ook op Vlaams niveau gebruikt zal worden. De N-VA wil zo snel mogelijk een EU-paspoort en Vlaanderen kan daar ook mee aan de slag, maar met een aantal belangrijke randvoorwaarden. Voor de partij kan er op drie manieren groen licht worden gegeven: voor wie gevaccineerd is, wie immuniteit heeft opgebouwd door ziek te zijn geweest en voor wie een negatief testresultaat kan voorleggen. De oorsprong van dat groen licht mag voor niemand zichtbaar zijn wegens privacyredenen. Die drie mogelijkheden vermijden discriminatie van wie geen vaccin wil of mag laten zetten, want die mensen kunnen zich laten testen. Voorbeelden van mogelijk gebruik kunnen vrijwillige activiteiten zijn, zoals concerten. De N-VA vindt dat dit pas actief mag worden wanneer iedereen de kans heeft gekregen om zich te laten vaccineren. Wat is de visie van de minister op de randvoorwaarden?

Het vaccinatiepaspoort mag geen excuus zijn om niet regionaal te differentiëren in versoepelingen wanneer dit mogelijk blijkt. Uit de laatste slide blijkt dat er in bepaalde leeftijdscategorieën een verschil is van 20 procent tussen het aantal gevaccineerden in Vlaanderen en Brussel. Het baart de spreker zorgen dat de idee voor

een vaccinatiepaspoort wordt gepusht vanuit een andere optiek dan mensen sneller hun vrijheid terug te geven, meer bepaald vanuit de optiek dat bepaalde gewesten de beoogde vaccinatiegraad niet zullen bereiken.

De corona-app ligt in Nederland sinds midden april 2021 stil omdat er een privacyprobleem is opgetreden. Bepaalde brondata zouden bij Androidgebruikers gelezen kunnen worden door de ontwikkelaars van smartphones. Dat kan niet de bedoeling zijn. In België blijkt hetzelfde probleem te bestaan. Wordt de app hier ook stilgelegd? Wordt de app nog veel gebruikt? Is de minister via het interfederaal comité in contact met de ontwikkelaars om ervoor te zorgen dat die problemen worden aangepakt?

2.2. Vragen van Maaike De Rudder

Er wordt momenteel onderzocht of het vaccineren van kinderen en jongeren veilig en nuttig is. De farmaceutische sector is volop met testen bezig. Het vaccin van Pfizer is al goedgekeurd voor jongeren vanaf 16 jaar, maar het bedrijf heeft bekendgemaakt ook de goedkeuring aan te vragen bij het European Medicines Agency voor de toediening aan kinderen vanaf 12 jaar. *Maaike De Rudder* vraagt op welke manier de overheid daaromtrent een beslissing zal nemen. Wat is het huidige standpunt? Welke adviezen worden er nog ingewonnen? Wanneer zal daar duidelijkheid over zijn?

De minister is voorstander van het coronapaspoort, met de belangrijke kanttekening dat dit er pas kan komen als iedereen de kans heeft gekregen om zich te laten vaccineren en dat er een alternatief moet zijn voor wie zich nog niet heeft kunnen laten vaccineren. Wie staat in voor de technische uitwerking? Zal dat gebeuren op deelstaatniveau?

Bepaalde vaccinatiecentra geven aan dat QVAX niet loopt zoals dat zou moeten. Mensen zouden veel te laat bericht krijgen, waarbij het doel van snelle oproepbaarheid in het gedrang komt. Is de minister op de hoogte van die problemen?

2.3. Vragen van Suzy Wouters

In een open brief vragen experten uit de eerstelijnszones toegang tot data van mensen die zich niet laten vaccineren. Ze hebben deze informatie nodig om mensen gericht te kunnen informeren, en om praktische of sociale barrières tegen het vaccin te kunnen identificeren. *Suzy Wouters* vraagt naar het standpunt van de minister. En wat met het recht op privacy?

Hoever staat het met de thuisvaccinaties?

Het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest brengt de tijd tussen twee prikken met AstraZeneca terug van twaalf naar acht weken, omdat er gevreesd wordt voor een overschot aan vaccins. Die twaalf weken zijn er gekomen om de opbouw van langdurige bescherming te garanderen. Suzy Wouters heeft vragen bij deze redenering. Wat is de visie van de minister? Zal Vlaanderen volgen?

