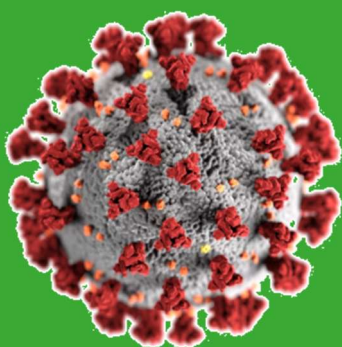


# THEMATISCH RAPPORT :

## *SURVEILLANCE VAN DE COVID-19 VACCINATIE IN BELGISCHE WOONZORGCENTRA*



Resultaten van de  
gegevensverzameling tot  
en met 24 maart 2021

# Sciensano

Maart 2021 • Brussel • België  
Wettelijk depotnummer: D/2021/14.440/32

**CATTEAU L., HAARHUIS F., DEQUEKER S., VANDAELE E., STOUTEN V., LITZROTH A.,  
WYNDHAM THOMAS C.**

## In samenwerking met

**Vaccinatie team:** Billuart M., Catteau L., Haarhuis F., Hubin P., Litzroth A., Stouten V., Van Oyen H., Wyndham Thomas C.

**Woonzorgcentra team:** Callies M., Dequeker S., Int Panis L., Islamaj E., Latour K., Vandael E.

**Ziekenhuis team :** Blot K, Serrien B, Van Goethem N

**Mortaliteits team:** Bossuyt N., Braeye T., Bustos Sierra N., Haarhuis F., Peeters I., Proesmans K., Renard F., Scohy A., Van der Heyden J., Vermeulen M., Vernemmen C.

**Redactie:** Deblonde J., De Muylder G., Mortgat L., Rebolledo J., Vanden Berghe W.

**Contactgegevens:** [covacsurv@sciensano.be](mailto:covacsurv@sciensano.be)

**Ter referentie:** Catteau L. Haarhuis F., Dequeker S., Vandael E., Stouten V., Litzroth A., Wyndham Thomas C. Surveillance van de COVID-19 vaccinatie in Belgische woonzorgcentra. Resultaten tot 24 maart 2021. Brussel, België: Sciensano; 2021. Wettelijk depotnummer: D/2021/14.440/32

# SAMENVATTING

Bewoners en personeel van woonzorgcentra (WZC) zijn de eerste prioritaire groep binnen de Belgische vaccinatiestrategie tegen COVID-19. De vaccinatiecampagne voor deze groep vond plaats van 28 december 2020 tot en met 24 maart 2021. Op het einde van deze campagne, gebaseerd op een bevraging waaraan > 85 % van de Belgische WZC heeft deelgenomen, was de bereikte vaccinatiegraad onder de bewoners van de WZC zeer hoog in al deze instellingen, met een nationaal gemiddelde van 89,4 %. De eerste tekenen van het gunstige effect van deze massale vaccinatie op de COVID-19-epidemie beginnen zichtbaar te worden, met een daling van het aantal clusters van bevestigde gevallen in WZC, maar ook van het aantal ziekenhuisopnames en sterfgevallen onder de Belgische WZC bewoners.

Daarentegen is de vaccinatiegraad van het WZC personeel lager. Op 24 maart 2021 lag deze tussen de 47 % en 65 % in de Brusselse, de Duitstalige en Waalse WZC, en bereikte deze 86,5 % in de Vlaamse WZC. Uit gegevens die in Vlaanderen en in Brussel zijn verzameld, blijkt dat de belangrijkste reden om zich niet te laten vaccineren bij zowel personeelsleden als bewoners een weigering zonder medische reden is. Deze resultaten wijzen op een aanzienlijke aarzeling om zich te laten vaccineren, wat nauwkeuriger onderzocht moet worden om de exacte redenen voor deze weigering te begrijpen. Na 24 maart loopt het vaccinatieproces nog steeds door in de WZC, meer specifiek gericht, om te garanderen dat de nieuwe bewoners van WZC gevaccineerd worden, alsook personeelsleden die vragen om gevaccineerd te worden nadat ze eerst geweigerd hadden.

