



## Vaccinatie tegen COVID-19 van de risicopersonen van 18-64 jaar: wanneer, wie, hoe en waar?

### **Wanneer? Waarschijnlijk vanaf 8 april 2021.**

Zo goed als alle bewoners en medewerkers van de woonzorgcentra kregen hun tweede prik, net als de zorgverleners in de ziekenhuizen. Op dit ogenblik worden de zorgverleners van de eerste lijn (huisartsen, apothekers, verpleegkundigen, tandartsen, enz.) gevaccineerd, en ontvangen 65-plussers (in afdalende leeftijd) hun uitnodiging tot vaccinatie.

Op het einde van deze fase, vanaf 8 april, zal ook de vaccinatie van de risicopatiënten (zie hieronder) starten. Ook binnen deze groep wordt er van oud naar jong gewerkt: eerst komt de groep 64-60 jaar aan de beurt, en vervolgens dalen we in leeftijd tot alle risicopatiënten zijn ingeënt. Nadien start de vaccinatie van de algemene bevolking van 64 tot 18 jaar.

### **Risicopersonen. Over wie gaat het?**

Het gaat om alle personen tussen 18 en 64 jaar, met een bepaalde aandoening (zie hieronder) waarvan uit wetenschappelijke gegevens blijkt dat deze aandoeningen hen meer vatbaar maken voor een infectie met COVID-19. In geval van besmetting hebben deze patiënten een groter risico op een ernstig verloop van de ziekte, op hospitalisatie of zelfs op overlijden door COVID-19.

#### ***Patiënten van 45 tot 64 jaar met:***

- chronische ernstige luchtwegaandoeningen
- chronische hart- en vaatziekten
- obesitas (zwaarlijvigheid) met BMI  $\geq$  30
- diabetes type I of II
- chronische aandoeningen van het zenuwstelsel
- dementie
- kanker (tumoren) niet langer dan 5 jaar geleden vastgesteld
- verhoogde bloeddruk minstens 140 mmHG systolisch of minstens 90 mmHG diastolisch

#### ***Patiënten van 18 tot 64 jaar met:***

- chronische nierziekten sinds minstens 3 maanden\*
- chronische leverziekten sinds minstens 6 maanden
- hematologische kankers (bv. leukemie)\*
- syndroom van Down
- transplantatiepatiënten (ook zij die op de wachtlijst staan)\*
- verstoord immuunsysteem d.w.z. lijden aan een immunodeficiëntie of gebruik van immunosuppressiva
- actieve HIV/AIDS
- sommige zeldzame aandoeningen \* (zie lijst Orphanet: [https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease\\_Search\\_List.php?lng=EN](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/Disease_Search_List.php?lng=EN) )



Voor de aandoeningen met een \* wordt de vaccinatie georganiseerd in samenwerking met de behandelende specialist, die hierover afstemt met de huisarts.

### **Hoe worden de lijsten van de risicopatiënten opgemaakt?**

Voor het opstellen van de lijsten met risicopatiënten worden de gegevens uit meerdere bronnen op een veilige manier samengevoegd.

(1) **Het Kankerregister** maakt een lijst met patiënten die de laatste vijf jaar een diagnose van kanker kregen.

(2) **De verzekeringsinstellingen** (ziekenfondsen) stellen een lijst samen op basis van een aantal indicatoren (bv. medicatiegebruik) bij hun leden.

(3) **De huisartsen maken een selectie vanuit de medische dossiers van hun patiënten. Zij zullen deze lijst vanaf 2 april geleidelijk aan beginnen aanvullen, en kunnen op elk moment patiënten aan de lijst toevoegen (zie verder).**

(4) Daarnaast zullen **een aantal specialisten in overleg met patiëntenorganisaties** mensen met bepaalde zeldzame aandoeningen oplijsten.

Op die manier wordt de kans klein dat er iemand vergeten wordt. Al deze lijsten worden samengevoegd tot één unieke lijst in een beveiligd centraal register: de 'Vaccination Codes Database'. Iemand die op meerdere lijsten voorkomt, wordt uiteraard slechts één keer opgenomen. De enige informatie die de database bevat, is 'deze persoon heeft een verhoogd risico'. Ze bevat dus geen enkele informatie over de aard van dit risico of over de aandoening. Naar schatting zullen 1,2 à 1,5 miljoen mensen uiteindelijk in deze databank worden opgenomen.