2.4. Vragen van Katja Verheyen

Katja Verheyen sluit zich aan bij de vraag over het beter beschikbaar maken van individuele vaccinatiedata voor eerstelijnszones en lokale besturen. Op welke manier kan Vlaanderen daaraan tegemoetkomen? Hoe kan de informatiedoorstroming beter georganiseerd worden?

In Beringen is een studie gestart naar een Chinees-Amerikaans vaccin met iets minder dan duizend proefpersonen. Ze hebben een vaccin of een placebo gekregen,

maar de resultaten van het onderzoek worden pas tegen de zomer van 2021 verwacht. Hoe zal met die proefpersonen in de vaccinatiecampagne worden omgegaan?

Het Vlaams netwerk van ondernemingen heeft de oproep gelanceerd om werknemers van grote bedrijven op de werkvloer te vaccineren. De minister gaf eerder reeds aan de voorkeur te geven aan vaccineren in vaccinatiecentra. Is deze mogelijkheid al onderzocht? Blijft de minister bij zijn standpunt?

Zwangere vrouwen kunnen prioritair gevaccineerd worden. Ongeveer 50.000 vrouwen zouden daarvoor geen uitnodiging krijgen, maar kunnen zichzelf aanmelden bij hun behandelende arts. Heeft de minister er zicht op hoe dit proces verloopt? Konden alle zwangere vrouwen bereikt worden? Moet hier nog een extra inspanning voor gebeuren?

2.5. Vragen van Hannes Anaf

Hannes Anaf vindt het een goede zaak dat het vaccinatiepaspoort er pas komt op het moment dat iedereen de kans heeft gekregen om zich te laten vaccineren. De spreker ziet daar ook de voordelen van in, bijvoorbeeld wanneer iemand naar een evenement gaat, maar er moet goed nagedacht worden over hoe dit uitgevoerd wordt.

Naast flexibiliteit, binnen de marges van wat mogelijk is, voor de tweede prik met het oog op de vakantieperiode, pleit hij ook voor flexibiliteit ten aanzien van jongeren die zich inzetten voor jeugdkampen. Wat is de visie van de minister daarop?

De federale en Vlaamse overheid sturen heel wat diplomaten uit. Sommigen komen in landen met een goede gezondheidszorg, maar anderen in precaire situaties. Waarom is ervoor gekozen om diplomaten geen voorrang te geven in de vaccinatiestrategie? Als zij terug naar België komen in de vakantieperiode, kunnen zij een vaccin krijgen. Is het mogelijk om voor hen het vaccin van Johnson & Johnson te reserveren, zodat ze niet gedurende meer dan een maand in België moeten blijven maar terug naar hun post kunnen?

Zijn er in Vlaanderen bedrijven die zelf hun personeel willen vaccineren? Wat is de visie van de minister daarop? Worden er dan sowieso gegevens uitgewisseld?

In Het Belang van Limburg verscheen een artikel over de burgemeester van Sint-Truiden die al gevaccineerd zou zijn, net als een deel van haar omgeving. Hannes Anaf vindt dat vreemd omdat er toch duidelijke richtlijnen zijn. Wat is daar misgelopen? Wat is de mening van de minister over deze situatie? Had dit niet vermeden kunnen worden door van in het begin op Vlaams niveau een duidelijk stroomschema op te zetten over wie wanneer aan bod komt?

2.6. Vragen van Jeremie Vaneeckhout

Jeremie Vaneeckhout uit eveneens zijn verontwaardiging over de signalen uit Sint-Truiden en de rol van de burgemeester in het vroegtijdig krijgen van een vaccin. Een burgemeester kent bij uitstek een groot deel van zijn of haar bevolking, en weet waar er zich eventuele risicopatiënten bevinden. Als zij dan, al dan niet actief bevraagd, telefoon krijgt om eerder een vaccin te krijgen, dan heeft zij niet ingeschat dat het beter was om dit door te geven aan anderen die het beter kunnen gebruiken.

De spreker is het ermee eens dat het vaccinatiepaspoort ook gegeven moet kunnen worden bij een negatieve test en dat het pas kan als iedereen de kans heeft gekregen om gevaccineerd te worden of zelfs de herkansing heeft gekregen om gevaccineerd te worden.

