

Wie krijgt de Vlaamse vaccinprimeur?

Laat iedere wilsbekwame burger zelf beslissen wanneer hij zich laat vaccineren, oppert Marc Cosyns.



Marc Cosyns

Huisarts en academisch consultant in de vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg (UGent).

Misschien zou het beter zijn om het coronavaccin te verplichten. Dat moet dan wel optimaal werkzaam zijn, veilig, zonder ernstige bijwerkingen en eenvoudig toe te passen. Met een duidelijke positieve impact op de volksgezondheid en voor iedereen toegankelijk. Het poliovaccin, sinds 1958 aanbevolen en sinds 1967 verplicht toegediend aan zuigelingen, is een historisch voorbeeld in België. Kind en Gezin, huisartsen en pediaters kunnen dat kosteloos toedienen en registreren in Vaccinnet, waardoor wetenschappelijke opvolging vlot mogelijk is. De laatste niet-geïmporteerde melding van poliomyelitis was in 1979. In 2015 bedroeg de vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie 93,2 procent in Vlaanderen.

Het covid-19-vaccin van Pfizer voldoet, volgens wat we nu weten, niet aan die criteria, zelfs nauwelijks aan het criterium werkzaamheid in het kader van gezondheidswinst. Het betekent voorlopig alleen een extra barrière tegen besmetting, maar ontslaat gevaccineerden niet van de plicht om alle andere maatregelen te volgen, zoals infectiologe Erika Vlieghe terecht opmerkte. Het Belgische Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie vindt de tussentijdse resultaten van de fase 3-studies met een aantal coronavaccins **hoopvol en bemoedigend**, maar waarschuwt voor euforie. Het wil de resultaten in een correct wetenschappelijk perspectief plaatsen en wacht verdere resultaten en vergunningen af om het medische korps te informeren en adviseren.



Een labo in Melbourne, dat vaccins van AstraZeneca produceert.
Ons land heeft ook een contract met dat farmabedrijf. Darrian Traynor/gi

V-day

Vaccinatie is belangrijk. Samen met openbare hygiëne, drinkbaar water, gezonde voeding en gecontroleerde riolering voorkomt vaccinatie wereldwijd besmettelijke ziekten en verhoogt ze de kwaliteitsvolle levensverwachting. Het belang van geneeskundige behandelingen is daarbij vergeleken minimaal. Daarom is vertrouwen zo belangrijk. Onder tijdsdruk werken en fases omzeilen of beïnvloeden om de eerste te zijn of een vooropgestelde startdatum te vrijwaren, zijn nefast.

De minister van Volksgezondheid van het Verenigd Koninkrijk, Matt Hancock, pakte uit met de wereldprimeur van het Pfizer-vaccin. Hij riep een noodprocedure in voor de goedkeuring in fase 3-ontwikkeling. Hij doopte 9 december, de eerste vaccinatiedag in Coventry, om tot 'V-day'. Hancock omschreef de eerste inenting als een emotioneel moment.

De eer ging naar de 90-jarige Noord-Ierse Margaret Keenan, die al jaren in Coventry woont en was opgenomen in het universitair ziekenhuis. Een zorgkundige met Filipijnse roots plaatste de inenting. De keuze voor Keenan was exemplarisch: in de eerste vaccinatiefase in het Verenigd Koninkrijk komen de 80-plussers in de ziekenhuizen aan de beurt, daarna volgen die in de woonzorgcentra.

De minister weet dat het vaccin in die bevolkingsgroep niet getest is, en dat het bij 65-plussers al een sterk verminderde werking vertoont. Het is alsof

Pfizer de toelating krijgt te experimenteren op deze bevolkingsgroep zonder enige ethische code. Laten we hopen dat onze acht ministers van Volksgezondheid zich niet op dezelfde manier vergalopperen.

Goede reclame?

Welke vaccinatiestrategie is voorlopig de beste? Minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V) meldde als eerste, nog voor het veiligheidsoverleg met de zeven andere ministers, dat in ons land de bewoners van de woonzorgcentra als eersten gevaccineerd zouden worden. In alle provincies tegelijk. Iedereen op dezelfde dag, zonder leeftijdscriteria. Benieuwd welke bewoner en uit welk woonzorgcentrum, hij zal selecteren als primeur voor de verzamelde Vlaamse media. (De toediening van vaccins is gewestelijke materie.)

Alhoewel Beke geen onderscheid in leeftijd maakt, zal het gekozen 'mediavoorbeeld' representatief moeten zijn: een 80-plusser, aangezien zo'n 83 procent van de bewoners tot die leeftijdsgroep behoort. Maar de meesten van hen zijn psychisch gedesoriënteerd in tijd en ruimte en fysiek afhankelijk van anderen om zich te wassen en te kleden, voor verplaatsingen, om naar het toilet te gaan of om te eten.

