



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

### **Wanneer? Vanaf eind april-begin mei.**

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 65plussers (in eerste instantie de 85plussers) een uitnodiging.

Momenteel en in de komende weken worden alle 65plussers van oud naar jong uitgenodigd. Vanaf einde april-begin mei, zal ook de inenting van de patiënten met verhoogd risico door COVID-19 starten. Ook binnen deze groep wordt er van oud naar jong gewerkt: eerst komt de groep 60-64 jaar aan de beurt, en dan dalen we af in leeftijd tot alle risicopatiënten zijn ingeënt. Nadien start de vaccinatie van de algemene bevolking van 18 tot 64 jaar.

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

Het gaat om mensen tussen 18 en 64 jaar, met een bepaalde aandoening (zie hieronder) waarvan wetenschappelijk blijkt dat ze een groter risico op een ernstig verloop van de ziekte, op hospitalisatie of zelfs op overlijden hebben 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 van minstens 140 mmHg systolisch of minstens 90 mmHg diastolisch

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

- hematologische kankers (bv. leukemie)\*
- transplantatiepatiënten (ook zij die op de wachtlijst staan)\*
- 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) )
- chronische nierziekten sinds minstens 3 maanden\*
- chronische leverziekten sinds minstens 6 maanden
- syndroom van Down
- verstoord immuunsysteem d.w.z. lijden aan een immunodeficiëntie of gebruik van immunosuppressiva
- actieve HIV/AIDS

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 gegevens uit meerdere bronnen samengevoegd. Daarbij wordt de privacy gerespecteerd.

- (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 mensen met bepaalde zeldzame aandoeningen oplijsten.

Op die manier is 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 aandoening. Naar schatting zullen 1,2 à 1,5 miljoen mensen uiteindelijk in deze databank worden opgenomen.

### **Hoe kan je nagaan of je op de lijst van risicopersonen staat?**

Vanaf **8 april 2021** kan je zelf nakijken of je op de lijst van risicopatiënten staat, via [www.myhealthviewer.be](http://www.myhealthviewer.be)

Vanaf **8 april 2021** kan je ook via de website van je verzekeringsinstelling (ziekenfonds), algemene informatie verkrijgen. Ook je huisapotheker kan je informatie geven over de selectie van de risicopatiënten en over je eigen situatie. Je ziekenfonds en huisapotheker kunnen je niet toevoegen op de vaccinatielijst.

We vragen je dus om met de eenvoudige vraag: 'Sta ik op de lijst?' niet naar je huisarts te bellen. Als je een vaste huisarts hebt, die dus je Globaal Medisch Dossier (GMD) bijhoudt, dan hoef je niets te doen. Je kan dan gewoon je uitnodiging afwachten. Ontvang je geen uitnodiging? Je kan dat beschouwen als een goed teken. Het wil zeggen dat je niet tot de risicogroepen behoort, en dat het risico op zware complicaties bij een besmetting met COVID-19 voor jou laag is.

### **Wat als je niet op de lijst staat en toch een verhoogd risico loopt?**

Er is een kleine kans dat je een risicopatiënt bent, en dat je ook eind april niet op de lijst van je verzekeringsinstelling (ziekenfonds) voorkomt. Zo houden de verzekeringsinstellingen geen rekening met alle nieuwe informatie na 1/7/2020. Enkele andere voorbeelden zijn: je bent zwaarlijvig (obees), maar hebt hiervoor nog nooit een huisarts geraadpleegd. Of je hebt een hoge bloeddruk, maar neemt hiervoor geen medicatie die wordt terugbetaald.

In dat geval maak je best een afspraak met je vaste huisarts. Deze kan je altijd toevoegen aan de lijst met risicopatiënten, ook na april. Mensen zonder vaste huisarts maken best een afspraak met een huisarts naar keuze, zodat deze een medisch dossier kan opmaken en je kan toevoegen aan de lijst. Zo word je sneller uitgenodigd dan je 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.

Indien je denkt in aanmerking te komen voor een thuisvaccinatie, contacteer je best je huisarts. Deze zal nagaan of je inderdaad een thuisvaccinatie kan krijgen. Indien dat zo is, zal je huisarts deze thuisvaccinatie uitvoeren. Lukt dit niet, dan kan de mobiele equipe van het vaccinatiecentrum je thuis komen vaccineren.

**Kan je je vaccin kiezen?**

Je kan niet kiezen met welk type vaccin je zal worden ingeënt, alle vaccins zijn werkzaam en veilig. Het heeft dan ook geen zin om de huisarts 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.*