Hij vraagt ook aandacht voor het advies van Unia over het eventueel discriminatoire karakter van een vaccinatiepaspoort. Als dit pas ingevoerd wordt als iedereen een tweede dosis heeft gekregen, dan is dat eind augustus 2021. Is het op dat moment nog aan de orde? Of gaat de minister ervan uit dat eind augustus of begin september 2021 al een vaccinatiegraad van 70 procent of meer bereikt zal zijn? Is het dan eigenlijk geen schijndebat?

Het vaccin van Johnson & Johnson was belangrijk voor de mobiele teams, maar de leveringen zijn nog onbekend. Zijn alle mobiele teams actief? Wat is de impact van de trage leveringen en de onduidelijkheden over het vaccin van Johnson & Johnson? Dit vaccin zou ook gebruikt worden voor kwetsbare groepen, zoals daklozen, omdat het maar een keer toegediend moet worden. Ziet de minister daar problemen? Wat zijn de verwachtingen omtrent de leveringen van het vaccin? Het kan een manier zijn om jongeren net voor de zomer van 2021 al te vaccineren.

In de media las de spreker dat er nagedacht zou worden over vrije aanmelding voor de leeftijdsgroep van 40 jaar en jonger. Hoe kijkt de minister daarnaar? Lijkt het hem een goed idee om het systeem van uitnodigingen per leeftijd los te laten?

Wat is de stand van zaken omtrent het boostervaccin?

Wat met de min 18-jarigen?

Hoe wordt ervoor gezorgd dat de bereidwilligheid voor de tweede dosis niet afneemt?

Welke rol speelt de minister in het debat over de patenten? Misschien is het goed dat de Vlaamse Regering ook op dat vlak druk zet.

2.7. Vragen van Freya Saeys

Freya Saeys vraagt of de geleverde vaccins van Johnson & Johnson voldoende zullen zijn om iedereen thuis te vaccineren.

Het zal belangrijk zijn om in de komende maanden en jaren de varianten in het oog te houden omdat de vaccins daar minder goed tegen kunnen werken. Is er al zicht op hoe de vaccins werken tegen de Indiase variant? Farmaceutische bedrijven zijn bezig met het updaten van hun vaccins. Wat is de stand van zaken daarvan?

Wanneer zal er duidelijkheid zijn over een eventueel derde vaccin in het najaar van 2021?

Het Pfizervaccin mag toegediend worden aan jongeren vanaf 16 jaar. Het bedrijf zal een aanvraag doen om hun vaccin ook toe te dienen aan jongeren tussen 12 en 15 jaar. Wanneer zullen zij dan gevaccineerd worden?

Zal er gewacht worden met het vaccinatiepaspoort tot alle 18-plussers gevaccineerd zijn of ook de 16-plussers of 12-plussers?

Freya Saeys pleit ook voor realiteitszin. Mensen die al volledig gevaccineerd zijn, spreken iets gemakkelijker af met mensen die ook al volledig gevaccineerd zijn. Ook in de woonzorgcentra zijn de vrijheidsbeperkende maatregelen al grotendeels teruggeschroefd. Hoe meer mensen gevaccineerd zullen zijn, hoe meer ze de maatregelen ook zullen lossen. De vraag zal zijn hoelang alles nog volgehouden kan worden.

Is er een profiel van mensen die het vaccin weigeren? Wat is de belangrijkste reden daarvoor?

Voor het vaccinatiepaspoort volstaat een negatieve coronatest of het doormaken van de ziekte, maar antilichamen nemen snel af bij wie de ziekte heeft doorgemaakt. Het is ook de bedoeling om mensen die de ziekte hebben gehad, toch te stimuleren om zich te laten vaccineren. Worden mensen die ziek zijn geweest niet gedemotiveerd om zich alsnog te laten vaccineren?

2.8. Vragen van Katrien Schryvers

Er werd initieel gezegd dat, om groepsimmuniteit te bereiken, er een vaccinatiegraad moest zijn van 70 procent. In Israël bijvoorbeeld is 60 procent gevaccineerd en zou de groepsimmuniteit al zijn bereikt. Daar is de Britse variant, net zoals in Europa, dominant. Ofwel is die variant toch niet zo besmettelijk als wordt gedacht, ofwel is de beschermingsgraad van het vaccin wel hoog. *Katrien Schryvers* vraagt of de vooropgestelde vaccinatiegraad voor Vlaanderen geherevalueerd wordt in het licht van bijkomende wetenschappelijke inzichten?