Stel dat zo'n gedesoriënteerde bewoner gekozen is, dan zal die moeilijk reclame kunnen maken voor de vaccinatiecampaagne, zoals de Noord-Ierse in Coventry deed: 'Mijn advies aan iedereen die het vaccin aangeboden krijgt, is het ook te nemen – als ik dat op mijn 90ste kan, dan jij ook.' De wettelijk vertegenwoordiger, zorgvolmachthebber of bewindvoerder zou die wervende woorden kunnen uitspreken. Maar de vraag is of ook besproken is met de bewoner of hij wel een vaccin wil, en hij dus niet gedwongen wordt. Misschien wil die bewoner zijn leven liever aan zijn god toewijden en op een comfortabele manier sterven als die god hem roept, Thomas More indachtig? Bewoners van woonzorgcentra zijn vaak opgelucht als die mogelijkheid vooraf met hen besproken en genoteerd is in de zorgplanning.

Wie eerst?

Het plan is om in januari 150.000 bewoners van woonzorgcentra en hun zorgverleners te vaccineren, als Europa het Pfizer-vaccin goedkeurt. In plaats van die bewoners de facto gedwongen te vaccineren, zouden de beperkte vaccins beter gaan naar wilsbekwame mensen die er gemotiveerd voor kiezen – zonder criteria van leeftijd, ziekte of essentieel beroep. Ook een wilsbekwame bewoner komt dus in aanmerking.

Maar wie krijgt het dan eerst? Hij die zich het eerst aanmeldt? Of laten we het lot bepalen? Zorgethisch pleit ik voor aanmelding bij de huisarts. Die kan de gemotiveerde patiënt inschrijven in Vaccinnet, met een verzoek tot geïnformeerde covid-19-vaccinatie. Het lot bepaalt dan wanneer iemand opgeroepen wordt naar het vaccinatiecentrum. Het personeel kan in

Vaccinnet aanduiden welke vaccinatieloten toegediend zijn. De gemotiveerde burger kan zijn vaccinatiestatus inkijken of oproepen als bewijs via MyHealthViewer. De huisarts kan hem verder opvolgen en bevragen: of hij bijwerkingen ervaart, of hij zich nog houdt aan de maatregelen, hoe hij zich voelt in zijn sociale milieu en professionele of studentenleven.

Op basis van de verzamelde dossiergegevens en wetenschappelijk onderzoek kan de vaccinatie verder uitgerold worden en kan het nieuwe normale leven in vertrouwen verder ontluiken richting code groen. Geen blind vertrouwen, zoals terecht in het redactioneel commentaar staat ([DS 14 december](#)), maar 'overeenstemming over basisfeiten, meningsverschil over interpretaties, samenhangendheid over het uiteindelijke doel, en veel debat over hoe dat te bereiken.' Een democratie waardig.

Verschenen in de krant op woensdag 16 december 2020

opinie

Wie krijgt de Vlaamse vaccinprimeur?

CORONAVACCIN Laat iedere wilsbekwame burger zelf beslissen wanneer hij zich laat vaccineren, oppert Marc Cosyns.



Marc Cosyns
Huisarts en academisch consultant in de vakgroep Volksgezondheid en Familiezorg (UGent).

Misschien zou het beter zijn om het coronavaccin te verplichten. Dat moet dan wel optimaal werkzaam zijn, veilig, zonder ernstige bijwerkingen en eenvoudig toe te passen. Met een duidelijke positieve impact op de volksgezondheid en voor iedereen toegankelijk. Het poliovaccin, sinds 1968 aanbevolen en sinds 1967 verplicht toegediend aan zuigelingen, is een historisch voorbeeld in België. Kind en cizin, huisartsen en pediaters kunnen dat kosteloze toeliefen en registreren in Vaccinnet, waardoor wetenschappelijke opvolging vlot mogelijk is. De laatste niet-geïmporteerde medding van poliovirus was in 1978. In 2015 bedroeg de vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie 93,2 procent in Vlaanderen.

Het covid-19-vaccin van Pfizer wordt, volgens wat we nu weten, niet aan die criteria, zelfs nauwelijks aan het criterium werkzaamheid in het kader van geneesmiddelenwet. Het betekent voelbaar alleen een extra barrière tegen besmetting, maar ontlaadt vaccinatie niet van de plicht om alle andere maatregelen te volgen, zoals infectiehygiëne, F104-Vlieghe terecht opmerkte. Het Belgische Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie vindt de tussenfase resultaat van de fase 3-studies met een aantal coronavaccins hoopvol en bemoedigend, maar waarschuwt voor euforie. Het wil de resultaten in een correct wetenschappelijk perspectief plaatsen en wacht verdere resultaten en vergunningen af om het medische corps te informeren en adviseren.

V-day
Vaccinatie is belangrijk. Samen met openbare hygiëne, drinkbaar water, gezonde voeding en gevaccinieerde ruiting voorkomt vaccinatie wereldwijd besmettelijke ziekten en ver-

hoopt ze de kwaliteitsvolle levensverwachting. Het belang van geneeskundige behandelingen is daarbij vergeten minimaal. Daarom is vertrouwen zo belangrijk. Onder tijdsdruk werken en fases omzeilen of beïnvloeden om de eerste te zijn of een voorgeschiedte startdatum te versieren, zijn nefast. De minister van Volksgezondheid van het Verenigd Koninkrijk, Matt Hancock, pakte uit met de wereldprimeur van het Pfizer-vaccin. Hij riep een noodprocedure in voor de goedkeuring in fase 3-ontwikkeling. Hij doopte 9 december, de eerste vaccinatie, in Coventry, om tot 'v-day'. Hancock omschreef de eerste inenting als een emotioneel moment.