# INHOUDSOPGAVE

<b>SAMENVATTING</b> .....	<b>3</b>
<b>INLEIDING</b> .....	<b>5</b>
<b>METHODEN</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Vaccinatie surveillance in WZC</b> .....	<b>6</b>
1.1. Vaccinatiegraad .....	6
1.2. Redenen voor niet-vaccinatie .....	6
<b>2. Effect van vaccinatie in WZC</b> .....	<b>7</b>
<b>RESULTATEN</b> .....	<b>8</b>
<b>1. Vaccinatiesurveillance in WZC</b> .....	<b>8</b>
1.1. Deelnemingspercentage .....	8
1.2. Vaccinatiegraad in de WZC .....	8
1.3. Redenen voor niet-vaccinatie .....	10
<b>2. Eerste indicaties van het effect van vaccinatie in WZC op de epidemiologie van COVID-19</b> .....	<b>12</b>
2.1. Surveillance van Clusters in WZC .....	12
2.2. Surveillance van de ziekenhuiscapaciteit.....	13
2.3. Surveillance van COVID-19 sterfgevallen.....	14
<b>DISCUSSIE</b> .....	<b>16</b>
<b>BEDANKING</b> .....	<b>18</b>
<b>BIJLAGEN</b> .....	<b>19</b>

# INLEIDING

Luchtweginfecties behoren tot de meest voorkomende infecties in woonzorgcentra (WZC). De meest voorkomende oorzaken van uitbraken van acute luchtweginfecties in WZC zijn zowel influenzavirussen als niet-influenzavirussen, zoals het respiratoir syncytieel virus, het rhinovirus, parainfluenza en, sinds maart 2020, het coronavirus SARS-CoV-2 dat een COVID-19-infectie veroorzaakt<sup>1</sup>.

Uit de huidige gegevens blijkt dat COVID-19 voornamelijk oudere volwassenen en mensen met chronische ziekten treft, waardoor vaker ernstige vormen voorkomen die een ziekenhuisopname vereisen en gepaard gaan met een hoog sterfterisico<sup>2</sup>. Door het langdurige en nauwe contact tussen bewoners onderling en tussen bewoners en personeelsleden kunnen deze infecties zich snel verspreiden in WZC, wat leidde tot grote uitbraken in Belgische WZC tijdens de COVID-19-crisis, met hoge sterftcijfers als gevolg. Om deze redenen vormen de bewoners en het personeel van het WZC de eerste prioritaire groep van de nationale vaccinatiestrategie tegen COVID-19, zoals voorgesteld door de Task Force (TF) vaccinatie en gevalideerd door de ministers van Volksgezondheid verenigd in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (de IMC Volksgezondheid)<sup>3</sup>.

Op 28 december 2020 is de vaccinatiecampagne tegen COVID-19 symbolisch van start gegaan in drie WZC in Bergen, Sint-Pieters-Woluwe en Puurs-Sint-Amand. Deze proeffase werd op 5 januari 2021 gevolgd door de officiële start van de vaccinatiecampagne in het hele land. De eerste fase van deze campagne, gericht op de bewoners en het personeel van de WZC, vond gelijktijdig plaats in Vlaanderen, Wallonië, Brussel en in de Duitstalige Gemeenschap en eindigde op 24 maart 2021. Het COVID-19-vaccin dat in de WZC werd gebruikt, is het *Comirnaty*® vaccin van Pfizer/BioNtech.

Het doel van dit rapport is om de resultaten van de monitoring van vaccinatie in de WZC weer te geven, met in het bijzonder de vaccinatiegraad die op het einde van de vaccinatiecampagne in de WZC is bereikt onder de bewoners en het personeel. De gegevens zijn afkomstig van het surveillancesysteem van de met COVID-19 besmette personen in de Belgische WZC<sup>4</sup>, dat in januari 2021 is aangepast om ook de vaccinatie in deze instellingen te kunnen opvolgen. Dit is een surveillancesysteem op vrijwillige basis en afhankelijk van de motivatie van de instellingen om deze gegevens te rapporteren.

In tweede instantie geeft dit rapport ook een overzicht van de eerste effectindicaties van vaccinatie in WZC op de epidemiologische COVID-19 indicatoren op basis van gegevens die afkomstig zijn van de verschillende COVID-19-surveillancesystemen die door Sciensano worden gecoördineerd: de ziekenhuissurveillances<sup>5</sup>, de mortaliteit<sup>6</sup> en de epidemiologische surveillances in WZC<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Suetens C et al. Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017. *Euro Surveill.* 2018;23(46):pii=1800516. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.46.1800516>

<sup>2</sup> Jordan E R, Adab P, Cheng K K, Covid-19: risk factors for severe disease and death. *BMJ.* 2020 Mar 26;368:m1198. doi: 10.1136/bmj.m1198

<sup>3</sup> TF vaccinatie, advies voor de operationalisering van de COVID-19 vaccinatiestrategie voor België, december 2020. ([https://d34j62pgl3rr.cloudfront.net/downloads/Note\\_TF\\_Strategy\\_Vaccination\\_FR\\_0312\\_post\\_press.pdf](https://d34j62pgl3rr.cloudfront.net/downloads/Note_TF_Strategy_Vaccination_FR_0312_post_press.pdf)) .