In Brussel bestaan er grote verschillen tussen de gemeenten op het vlak van vaccinatiebereidheid. Dat zou onder meer te maken hebben met het sociaal-economische profiel van bewoners. In Vlaanderen is de vaccinatiebereidheid over het algemeen groot, maar het kan dat bepaalde groepen ondervertegenwoordigd zijn. De populatiemanagers hebben daar normaal een goed zicht op. Zijn er bepaalde signalen op dat vlak? Hoe wordt daarmee omgegaan? Hoe wordt er gericht campagne gevoerd voor bepaalde doelgroepen?

Er is geen informatie over verdere leveringen van het vaccin van Johnson & Johnson. Zijn daar gesprekken over? Het gaat in totaal over 5 miljoen vaccins. Als daar niet op relatief korte termijn duidelijkheid over komt, welke impact heeft dat dan op de totaliteit van de vaccinaties en op de thuisvaccinaties door de mobiele teams?

2.9. Vragen van Koen Daniëls

Koen Daniëls vraagt of de leverschema's bevestigd zijn.

Nu er weer meer internationale mobiliteit is, hoe wordt er omgegaan met de vaccinatie van seizoensarbeiders en mensen met een vreemdelingenkaart, meer bepaald A-, C- en H-kaarten? Daar staat een bisnummer op. Moeten mensen met een bisnummer nog iets ondernemen of worden ze automatisch opgeroepen? Worden ze hier gevaccineerd of moeten ze daarvoor terug naar hun land van herkomst?

Wordt er bij de titerbepaling gekeken in welke mate er antistoffen zijn? In sommige woonzorgcentra loopt een proefproject waaruit blijkt dat sommigen heel goed antistoffen aanmaken maar anderen heel weinig. Gevaccineerd zijn is één zaak, maar voldoende bescherming hebben is een andere zaak in het licht van mutaties en boostervaccins. Gebeurt er een bredere screening of is die in het vooruitzicht gesteld om te bekijken of er naast de vaccinatiegraad ook een beschermingsgraad is?

De statistieken die antivaxers gebruiken, komen professioneel en geloofwaardig over. Op dat vlak moet er nog een tandje worden bijgestoken. Er wordt nu geprobeerd om mensen te overtuigen via influencers, maar daar moeten ook cijfers naast worden gezet. In welke mate loopt dat?

Een vaccinatiecentrum kan wel wat opvangen van mensen die niet verschijnen, maar als die aantallen heel hoog worden, onder meer door de vakantieperiode, dan zullen de reservelijsten er snel door zijn. Kunnen de uitnodigingen niet al veel vroeger verstuurd worden zodat mensen sneller kunnen herboeken en er sneller zicht is op eventuele problemen?

Als er meer gaten vallen, kunnen de leerkrachten secundair onderwijs er dan ook niet bij?

Er zijn nog steeds rare verhalen over de contactopsporing. Koen Daniëls geeft het voorbeeld van een kind dat besmet is en de app op de telefoon heeft. De ouders leven in hetzelfde huis en hebben de app ook. Bij de ene ouder verschijnt er dat er een hoogrisicocontact is geweest en bij de andere niet. De contactopsporing belt op het gsm-nummer van de moeder, die dan ook de vader wil doorgeven, maar dat mag niet omdat dat bij een andere contactopspoorder zit. De vader wordt dan pas twee dagen later opgebeld met dezelfde vragen. Dergelijke zaken zouden er, in het kader van efficiëntie, toch uit moeten. Wat is de mening van de minister daarover?

2.10. Vragen van Stefaan Sintobin

Stefaan Sintobin herhaalt de vraag naar het prioritair vaccineren van veiligheidspersoneel en administratief personeel in centra voor illegalen. Het personeel komt continu in contact met die mensen, en veelal worden de mondmaskerplicht en afstandsplicht niet gerespecteerd. De minister zou al contact hebben gehad met de Dienst Vreemdelingenzaken. Klopt dat? Kan die groep prioritair worden gevaccineerd? Dat zou om ongeveer 1400 mensen gaan.

Niemand is voorstander van vaccinhopping, maar de spreker kreeg een mail van een persoon met een zeldzame bloedklonteraandoening, die bevestigd is door de huisarts. De huisarts heeft contact opgenomen met het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, maar daar is het antwoord dat er niet voor een ander vaccin dan AstraZeneca gekozen kan worden. De persoon in kwestie was bereid zich te laten vaccineren, maar twijfelt nu. Kan voor dergelijke gevallen, met een attest van de huisarts, eventueel een uitzondering worden gemaakt?

