Vlaams Parlement

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 721
van **ELKE SLEURS**
datum: 11 juni 2021

---

aan **WOUTER BEKE**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Seizoensgebonden griep winterseizoen 2021-2022 - Advies Hoge Gezondheidsraad

Op vraag van de federale minister van Volksgezondheid formuleerde de Hoge Gezondheidsraad (HGR) een nieuw advies over de vaccinatie tegen seizoensgebonden griep tijdens het winterseizoen 2021-2022. Er is enerzijds onderzocht hoe de prioritaire doelgroepen het best gedefinieerd moeten worden. Anderzijds wil men de afstemming tussen de vraag en het aanbod van 3,3 miljoen doses optimaal invullen.

De HGR concludeert dat 'de volgende groepen van personen voorrang moeten krijgen voor vaccinatie volgens de fasering per categorie van de doelgroepen (en niet volgens types van comorbiditeiten), d.w.z. Categorie A > Categorie B > Categorie C'. Zo komen we tot:

- categorie A: hoogste prioriteit, best ingeënt vanaf oktober en een onderverdeling in drie groepen (groep 1 = zwangere vrouwen, 65+,..; groep 2 = gezondheidswerkers en groep 3 = personen die onder hetzelfde dak wonen als groep 1),
- categorie B: afhankelijk van de beschikbaarheid van het vaccin, vooral personen 50+ en 65+,
- categorie C: als de vaccinvoorraad het toelaat, de rest van de bevolking die zich wil vaccineren.

Verder waarschuwt de HGR voor het feit dat er in het seizoen 2020-2021 weinig of geen griepgevallen geweest zijn. Dat maakt dat er vragen rijzen over de recente immuniteit van de bevolking om de griepfase van het seizoen 2021-2022 het hoofd te bieden. Bij gebrek aan natuurlijke immuniteit zou immers het risico op overdracht van het influenzavirus van kinderen op mensen met een hoger risico verhoogd zijn.

Daarnaast stelt de HGR voor om de preventieve maatregelen ter voorkoming van COVID-19, zoals het dragen van een mondmasker op drukke plaatsen, handen wassen enzovoort blijvend na te leven. En dit vooral voor de risicopersonen.

1. Heeft de minister zicht op hoe men in de buurlanden zal omgaan met het gegeven dat er vorig jaar bijna geen natuurlijke immuniteit is opgebouwd tegen het influenzavirus? Hoe gaan zij dit aanpakken?
2. Hoe zal de Vlaamse overheid met dit nieuwe advies over de griepvaccinatie aan de slag gaan in het licht van de derde COVID-19-inenting in het najaar van 2021? Is er al afgesproken welk vaccin eerst zal worden toegediend? Zo nodig met welk interval?

3. Volgens de HGR zal de Vlaamse overheid de preventieve maatregelen (mondmaskerdracht, handen wassen,..) ten aanzien van het influenzavirus sterk moeten aanbevelen, zeker voor de risicopersonen.

   Onderschrijft de minister deze aanbeveling? Zo ja, komt er desgevallend een communicatie hierover? Zo niet, waarom niet?

WOUTER BEKE
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

ANTWOORD
op vraag nr. 721 van 11 juni 2021
van **ELKE SLEURS**

---

1. Ik heb nog geen zicht op de manier waarop men in de buurlanden zal omgaan met de situatie na vorig griepseizoen. Over de impact van de natuurlijke immuniteit door het doormaken van griep is er ook niet zoveel evidentie. Bovendien hebben heel veel mensen zich vorig najaar laten vaccineren, waardoor ze tegen die stammen toen immuniteit opgebouwd hebben. Bij het doormaken van griep gaat het normaal maar om één type. Voor vaccinatie tegen seizoensgriep wordt aanbevolen jaarlijks te vaccineren (tegenwoordig tegen 4 types), juist omdat de immuniteit na het doormaken van griep niet langdurig is, dat de immuniteit na vaccinatie ook niet blijvend is en dat er jaarlijks verschillende types influenzavirus in circulatie zijn. Ik zie dan ook geen reden om de voorbereiding van griepvaccinatie in het najaar substantieel anders aan te pakken dan voorbije jaren.

2. Hopelijk zal er tegen het najaar meer duidelijkheid komen over de nood aan een boostervaccinatie tegen Covid-19 voor bepaalde groepen. Hierbij moet ook overwogen worden of de beide vaccinaties – tegen Covid-19 en tegen influenza - al dan niet op eenzelfde moment kunnen toegediend worden. Indien een volgorde nodig is, zal die afhangen van de dringendheid van de extra Covid-19 vaccinatie en de epidemiologische situatie in het najaar. Voor toediening van verschillende (niet levende) vaccins wordt sowieso een interval van 2 weken gesuggereerd als ze niet op eenzelfde moment toegediend worden .

3. Het spreekt voor zich dat vooral in de meest kwetsbare settings, de nodige hygiënische maatregelen moeten genomen en gevolgd worden. Denken we hierbij bijvoorbeeld aan de woonzorgcentra. Ondertussen heeft men dit tijdens de Covid-19 pandemie zeker geleerd en bovendien werden er in tal van woonzorgcentra hierover opleidingen gegeven. Dit geldt dus niet enkel ter preventie van Covid-19 maar ook van andere infecties zoals griep die op analoge manier verspreid kunnen geraken.
   Wanneer er extra aandacht voor zal nodig zijn, bijvoorbeeld vanuit de epidemiologie of de effectiviteit van het vaccin tegen de meest circulerende stam(men), zal hierover zeker gecommuniceerd worden naar de WZC, andere collectiviteiten en risicogroepen.