<sup>4</sup> S. Dequeker et al. Protocol COVID-19 surveillance in residential institutions. Brussel, België : Sciensano ; 2020 24p ([https://www.sciensano.be/sites/default/files/20210111\\_protocol\\_covid-19\\_surveillance\\_in\\_residential\\_institutions\\_v4.2\\_final.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/20210111_protocol_covid-19_surveillance_in_residential_institutions_v4.2_final.pdf))

<sup>5</sup> Van Goethem N et al. Rapid establishment of a national surveillance of COVID-19 hospitalizations in Belgium. *Archives of Public Health* (2020) 78:121. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00505-z>

<sup>6</sup> Epidemiologische monitoring van sterfgevallen in verband met COVID-19.

([https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_surveillance%20mortality\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_surveillance%20mortality_NL.pdf))

# METHODEN

## 1. Vaccinatie surveillance in WZC

Vanaf maart 2020 heeft elk van de bevoegde instanties (Agentschap Zorg en Gezondheid (AZG, Vlaanderen), Agence pour une Vie de Qualité (AViQ, Wallonië), Commission Communautaire Commune (Iriscare/COCOM, Brussel) en de Duitstalige Gemeenschap) een surveillance systeem van patiënten met COVID-19 in WZC opgezet. De surveillance systemen verschillen naargelang de gewesten/gemeenschappen: het AZG en het AViQ verzamelen hun gegevens met behulp van hun eigen tool (respectievelijk het e-loket en PLASMA) en sturen hun gegevens naar Sciensano, terwijl de WZC beheerd door Iriscare/COCOM (Brussel) en door de Duitstalige gemeenschap rechtstreeks gebruik maken van een door Sciensano ontwikkelde elektronische tool (LimeSurvey). De rapportage van deze gegevens gebeurt momenteel éénmaal per week, met onmiddellijke kennisgeving wanneer er een verandering optreedt in één of meer gevraagde variabelen. Sciensano harmoniseert de verzamelde gegevens en publiceert wekelijks een nationaal rapport *Surveillance in woonzorgcentra*.

In het nationale register van COVID-19-vaccinaties (Vaccinnet+), waarin individuele gegevens van alle gevaccineerde personen worden verzameld, zoals wettelijk bepaald, kan momenteel geen onderscheid gemaakt worden tussen bewoners en personeel van de WZC. Bijgevolg heeft elk van de bevoegde instanties vanaf januari 2021 in zijn surveillancesysteem variabelen betreffende de vaccinatie tegen COVID-19 opgenomen, waardoor het mogelijk wordt de vaccinatiegraad te evalueren en de redenen voor niet-vaccinatie te onderzoeken. Dit is een zelfrapportagesysteem, uitgevoerd op het niveau van Belgische WZC. Deze surveillance is dus afhankelijk van de bereidheid van de WZC om deel te nemen en is niet exhaustief.

### 1.1. VACCINATIEGRAAD

De vaccinatiegraad is het percentage mensen dat gevaccineerd is met een volledig vaccinatieschema (2 dosissen 21 dagen na elkaar voor het *Comirnaty*®-vaccin) in een doelpopulatie.

De volgende vragen werden toegevoegd aan het COVID-19 surveillancesysteem in de WZC om het aantal gevaccineerde personen in deze voorzieningen te bekomen:

1. Totaal aantal bewoners dat het volledige vaccinatieschema (1/1 of 2/2 doses) van een COVID-19-vaccin heeft ontvangen op het moment dat de gegevens worden geregistreerd.
2. Totaal aantal personeelsleden dat het volledige vaccinatieschema (1/1 of 2/2 doses) van een COVID-19-vaccin heeft ontvangen op het ogenblik van de registratie van de gegevens.

De noemers (doelgroepen) die voor de berekening van deze vaccinatiegraad zijn gebruikt, d.w.z. respectievelijk het totaal aantal bewoners en het totaal aantal personeelsleden, zijn de cijfers die door elk van de gewesten/gemeenschappen zijn meegedeeld. De WZC waarvoor deze noemers niet bekend waren, werden buiten beschouwing gelaten bij de berekening van de vaccinatiegraad (n=2 voor bewoners en n=19 voor personeelsleden). De resultaten van de vaccinatiegraad werden geaggregeerd en gerapporteerd per bevoegde gewest/gemeenschap.

