

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 825

van **FREYA SAEYS**

datum: 18 augustus 2021

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Coronavirus - Colombiaanse variant

In Zaventem zijn zeven bewoners van een rusthuis overleden na een besmetting met de een nieuwe covidvariant, de Colombiaanse. Alle slachtoffers waren volledig gevaccineerd.

1. Hoe is de aanwezigheid van de variant in Vlaanderen ondertussen geëvolueerd?
2. Wat weten we van de effectiviteit van de vaccins tegen deze variant?
3. Weten we ondertussen al iets meer over de aanwezigheid van antistoffen bij gevaccineerde ouderen, gelet op het feit dat toch ook een aantal gevaccineerde ouderen in ziekenhuizen terechtkomen?
4. Wat is het standpunt van de minister en de Vlaamse Regering met betrekking tot een derde prik voor ouderen en kwetsbare groepen? Wanneer krijgen we daarover uitsluitsel?



**Vlaams
Parlement**

ANTWOORD

op vraag nr. 825 van 18 augustus 2021

van **FREYA SAEYS**

1. In Vlaanderen is de dominante variant tegenwoordig de deltavariant. Ook wereldwijd zien we niet echt een doorbraak van de Colombiaanse variant, dit in tegenstelling tot wat met de deltavariant gebeurde. Deze variant wordt (nog) niet beschouwd als een "variant of concern" (zorgwekkende variant) door de Wereldgezondheidsorganisatie maar is wel in onderzoek. Het spreekt voor zich dat dit door Zorg en Gezondheid van nabij opgevolgd wordt.
2. Omdat deze variant nog niet zo veel voorkomt, is hierover niet zo veel geweten. Op internationale fora is dit nog niet echt ter sprake gekomen. Verder onderzoek naar deze variant en het belang ervan is gaande.
3. Circulerende antistoffen in het bloed worden nog altijd niet als een "correlate of protection" beschouwd en bijgevolg wordt er niet aangeraden om antistoffen in het bloed te bepalen na vaccinatie. Antistoffen zijn ook niet de enige factor die meespeelt in het opbouwen van de immuniteit. De meeste volledig gevaccineerde ouderen die in de ziekenhuizen terechtkomen, zijn mensen met vaak meer risicofactoren op ernstige infectie en met verschillende vormen van onderliggend lijden. Daarnaast is geweten dat vaccins in het algemeen minder efficiënt werken bij heel oude mensen omwille van het verouderen van het immuunsysteem (immunosenescentie).
4. Momenteel wordt enkel voor mensen met verminderde immuniteit door aandoeningen die hun immuunsysteem aantasten of door medicatie, bv. omwille van kankerbehandeling, aanbevolen een extra vaccinatie toe te dienen. Dit wordt voor deze groep eerder gezien als een derde dosis ter vervollediging van de basisvaccinatie dan een boostervaccinatie. Er is momenteel geen systematische toediening van een boosterdosis voorzien, ook (nog) niet voor ouderen en andere kwetsbare groepen.