3. Antwoorden van minister Wouter Beke

Minister *Wouter Beke* zit, wat betreft het vaccinatiepaspoort, op dezelfde golflengte als Lorin Parys. De voorwaarde is wel dat iedereen de kans moet gekregen hebben om zich te laten vaccineren. Lorin Parys maakt correct een onderscheid tussen drie zaken. Ten eerste is er een bewijs van vaccinatie. Ten tweede kunnen er medische redenen zijn waarom iemand zich niet kan laten vaccineren. Het alternatief is dan een negatieve test. Ten derde is er de immuniteit. Dat laatste is voor de minister theoretisch een mogelijkheid, maar de vraag is of dit praktisch te operationaliseren is.

Wat betreft de app zijn er in Nederland inderdaad privacyproblemen geweest, maar die zouden zich oplossen. In Vlaanderen is de app niet stilgelegd en zouden de problemen bekeken worden.

De taskforce heeft het advies gegeven om het Pfizervaccin ook toe te dienen aan min 18-jarigen. Het is de bedoeling om dit op te nemen in de vaccinatiecampagne na de 18-jarigen. De minister hoopt dat ze ook nog gevaccineerd kunnen worden tegen 11 juli 2021, maar dat wordt bekeken.

De minister zal nagaan of er nog problemen zijn met QVAX.

Het agentschap Informatie Vlaanderen heeft het voortouw genomen om het vaccinatiepaspoort te operationaliseren voor alle deelstaten.

De minister staat achter de vraag van de eerstelijnszones naar data. Er wordt bekeken welke data gedeeld kunnen worden en op welke manier. De regels van de privacy zijn van toepassing op de patiëntengegevens. Het kan niet dat derden daar toegang toe hebben of dat die informatie wordt gebruikt of misbruikt voor zaken

die daar niet onder vallen. De minister zal in dat verband niets zeggen over de situatie in Sint-Truiden. De richtlijnen over de vaccinatiecampagne zijn duidelijk en er wordt daarbij gerekend op de verantwoordelijkheid van de vaccinatiecentra.

In de taskforce is gesproken over de mogelijkheid om de periode tussen twee prikken van AstraZeneca in te korten, maar daar is in de schoot van de interministeriële conferentie geen beslissing over genomen. Als Brussel dat al gedaan zou hebben, dan is dat op eigen houtje gebeurd. Op de vraag of dit gebeurt om te voorkomen dat er overschotten zijn, antwoordt de minister dat Vlaanderen daar niet onmiddellijk mee geconfronteerd zal worden.

Momenteel loopt de oefening met het Chinese vaccin en de minister kan daaromtrent geen verdere informatie geven.

Op 5 mei 2021 zullen 100.000 vaccins op één dag gezet worden en in juni 2021 zullen er weken zijn met 700.000 tot 800.000 vaccins. De vaccinatiecentra zullen zeven dagen op zeven draaien. In de periode van nu tot half juli 2021 kunnen de vaccinatiecentra dat best aan, maar er moet ook vooruitgekeken worden. In het najaar van 2021 komen er nieuwe uitdagingen met de eventuele vaccinatie van kinderen jonger dan 16 jaar en het boostervaccin. Er wordt bekeken hoe de vaccinatiecampagne doorgezet kan worden en dan zijn de bedrijfsgeneeskundige diensten een mogelijke partner om een deel van de verantwoordelijkheid op zich te nemen. De minister kan daar niet te veel op vooruitlopen, maar hij vindt ze zeker een mogelijke partner in een volgende fase.

De minister is verbaasd dat er in het advies van Unia gesuggereerd wordt dat zwangere vrouwen nog niet gevaccineerd kunnen worden en dat daarom het onderscheid niet gemaakt zou kunnen worden. Zwangere vrouwen worden net aangeraden om zich te laten vaccineren. Er is dus geen uitsluiting van deze groep. Het is wel aan de huisartsen om te laten weten dat iemand zwanger is om op die manier prioritair in de vaccinatiecampagne opgenomen te worden. Er is geen lijst van zwangere vrouwen beschikbaar, maar wel van pas bevallen vrouwen. Dat gebeurt via de kinderbijslag.

