

Wouter Beke
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid
Gezin en Armoedebestrijding
Ellipsgebouw
Koning Albert II laan 35
1030 Schaarbeek

Onderwerp: handicapspecifieke aandachtspunten rond vaccinatiestrategie

Brussel, 17 december 2020

Geachte heer minister

Op 3 december kondigde eerste minister Alexander De Croo in naam van de interministeriële conferentie de vaccinatiestrategie van België aan. Deze strategie werd voorbereid door de taskforce 'operationalisering COVID-19-vaccinatiestrategie' opgericht in de schoot van het Regeringscommissariaat Corona.

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten staat in voor de aankoop en distributie van vaccins. De deelstaten organiseren de toediening van vaccins op het terrein.

Als Vlaams minister van Gezondheid tekent u het plan daartoe uit, binnen de krijtlijnen die interfederaal worden vastgelegd. NOOZO, de Vlaamse adviesraad handicap, wil u enkele adviezen aanreiken.

Gezien de schaarste aan vaccins toont NOOZO begrip voor het feit dat er prioriteiten zijn en kan zich in grote lijnen vinden in de uitgezette strategie. We baseren ons voor dit advies op de prioriteitengroepen zoals wij die kennen en opgenomen in bijlage.

Over de prioriteitengroepen

NOOZO merkt op dat het thema **handicap niet systematisch in de communicatie** rond prioriteiten wordt meegenomen.

Collectieve voorzieningen voor mensen met een handicap worden niet met naam in de voorranglijst onder **prioriteit 1**. vermeld. NOOZO gaat er vanuit dat zij tot deze prioriteitengroep 1. behoren. NOOZO vraagt u dit punt in toekomstige communicatie te willen verduidelijken. Uitblijven van duidelijke communicatie met inbegrip van

handicapspecifieke info zorgt immers voor nodeloze en vermijdbare ongerustheid bij mensen met een handicap, hun netwerk en representatieve organisaties.

NOOZO onderstreept voor de doelgroep personen met een handicap verder het **belang om voor een aantal personen een geval per geval benadering te doen**. We denken hierbij aan personen met een handicap **die thuis wonen, in het reguliere arbeidscircuit werken of in het gewone onderwijs school lopen**. Een aantal personen met een handicap die **in deze situatie zijn**, lopen een verhoogd risico op besmetting. Veelvuldige, noodzakelijke en herhaalde contacten met een reeks van ambulante hulpverleners en ondersteuners liggen hieraan ten grondslag. NOOZO adviseert om in prioriteitengroep 2. expliciet alle werknemers uit de brede thuis- en gezinszorg alsook persoonlijke assistenten, ondersteuners in het inclusief onderwijs en mantelzorgers op te nemen. Ook de klanten personen met een handicap van deze zorg behoren volgens deze logica tot prioriteitengroep 2.

In de prioriteiten worden **scholen voor buitengewoon onderwijs, maakwerkbedrijven, dagcentra, ... helemaal niet vernoemd**. NOOZO adviseert dit wel te doen. Net als in zorgvoorzieningen bestaat in deze settings een verhoogd risico op virusoverdracht. Het is niet evident voor veel van de leerlingen buitengewoon onderwijs, werknemers in maatwerkbedrijven of dagcentrabezoekers om de regels van sociale afstand en hygiëne strikt te volgen. Daarom behoren zij volgens NOOZO in prioriteitengroep 3.

Minder voorkomende handicaps (of combinaties van handicaps) en mantelzorgers moeten te midden van de ruim gestelde prioriteitengroepen de aandacht krijgen die ze verdienen. Dit maakt de nood aan een individuele inschatting van de nood aan vaccins in het geval van handicap des te belangrijker.

Vrijwillige vaccinatie aanmoedigen

Een vaccinatie tegen **COVID-19** wordt aanbevolen maar is niet verplicht. Er is geen wettelijke basis voor dergelijke verplichting. NOOZO kan zich hierin vinden. Er zijn goede redenen om niet tot een dergelijke verplichting over te gaan. Geen vaccin is 100% veilig. Er zijn altijd medische tegenindicaties tegen gelijk welk vaccin. Verplichte vaccinatie kan sluimerend weerstand tegen vaccins tenslotte aanwakkeren.