### 1.2. REDENEN VOOR NIET-VACCINATIE

In het kader van deze surveillance werden specifieke vragen gesteld in zowel de Vlaamse WZC (AZG) als in de Brusselse WZC (Iriscare/COCOM) om informatie te verzamelen over de redenen waarom bewoners en personeelsleden niet zijn gevaccineerd, namelijk :

1. Totaal aantal bewoners dat geen COVID-19-vaccin heeft gekregen op het moment van registratie van de gegevens:
  - a) Vanwege een voorgeschiedenis van anafylaxie of een bekende allergische reactie op een bestanddeel van het vaccin of op een ander vaccin.
  - b) Als gevolg van een andere medische reden
  - c) Wegens weigering van de bewoner of zijn wettelijke voogd, zonder dat er een medische reden voor de weigering is.
  - d) Einde van het leven - palliatieve zorg
  - e) Andere reden
  
2. Totaal aantal personeelsleden dat op het ogenblik van de registratie van de gegevens niet tegen COVID-19 gevaccineerd was:
  - a) Vanwege een voorgeschiedenis van anafylaxie of een bekende allergische reactie op een bestanddeel van het vaccin of op een ander vaccin.
  - b) Wegens zwangerschap, borstvoeding of kinderwens
  - c) Als gevolg van een andere medische reden
  - d) Wegens weigering van het personeelslid, zonder medische reden voor de weigering.
  - e) Andere reden

Wanneer er voor één en dezelfde persoon verschillende redenen mogelijk waren om niet te vaccineren, werd alleen de meest doorslaggevende reden per persoon gerapporteerd. In dit rapport werd een beschrijvende analyse van de verkregen resultaten uitgevoerd.

## 2. Effect van vaccinatie in WZC

Verschiedende door Sciensano gecoördineerde surveillanceprogramma's verzamelen informatie die de bewoners van WZC onderscheidt van de rest van de bevolking, waaronder:

- Surveillance in WZC <sup>7</sup>
- Monitoring van de ziekenhuis capaciteit <sup>8</sup>
- Monitoring sterfte COVID-19 <sup>9</sup>

Deze verzamelde gegevens verschaffen vroege indicaties van het mogelijk effect van vaccinatie in de WZC op de epidemiologie van COVID-19, die in het tweede deel van dit rapport worden samengebracht.

---

<sup>7</sup> [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_Surveillance\\_WZC.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf)

<sup>8</sup> [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_BRIEF\\_HOSPITAL\\_REPORT\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_BRIEF_HOSPITAL_REPORT_NL.pdf)

<sup>9</sup> <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-020-00496-x>

# RESULTATEN

## 1. Vaccinatie-surveillance in WZC

Vaccinatie van de bewoners en het personeel van WZC vormde de eerste prioritaire stap van de Belgische vaccinatiecampagne die plaatsvond van 28 december 2020 tot 24 maart 2021. Hieronder beschrijven we de vaccinatiegraad en de redenen voor niet-vaccinatie in de Belgische WZC, op 24 maart 2021, volgens de (niet-exhaustieve) COVID-19 epidemiologische surveillance die in de WZC werd georganiseerd. De resultaten worden voorgesteld per bevoegde gewest/gemeenschap en niet naar geografische indeling.