### **Hoe kan een patiënt nagaan of hij op de lijst van risicopersonen staat?**

Vanaf **8 april 2021** kunnen patiënten zelf nakijken of zij op de lijst van risicopatiënten voorkomen, via [www.myhealthviewer.be](http://www.myhealthviewer.be)

Vanaf **8 april 2021** kunnen zij ook via de website van de verzekeringsinstelling (ziekenfonds), algemene informatie verkrijgen. Ook hun huisapotheker kan hen meer informatie geven over de selectie van de risicopatiënten. Het ziekenfonds en de huisapotheker kunnen echter geen personen toevoegen op de vaccinatielijst.

In de communicatie naar deze doelgroep zullen we vragen om de huisarts **niet** te bellen met de vraag: 'Sta ik op de lijst?'

Wanneer men een vaste huisarts heeft, die het Globaal Medisch Dossier (GMD) bijhoudt, hoeft men niets te ondernemen en kan men gewoon zijn uitnodiging afwachten. In het geval men geen uitnodiging ontvangt, kan men dit beschouwen als een goed teken. Het wil zeggen dat men niet tot de risicogroepen behoort, en dat het risico op zware complicaties bij een besmetting met COVID-19 laag is.

De huisartsen zullen vanaf 2 april de lijst geleidelijk aanvullen. Om die reden consulteert men de lijst best pas vanaf midden april.



### **Wat als patiënten niet op de lijst staan en toch een verhoogd risico lopen?**

Er is een kleine kans dat men risicopatiënt is, en eind april niet op de lijst van de verzekeringsinstelling (ziekenfonds) voorkomt. Zo houden de verzekeringsinstellingen geen rekening met alle nieuwe informatie na 1/7/2020. Enkele andere voorbeelden zijn: zwaarlijvige personen die nooit eerder een huisarts raadpleegden. Of personen met een hoge bloeddruk, die hiervoor geen terugbetaalde medicatie nemen.

Deze personen wordt aangeraden contact te nemen met hun huisarts. Als huisarts kan men deze personen toevoegen aan de lijst met risicopatiënten, ook na april. Mensen zonder vaste huisarts wordt aangeraden een afspraak te maken met een huisarts naar keuze, zodat voor hen een medisch dossier kan opgemaakt worden en zij kunnen worden toegevoegd aan de lijst. Op deze manier komen zij sneller aan bod voor vaccinatie dan leeftijdsgenoten zonder risico aandoening.

### **Waar vindt de vaccinatie van risicopatiënten plaats?**

**Het grootste deel van de vaccinaties zal plaatsvinden in een vaccinatiecentrum.**

**Uitzonderingen** hierop zijn de:

- Bedlegerige mensen en/of mensen onder strikte medische indicaties (bv. ernstige psychiatrische stoornissen, ernstige fysieke invaliditeit) en die niet in staat zijn hun verblijfplaats onder normale omstandigheden te verlaten. Zij komen in aanmerking voor thuisvaccinatie door de mobiele equipe van het vaccinatiecentrum of hun huisarts.
- alle patiënten met een aandoening waar een \* bij staat. Hun behandelende specialist neemt het initiatief voor de vaccinatie: bv. chronische hemodialysepatiënten worden gevaccineerd in hun dialysecentrum, onder de coördinatie van een nefroloog.

Personen die denken in aanmerking te komen voor thuisvaccinatie, kunnen hun huisarts contacteren die vervolgens verifieert of dit aangewezen is. Indien dat zo is, kan de huisarts deze thuisvaccinatie uitvoeren. Lukt dit niet, dan kan de mobiele equipe van het vaccinatiecentrum deze personen thuis vaccineren.

### **Kan men zijn vaccin kiezen?**

Men kan niet kiezen met welk type vaccin men zal worden ingeënt. Alle vaccins zijn werkzaam en veilig. Het heeft dan ook geen zin om de huisarts om een attest te vragen voor het verkrijgen van een bepaald type vaccin.

*Voorzien wordt dat het wettelijk kader voor de hierboven beschreven werkwijze op 2/4 gefinaliseerd zal zijn.*