Zal met de bewoners van woonzorgcentra besproken zijn of ze wel een vaccin willen?

De eer ging naar de 96-jarige Noord-Ierse Margaret Keenan, die al jaren in Coventry woonde en was opgenomen in het universitair ziekenhuis. Een zorgende met 14-jarige roots plaatste de inenting. De keuze voor Keenan was exemplarisch in de eerste vaccinatiefase in het Verenigd Koninkrijk: komen de 80-plussers in de ziekenhuizen aan de beurt, daarna volgen die in de woonzorgcentra. De minister weet dat het vaccin in die bevolkingsgroep niet geëist is, en dat het bij 65-plussers al een sterk verminderde werking vertoont. Het is alsof Pfizer de toelating krijgt te experimenteren op deze bevolkingsgroep zonder enige ethische code. Laten we

hopen dat onze acht ministers van Volksgezondheid zich niet op deze manier vergeloopen.

Goede reclame?
Welke vaccinatiestrategie is voorlopig de beste? Minister van Welzijn, Wouter Beke (CDV) meddele als eerste, nog voor het veiligheidsbevoegd met de zeventien andere ministers, dat in ons land de bewoners van de woonzorgcentra als eerste geïdentificeerd zouden worden. In alle provincies tegelijk, iedereen op dezelfde dag, zonder leeftijdsriteria. Benieuwd welke bewoner en uit welk woonzorgcentrum, hij zal selecteren als primeur voor de verzamelde Vlaamse media. (De toediening van vaccins is gewestelijke materie.)

Alhoewel Beke geen ondersheid in leeftijd maakt, zal het gekomen 'media voorbeeld' representatief moeten zijn: een 80-plusser, aangezien zo'n 83 procent van de bewoners tot die leeftijdsgroep behoort. Maar de meesten van hen zijn psychisch gedeïntendeerd en lijden aan een fysiek, althans een ander om zich te wassen en te kleden, voor verplaatsingen, om naar het toilet te gaan of om te eten. Stel dat zo'n godswarmerende bewoner gekozen is, dan zal die moeilijk reclame kunnen maken voor de vaccinatiecampagne, zoals de Noord-Ierse in Coventry deed: 'Mijn advies aan iedereen die het vaccin aangeboden krijgt, is het ook te nemen - als ik dat op mijn 80ste kan, dan jij ook.' Te wettelijk vertegenwoordiger, zorgverlener of bewindvoerder zou die wervende woorden kunnen uitspreken. Maar de vraag is of ook beproefd is met de bewoner of hij wel een vaccin wil, en hij dus niet gedwongen wordt. Misschien wil die bewoner zijn leven liever aan zijn god toewijden en op een comfortabele manier



Een labo in Melbourne, dat vaccins van

AstraZeneca produceert. Ons land heeft ook een contract met dat farmabedrijf. © Christian Trappier/Agf

steren als die god hem roept? Bewoners van woonzorgcentra zijn vaak opgevoerd als die mogelijkheid vooraf met hen besproken en goedgekeurd is in de zorgplanning.

Wie eerst?
Het plan is om in januari 1.500.000 bewoners van woonzorgcentra en hun zorgverleners te vaccineren, als Europa het Pfizer-vaccin goedkeurt. In plaats van die bewoners de facto gedwongen te vaccineren, zouden de beperkte vaccins beter gaan naar wilsbekwame mensen die er gemotiveerd voor kiezen - zonder criteria van leeftijd, ziekte of essentieel beroep. Ook een wilsbekwame bewoner komt dus

aanmerking. Maar wie krijgt het dan eerst? Hij die zich het eerst aanmeldt? Of laten we het tot bespreken? Zorgethisch pleit ik voor aanmelding bij de huisarts. Die kan de gemotiveerde patiënt inschrijven in Vaccinnet, met een verzoek tot geïdentificeerde covid-19-vaccinatie. Het lot bepaalt dan wanneer iemand opgevoerd wordt naar het vaccinatiecentrum. Het personeel kan in Vaccinnet aanduiden welke vaccinatieloten toegediend zijn. De gemotiveerde burger kan zijn vaccinatiestatus inkijken of oproepen als bewijs via MyHealthViewer. De huisarts kan hem verder opvolgen en be-

hij zich nog houdt aan de maatregelen, hoe hij zich voelt in zijn sociale milieu en professionele of studentenleven.

Op basis van de verzamelde dossiergegevens en wetenschappelijk onderzoek kan de vaccinatie verder uitgerold worden en kan het nieuwe normale leven in vertrouwen verder ontluiken richting code groen. Geen blind vertrouwen, zoals terecht in het redactioneel commentaar staat ([DS 14 december](#)), maar 'overeenstemming over basisfeiten, meningsverschil over interpretaties, samenhangendheid over het uiteindelijke doel, en veel debat over hoe dat te bereiken.' Een democratie waardig.