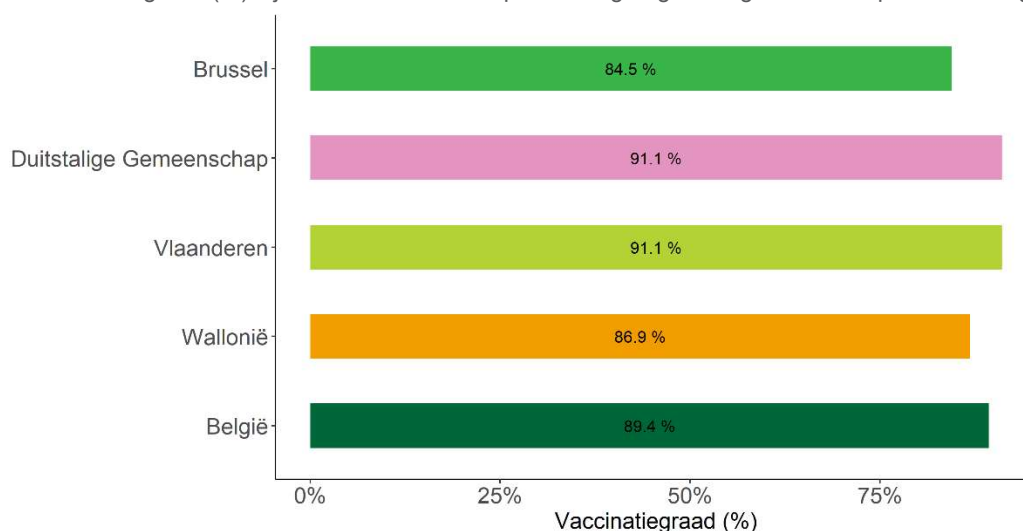
### 1.1. DEELNEMINGSPERCENTAGE

Op een totaal van 1545 WZC in België worden er 824 beheerd door Vlaanderen (AZG) (815 in het Vlaams Gewest en 9 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest), 573 door het Waals Gewest (AViQ), 9 door de Duitstalige Gemeenschap en 139 door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Iriscare/COCOM). In totaal heeft 93 % (1438/1545) van de Belgische WZC ten minste eenmaal deelgenomen aan de algemene surveillance van COVID-19-gevallen en -sterfgevallen. Volledige gegevens over de vaccinatiestatus van de bewoners en het personeel waren beschikbaar voor 1370 instellingen, d.w.z. voor 88,7 % van de Belgische WZC. Na uitsluiting van de instellingen waarvoor geen noemers beschikbaar waren, werden 88,5 % en 87,4 % van de Belgische WZC opgenomen in de berekeningen van de vaccinatiegraad van respectievelijk de bewoners en de personeelsleden. De details omtrent de deelname van deze faciliteiten volgens de bevoegde instanties (gewesten/gemeenschappen) zijn te vinden in **bijlage 1**. De in dit rapport gepresenteerde resultaten moeten met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd bij het vergelijken van gewesten/gemeenschappen, aangezien het totale aantal WZC tussen deze entiteiten aanzienlijk verschilt.

### 1.2. VACCINATIEGRAAD IN DE WZC

**Figuur 1** toont de vaccinatiegraad onder de bewoners van WZC per bevoegde gewest/gemeenschap en voor België, bereikt op 24 maart 2021, de einddatum van de vaccinatiecampagne in de WZC. Voor België bedraagt de totale vaccinatiegraad van de bewoners op deze datum 89,4 %.

**Figuur 1:** Vaccinatiegraad (%) bij bewoners van WZC per bevoegde gewest/gemeenschap en voor België.



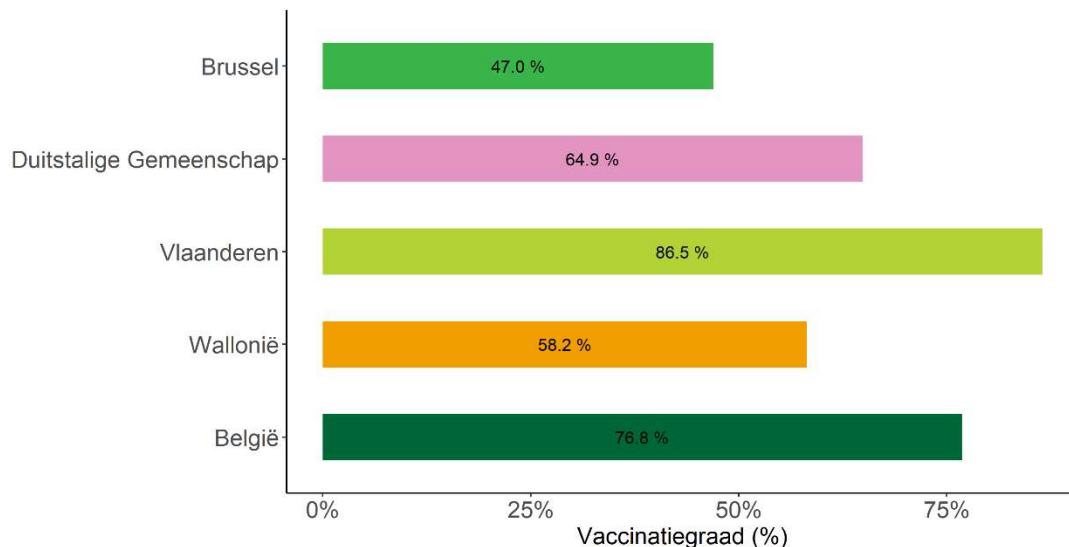
In een document dat op 19 januari 2021 werd gepubliceerd, verklaarde de Europese Commissie (EC), als één van de doelstellingen om de pandemie te bestrijden, dat een vaccinatiegraad van ten minste 80% van de personen ouder dan 80 jaar en van 80 % van de gezondheidswerkers en sociaal werkers



dient te worden bereikt in elke lidstaat vóór eind maart <sup>10</sup>. Deze drempel werd bereikt bij de WZC bewoners op nationaal niveau, maar ook globaal in elk van de bevoegde gewesten/gemeenschappen: op 28 en 29 januari in respectievelijk Wallonië en de Duitstalige Gemeenschap, op 17 februari in Vlaanderen en op 8 maart in Brussel. De vaccinatiegraad is dan ook zeer hoog onder de bewoners van de WZC en relatief vergelijkbaar tussen de gewesten/gemeenschappen.

Zoals blijkt uit onderstaande **figuur 2**, varieert de vaccinatiegraad van het personeel van de WZC sterk tussen de verschillende bevoegde gewesten/gemeenschappen, en is deze lager dan die van de bewoners. De door de EC nagestreefde drempel van 80 % is alleen in Vlaanderen bereikt, en dit vanaf 23 februari 2021. Op 24 maart 2021, bedroeg de vaccinatiegraad van het personeel in de WZC 86,5 % in Vlaanderen, 64,9 % in de Duitstalige Gemeenschap, 58,2 % in Wallonië en 47,0 % in Brussel.