Er is een speciale regeling voor diplomaten die in het buitenland niet gevaccineerd kunnen worden. Zij zullen in België een prik krijgen. De bedoeling is om dit met het vaccin van Johnson & Johnson te doen om het voor hen zo gemakkelijk mogelijk te maken.

Er is inderdaad niets in de tabellen opgenomen over het vaccin van Johnson & Johnson. De reden is dat deze de concrete leverschema's op weekbasis tonen. Er zijn ook de tabellen van het coronacommissariaat die een algemeen verwachtingspatroon weergeven op maandbasis. Dat betekent niet dat er van Johnson & Johnson niets meer verwacht mag worden, maar op dit ogenblik is er geen informatie over wanneer de leveringen precies zullen zijn.

Er zijn nog onvoldoende gegevens met betrekking tot de Indiase variant. De eerste voorzichtige gegevens geven wel aan dat er een zekere bescherming zou zijn door de vaccins, maar daar moet nog meer wetenschappelijk onderzoek naar gebeuren.

Het is de bedoeling om de min 16-jarigen in het najaar van 2021 te vaccineren wanneer daar medische evidentie over zal zijn.

Er wordt gehoopt om de thuisvaccinaties zoveel mogelijk te kunnen doen met het vaccin van Johnson & Johnson. De opkomst in de vaccinatiecentra, ook van mensen die minder mobiel zijn, is bijzonder groot. Het aantal vragen voor thuisvaccinatie is dan ook eerder beperkt. Dat betekent niet dat het niet georganiseerd moet worden, maar het doet de minister deugd dat de motivatie bijzonder groot is. Zoals

gezegd, is er geen concrete informatie over de precieze leveringen van dat vaccin. Als die er is, zal dat meegedeeld worden. Als het vaccin van Johnson & Johnson niet ingezet kan worden voor thuisvaccinatie, dan kunnen ook andere vaccins gebruikt worden. Dat betekent wel dat er een bijkomende inspanning moet gebeuren voor de tweede prik.

Jeremie Vaneeckhout zegt dat het tweede vaccin pas eind augustus 2021 bij iedereen gezet zal zijn en vraagt naar de relevantie van het paspoort. Er wordt een planning opgemaakt om na 11 juli 2021 iedereen zo snel mogelijk een tweede vaccin te geven en om bij het gros van de mensen toch tegen eind juli 2021 ook het tweede vaccin gezet te hebben.

Inzake vrije aanmelding voor mensen van 45 jaar en lager zegt de minister dat de huidige strategie het beste wordt aangehouden. Dat is ook wat de Hoge Gezondheidsraad heeft geadviseerd. Als het vrij wordt gelaten, gebeurt het willekeurig en dat is geen goede zaak. De minister is ontvankelijk voor het argument van het mentale welzijn van jongeren. Als dit debat half september 2020 bij de opening van het academiejaar gevoerd had moeten worden, dan was hij bereid geweest om te bekijken of de volgorde aangehouden moest worden. Maar momenteel loopt het academiejaar op zijn einde en zijn er geen argumenten om van de strategie af te wijken. Aan het begin van de tweede golf zijn hogescholen en universiteitssteden autostrades van virussen geworden naar het hele land. Dan zijn er goede argumenten, buiten het mentale welzijn, om daarover na te denken, maar nu is het een ander tijdsgewricht. Als er willekeurig gewerkt wordt, kan dit ook speciale discussies opleveren waarbij de ene 19-jarige wel de kans heeft gehad om zich te laten vaccineren en de andere niet. Dat zal meer miserie teweegbrengen dan oplossingen.

Over de patenten valt veel te zeggen, maar misschien moet er een gemeenschappelijke vergadering met de Commissie voor Economie, Werk, Sociale Economie, Wetenschap en Innovatie worden georganiseerd. Uitzonderlijke omstandigheden vragen soms ook uitzonderlijke maatregelen, maar de vraag is of de patentendiscussie het hoofdprobleem, namelijk het opschalen van de productiecapaciteit, zal versnellen.