NOOZO adviseert u als minister van volksgezondheid om twee zaken te benadrukken en te bewaken.

Eenzijds het positieve belang van vaccinatie voor ieder persoonlijk. Uit solidariteit met kwetsbare personen en voor de indijking van de pandemie. Mensen met een handicap kunnen en willen hier ook aan bijdragen.

Anderzijds dat (handicapspecifieke) dienstverlening niet afhankelijk kan worden gesteld van voorafgaandelijke vaccinatie. Iedereen, ook mensen met een handicap, moeten

onafhankelijk van de eigen keuze, kunnen blijven rekenen op hulp en ondersteuning wanneer dit nodig is. Bij mensen die op grond van hun beperkingen moeilijk zelf tot keuzes komen, moet alles in het werk worden gesteld om hun eigen wil aangaande vaccins te kennen en te respecteren.

Communicatie

Het spreekt voor zich dat communicatie naar de doelgroep personen rond prioriteiten en veiligheid rond het COVID19-vaccin **in toegankelijke en begrijpbare vorm moet gebeuren**. We herhalen hier ons advies "Covid-19 en kansen voor de toekomst" over communicatie van 15 juli.

Communiqueer in klare taal. Vul dit aan met aangepaste communicatie:

- Voorzie informatieve uitzendingen met Vlaamse gebarentaal (VGT) en ondertiteling.
- Informatieve websites vatten de kernboodschappen samen in Eenvoudig te lezen taal.
- Maak alle officiële websites van overheid en media toegankelijk volgens WCAG 2.0 niveau AA.

Communicatie verloopt nog teveel enkel online. Er is een digitale kloof. Deze moet verkleinen maar zal er gedeeltelijk blijven. Gebruik ook post aan huis, folders in winkels, bij dokters, overheids- en welzijnsdiensten, enz.

Mensen met een handicap spelen mee in het team van 11 miljoen Belgen. Zij vragen handicap-specifieke aandacht om hun rol volwaardig te kunnen spelen.

Met vriendelijke groeten

Eric Van Damme
Voorzitter NOOZO

Bijlage vaccinatiestrategie

Afhankelijk van de beschikbaarheid van de vaccins en de hoeveelheid geleverde doses, zal de toediening van de vaccins binnen deze groepen ofwel sequentieel ofwel bijna gelijktijdig plaatsvinden. De Taskforce heeft dus bepaald welke groepen prioritair moeten worden gevaccineerd, namelijk:

1. **Bewoners en personeel in woonzorgcentra voor ouderen, gevolgd door de collectieve zorginstellingen**, met inbegrip van de vrijwilligers.
(Ook stagiairs)
2. **Zorgprofessionals in ziekenhuizen en zorgprofessionals die in de eerste lijn werken**. Deze categorie omvat alle personen die een hoog risico op besmetting lopen door nauw contact met Covid-19 patiënten in het kader van hun beroepsactiviteit.
(Ook stagiairs.)
3. **Andere medewerkers in ziekenhuizen en gezondheidsdiensten** met inbegrip van structuren die investeren in preventie (bijvoorbeeld vaccinatie- en kankerscreening centra, Kind & Gezin en Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE). Deze categorie omvat alle personen die in het kader van hun beroepsactiviteit een lager risico op besmetting lopen.
4. **Personen van 65 jaar en ouder**, ofwel zonder onderscheid, ofwel in aflopende leeftijdscategorieën, afhankelijk van de beschikbaarheid van het vaccin.
5. **Personen van 45-65 jaar met specifieke comorbiditeiten**: obesitas (BMI \geq 30), diabetes, hypertensie, cardiovasculaire ziektes, chronische long-, nier- en leverziekten en hematologische maligniteiten tot 5 jaar na de diagnose en alle recente solide kankers (of recente kankerbehandelingen). De lijst van comorbiditeiten is nog niet definitief afgesloten. Uitbreiding moet worden overwogen als uit wetenschappelijke gegevens blijkt dat er nieuwe groepen zijn voor prioritaire vaccinatie (effect op de overdracht).
6. Personen die een **essentiële maatschappelijke en/of economische functies** uitoefenen, volgens criteria die verder zullen bepaald worden.