**Figuur 2:** Vaccinatiegraad (%) bij WZC-personeel per bevoegde gewest/gemeenschap en voor België.



Eind februari 2021 heeft de Risk Management Group (RMG) (samengesteld uit onder andere vertegenwoordigers van de gezondheidsautoriteiten) het advies gevalideerd van de Risk Assessment Group (RAG) (samengesteld uit epidemiologen van Sciensano, de gezondheidsautoriteiten van de federale staat en de deelstaten, en deskundigen) tot aanpassing van de geldende maatregelen inzake quarantaine en tests voor gevaccineerde personen in België<sup>11</sup>. In dit document wordt als drempel voor de vaccinatiegraad die een versoepeling van de in elke instelling toegepaste maatregelen mogelijk maakt, een vaccinatiegraad van ten minste 90 % voor de bewoners en van ten minste 70 % voor het personeel van de WZC gehanteerd. Daarom is het belangrijk de vaccinatiegraad in elke instelling afzonderlijk te controleren. Zoals blijkt uit **tabel 1** hieronder, heeft de meerderheid (> 75 %) van de WZC in elk van de gewesten/gemeenschappen de door de EC aanbevolen drempel van 80 % onder de bewoners bereikt. De door de RAG aanbevolen drempel van 90 % voor het vaccinatiegraad van de bewoners is moeilijker te halen en ongeveer de helft van de WZC van elk van de bevoegde gewesten/gemeenschappen heeft die drempel gehaald, met percentages die variëren van 45,5 % van de WZC (in Wallonië) tot 66,9 % van de WZC (in Vlaanderen). Anderzijds werden, met uitzondering in de Vlaamse WZC (89,7 % en 77,0 %), de streefpercentages van 70 % en 80 %, aanbevolen door respectievelijk de RAG en de EC voor het personeel, slechts zeer zelden gehaald in de andere gewesten/gemeenschappen.

<sup>10</sup> Advies van de Europese Commissie van 19 januari 2021.  
[https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_21\\_143](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_143)

<sup>11</sup> RAG-advies van 23/02/2021. Effect van de vaccinatiestrategie op de maatregelen voor tests en quarantaine in de beginfase.  
[https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20210226\\_Advice\\_RAG\\_ImpactofVaccinationonTandQ\\_update%20Feb\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20210226_Advice_RAG_ImpactofVaccinationonTandQ_update%20Feb_FR.pdf)

**Tabel 1.** Het percentage WZC dat een vaccinatiegraad van respectievelijk 80 en 90 % heeft bereikt onder hun bewoners en van 70 en 80 % onder hun personeel, per bevoegde gewest/gemeenschap, op 24 maart 2021.

Populaties	Drempels voor vaccinatiegraad	%WZC per bevoegde gewest/gemeenschap			
		Brussel	Duitstalige Gemeenschap	Vlaanderen	Wallonië
Bewoners	>= 80% <sup>a</sup>	82,0 %	77,8 %	90,6 %	84,9 %
	>= 90% <sup>b</sup>	47,7 %	55,6 %	66,9 %	45,5 %
Personeel	>= 70% <sup>b</sup>	9,4 %	25,0 %	89,7 %	31,4 %
	>= 80% <sup>a</sup>	0,9 %	12,5 %	77,0 %	14,5 %

<sup>a</sup> Op basis van het advies van de Europese Commissie (januari 2021)

<sup>b</sup> Op basis van het advies van de Risk Management Group (februari 2021)

