



Verdere informatie advies 9618 Prioriteiten voor vaccinatie tegen SARS-CoV-2 Fasen Ib en II

Op basis van de adviezen van de Raad (9618 en 9622) en de adviezen van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek werden aan de Raad drie aanvullende vragen gesteld. Voor de beantwoording van deze vragen heeft de Raad zich tevens gebaseerd op verscheidene rapporten van Sciensano, GEMS en de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk, alsmede op internationale studies en rapporten in de buurlanden.

De verschillende fasen van de vaccinatie (Ia, Ib, II, enz.) moeten zoveel mogelijk in overeenstemming zijn met de aanbevelingen van advies HGR-9618 en tegelijkertijd ruimte laten voor flexibiliteit, zodat het gehele proces zo soepel en snel mogelijk kan verlopen. Dit is een bevoegdheid van de Belgische Taskforce operationalisering "Vaccinatiestrategie COVID-19".

Vraag 1: Zijn er doelgroepen in kritische functies of situaties die alsnog in aanmerking moeten worden genomen voor vaccinatie voorafgaand aan of onmiddellijk bij de start van fase 2?

- Alle zwangere vrouwen (HGR 9622)
- Alle personen tussen 18 en 44 jaar met comorbiditeiten (HGR 9618)
- Alle personen met ernstige psychische stoornissen (HGR 9618)
- Alle personen met een ernstige en diep verstandelijke beperking (HGR 9618)
- Alle kwetsbare personen met moeilijke toegang tot gezondheidszorg (HGR 9618)

Deze mensen vereisen speciale aandacht en een aangepaste aanpak om ervoor te zorgen dat zij in België met voorrang worden gevaccineerd tegen SARS-CoV-2.

Leeftijd blijft de belangrijkste determinant voor ernstige vormen van COVID-19, zowel in België als in alle internationale studies over dit onderwerp. Mensen tussen 44 en 65 jaar zonder comorbiditeiten of risico- of kwetsbaarheidsfactoren moeten ook zo snel mogelijk worden beschermd.

Vraag 2: Dienen gedetineerden en personeel dat in contact komt met gedetineerden in aanmerking worden genomen voor vaccinatie voorafgaand aan of onmiddellijk bij de start van fase 2?

Gezien het epidemiologische risico dat gemeenschappen lopen, beveelt de HGR aan dat alle zorg- én niet-zorg gerelateerde gemeenschappen met voorrang tegen COVID-19 worden gevaccineerd. Het advies verduidelijkt dus de definitie van de term "gemeenschappen" en de daarmee samenhangende risicofactoren.

Gedetineerden en personeel dat in contact komt met gedetineerden moeten op dezelfde manier en met hetzelfde prioriteitsniveau (vastgesteld door de autoriteiten) worden gevaccineerd als de andere kwetsbare bevolkingsgroepen die worden beschreven in het advies HGR-9618 en die in het antwoord op vraag 1 opnieuw worden aangehaald.

Mensen die werkzaam zijn in de scheepvaart en voor langere tijd in gemeenschappen op een schip verblijven, kunnen eveneens op hetzelfde moment als andere gemeenschappen worden gevaccineerd.

Vraag 3: Het is ook aangewezen om de uitrol voor groep 2 van naderbij te bekijken. Is een uitrol volgens leeftijd vanuit wetenschappelijk, maatschappelijk en organisatorisch standpunt de voorkeursaanpak, of zijn er overwegingen waar rekening moet mee worden gehouden en die een meer gedifferentieerde aanpak vragen?

Zoals de HGR reeds herhaaldelijk heeft verklaard, is het aan de politieke autoriteiten om de sectoren met "maatschappelijke" prioriteiten te bepalen naar gelang hun plaats/belang in de samenleving, en hun niveau van prioriteit te bepalen naar gelang van de beschikbaarheid van vaccins voor de gehele bevolking.

Leeftijd blijft de belangrijkste determinant voor ernstige vormen van COVID-19, zowel in België als in alle internationale studies over dit onderwerp. Dit is des te belangrijker voor fase 2 om te zorgen voor een maximale vereenvoudiging van het algemene uitnodigingsysteem en de Belgische campagne.

De Belgische (Sciensano - GEMS) en internationale epidemiologische rapporten bevatten geen solide wetenschappelijke gegevens op grond waarvan de Raad bepaalde beroepen boven andere zou kunnen rangschikken op het stuk van infectierisico's, ziekenhuisopname of sterftecijfer.

Leeftijd-gebaseerde vaccinatie van de gehele bevolking is in dit stadium de meest "efficiënte" en waarschijnlijk ook de meest "rechtvaardige" optie voor alle werknemers, maar ook voor al diegenen die bijvoorbeeld verantwoordelijk zijn voor ouderen, voor mensen met een comorbiditeit, of voor mensen die bijzonder kwetsbaar zijn in hun niet-werkgerelateerde privéleven of die ernstige economische verliezen hebben geleden ten gevolge van de lockdownmaatregelen. Dit standpunt wordt ook gesteund door de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk sedert 19/01/2021 en herhaald op 31/03/2021. Men hoopt dat dit ook zal leiden tot minder frustratie en spanningen in de samenleving in het algemeen en onder werknemers in het bijzonder.

Ter informatie heeft de HGR hieronder enkele Belgische en internationale gegevensbronnen over besmetting in verschillende bedrijfssectoren verzameld en haalt voor een correcte analyse van deze Belgische en internationale rapporten de volgende punten aan:

- De beperkingen van deze gegevens/studies (nauwkeurige definitie van de plaats van besmetting of van een "sector" bijvoorbeeld);
- De vele sectoren die getroffen zijn;
- Het belang van telewerken en de specifieke protocollen die moeten worden ingevoerd om de risico's te beperken wanneer telewerken niet mogelijk is;
- De elders waargenomen situatie is niet altijd rechtstreeks op België overdraagbaar, omdat de timing en de intensiteit van de epidemiepieken, de protocollen en maatregelen, enz. niet overal ter wereld en op hetzelfde moment identiek waren;
- De complexiteit van het opzetten van een dergelijk systeem.

Het volledige advies (HGR_9641) is te vinden op de website van de Hoge Gezondheidsraad:

<https://www.health.belgium.be/nl/advies-9641-prioriteiten-voor-vaccinatie-fasen-ib-en-ii>

De website van de Hoge Gezondheidsraad: www.hgr-css.be.

Over de Hoge Gezondheidsraad (HGR)

De **Hoge Gezondheidsraad (HGR)** is het wetenschappelijk adviesorgaan van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Met het oog op de bescherming en de verbetering van de **volksgezondheid**, brengt de Hoge Gezondheidsraad **wetenschappelijke adviezen** uit als leidraad voor beleidsmakers en gezondheidswerkers. Dankzij zijn netwerk van experts en zijn interne medewerkers, baseert hij deze **onpartijdige** en **onafhankelijke** adviezen op een multidisciplinaire evaluatie van de huidige stand van de wetenschap. Zo heeft de HGR een systeem van **beheer van mogelijke belangenconflicten** ingesteld. De Raad verstrekt zijn adviezen op verzoek van de Minister of op eigen initiatief en maakt ze openbaar.

Alle openbare adviezen en brochures zijn te vinden op de website: www.hgr-css.be