Op de vraag wat er moet gebeuren met jongeren tussen twee jeugdkampen heeft de minister eerder al geantwoord (*Parl.St.* Vl.Parl. 2020-21, nr. 635/8). Wie een uitnodiging voor een vaccin krijgt, heeft normaal gezien dertig dagen de tijd om een moment te prikken als het voorgestelde moment niet past. Er moet dan natuurlijk wel een vrij tijdslot zijn. Op die manier kan er geschoven worden. Er wordt ook nagedacht over een back-upsysteem wanneer iemand er niet in slaagt om zijn tweede vaccin op te halen. Er wordt bekeken of er dan in augustus 2021 aangesloten kan worden voor een vervolgvaccin. Die oefening loopt.

Wat de bezoekregelingen in de woonzorgcentra betreft, heeft de taskforce beslissingen genomen die zullen ingaan op 8 mei 2021. In de woonzorgcentra kan het gewone leven hernemen voor bezoekers en bewoners. Er kan ook bezoek van twee knuffelcontacten terzelfdertijd gebeuren, zonder mondmasker en zonder afstand. Ook bijkomend bezoek, weliswaar met mondmasker, is mogelijk. Er mag op het terras of in het park van het woonzorgcentrum met tien personen samengekomen worden. Residenten mogen ook terug op thuisbezoek gaan.

Katrien Schryvers verwees naar de vaccinatiegraad van 60 procent in Israël die al voldoende zou zijn om de groepsimmuniteit te bereiken. De minister weet niet of dit voldoende zal zijn. Het blijft zijn allereerste ambitie om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bereiken. 70 procent is een belangrijke horde.

Er moet ook gekeken worden naar groepen die ondervertegenwoordigd zijn. Samen met Vlaams minister Bart Somers zijn er initiatieven genomen om ook moeilijker te bereiken groepen toch te bereiken.

Over de seizoensarbeiders is er overleg gepland met Vlaams minister Hilde Crevits om te bekijken hoe dit aangepakt kan worden. De minister is ook bezig met de procedures voor mensen met een bisnummer.

De cijfers zijn belangrijk, net als een goede ontsluiting. Daarom heeft de minister extra middelen bijeengesprokkeld voor de ontwikkeling van de Zorgatlas.

Om ervoor te zorgen dat iedereen tegen 11 juli 2021 gevaccineerd is, is het niet verstandig om nog met bijkomende doelgroepen te werken. Er zijn veel vragen, bijvoorbeeld vanuit het onderwijs en de kinderopvang, en de minister heeft er veel begrip voor. Maar als daarop ingegaan wordt, dan zal de ambitie niet slagen om tegen het begin van het bouwverlof van 2021 iedereen gevaccineerd te hebben.

De medewerkers en bewoners van de asielcentra worden niet prioritair gevaccineerd. Dat gebeurt in fase II, maar wel gegroepeerd.

Wat betreft het voorbeeld van vaccinhopping wordt er best contact opgenomen met de huisarts. Die kan dan met de populatiemanager van het betrokken vaccinatiecentrum contact opnemen om dan heel specifiek te kijken wat de eventuele mogelijkheden zijn.

4. Replieken

Maaike De Rudder zegt dat wat ze had gevraagd over QVAX ondertussen opgelost zou zijn. Ze wil de diensten bedanken voor de snelle opvolging.

Freya Saeys vraagt of er een profiel is van wie een vaccin weigert, want op die manier kan de sensibiliseringscampagne beter gebeuren. Wie de ziekte al heeft doorgemaakt, staat soms weigerachtig ten opzichte van het vaccin omdat men denkt toch al beschermd te zijn. Ze pleit ervoor om die mensen te motiveren om zich toch te laten vaccineren.

Stefaan Sintobin wijst erop dat met betrekking tot de centra voor illegalen, het slechts over 1400 personeelsleden gaat. Zo’n kleine groep zal geen invloed hebben op het vaccinatieschema. Cipiers zijn wel prioritair gevaccineerd.

De minister raadt in het specifieke geval aan dat de huisarts contact opneemt met de populatiemanager van het vaccinatiecentrum, maar als het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid aan de populatiemanager zegt dat er geen kans is op een ander vaccin, dan blijft alles zoals het was. Het gaat om mensen die wel degelijk gevaccineerd willen worden, maar niet met AstraZeneca wegens een specifiek probleem.

Freya Saeys heeft weet van een huisarts die overlegd heeft met de verantwoordelijke van het vaccinatiecentrum. Er bestaan mogelijkheden op dat vlak.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Maaike DE RUDDER,
verslaggever