### 1.3. REDENEN VOOR NIET-VACCINATIE

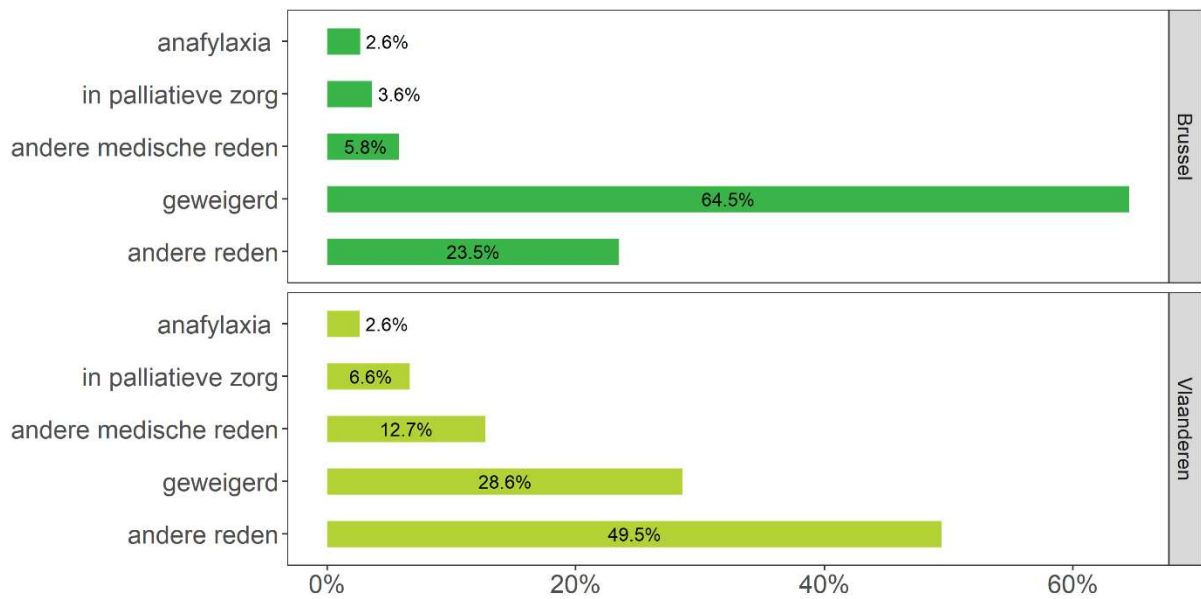
Onder de onderzochte indicatoren voor vaccinatiesurveillance, werden de redenen voor niet-vaccinatie geregistreerd voor de Vlaamse en Brusselse WZC. De onderstaande grafieken tonen de reden van niet-vaccinatie onder WZC bewoners (**figuur 3A**) en onder WZC personeel (**figuur 3B**) per bevoegde gewest/gemeenschap.

De twee meest gerapporteerde redenen voor het zich niet laten vaccineren onder de **bewoners** in de Brusselse en Vlaamse WZC waren weigering zonder onderliggende medische reden (respectievelijk 64,5 % en 28,6 %) en weigering om een andere reden (respectievelijk 23,5 % en 49,5 %). Medische redenen komen minder vaak voor, met ongespecificeerde medische redenen op de eerste plaats (5,8 % en 12,7 % in respectievelijk Brussel en Vlaanderen), palliatieve zorg/einde van het leven (3,6 % en 6,6 %) en ten slotte een voorgeschiedenis van anafylaxie of bekende allergische reacties op een van de bestanddelen van het vaccin of op een ander vaccin (2,6 % en 2,6 %).

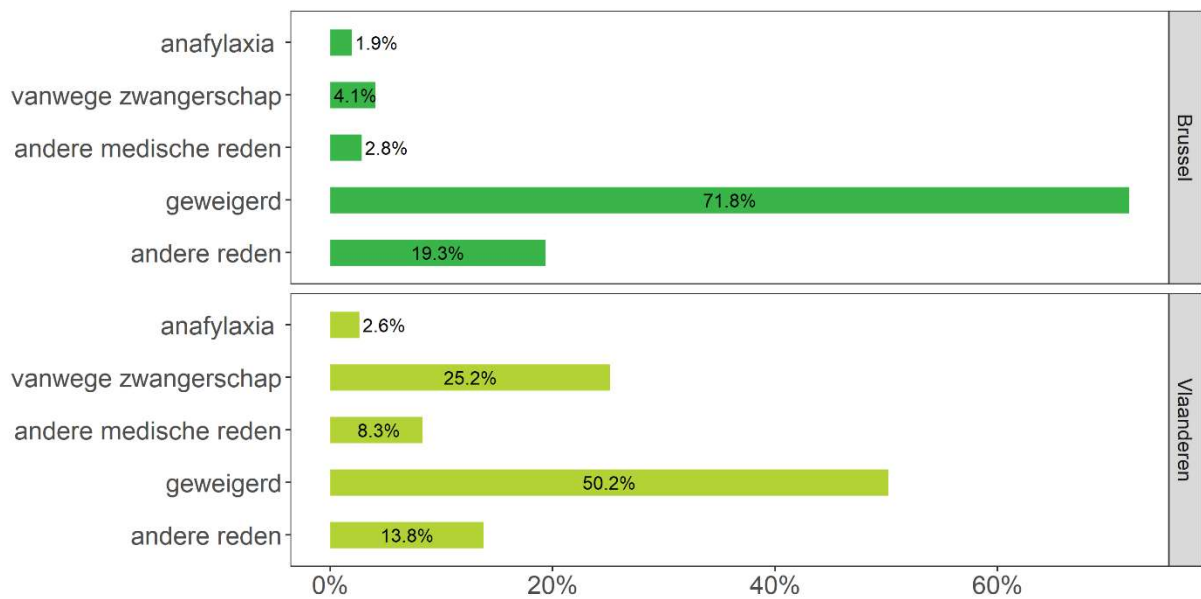
Weigering om zich te laten vaccineren zonder onderliggende medische reden was ook de belangrijkste reden voor niet-vaccinatie bij **personeelsleden** in de Brusselse WZC (71,8 %) en in Vlaanderen (50,2 %). Opmerkelijk is dat niet-vaccinatie omwille van zwangerschap, borstvoeding of kindervens zeer vaak voorkwam in Vlaanderen met een relatief percentage van 25,2 % tegenover 4,1 % in Brussel.

**Figuur 3:** Redenen voor niet-vaccinatie in WZC per bevoegde gewest/gemeenschap.

**A. Onder de bewoners**



**B. Onder het personeel**



## 2. Eerste indicaties van het effect van vaccinatie in WZC op de epidemiologie van COVID-19

Elke week publiceert Sciensano een rapport om de evolutie van de COVID-19 epidemie op te volgen, op basis van gegevens afkomstig van verschillende surveillance systemen ([https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19 Weekly report NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19%20Weekly%20report%20NL.pdf)).

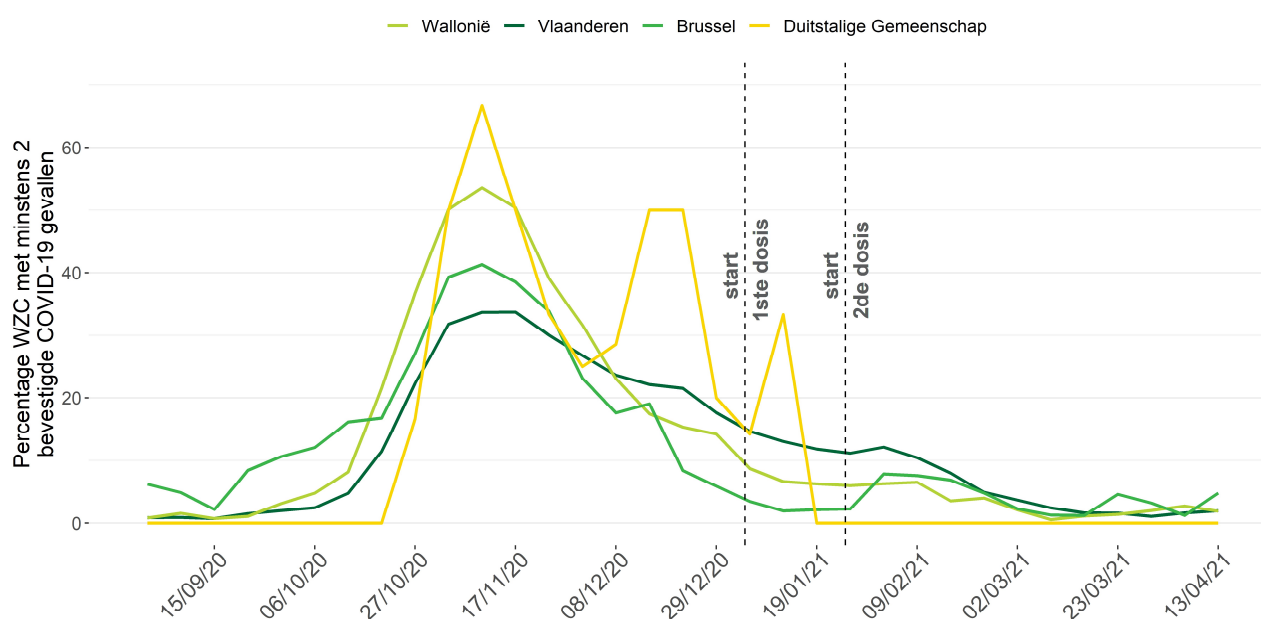
Momenteel is de vaccinatiegraad op het niveau van de algemene bevolking te laag om een effect te hebben op de evolutie van de algemene cijfers betreffende de epidemie. Er zijn echter enkele beschrijvende gegevens die voorlopige tekenen van een gunstig effect van vaccinatie bij WZC laten zien. Deze worden hier samengevat in kerncijfers van drie complementaire surveillancesystemen: surveillance van clusters in WZC, surveillance van ziekenhuiscapaciteit en surveillance van COVID-19-sterfte. Niettemin is voorzichtigheid geboden bij de interpretatie van deze resultaten, aangezien het hier slechts om een beschrijvende analyse gaat, zonder bewijs van causaliteit. Andere factoren dan vaccinatie zouden dus kunnen bijdragen tot de waargenomen trends, zoals een verandering in de teststrategie of het hospitalisatiebeleid.

Deze cijfers worden wekelijks bijgewerkt in het wekelijkse epidemiologische rapport van COVID-19; [hier](#) is de versie van 2 april 2021 te zien.

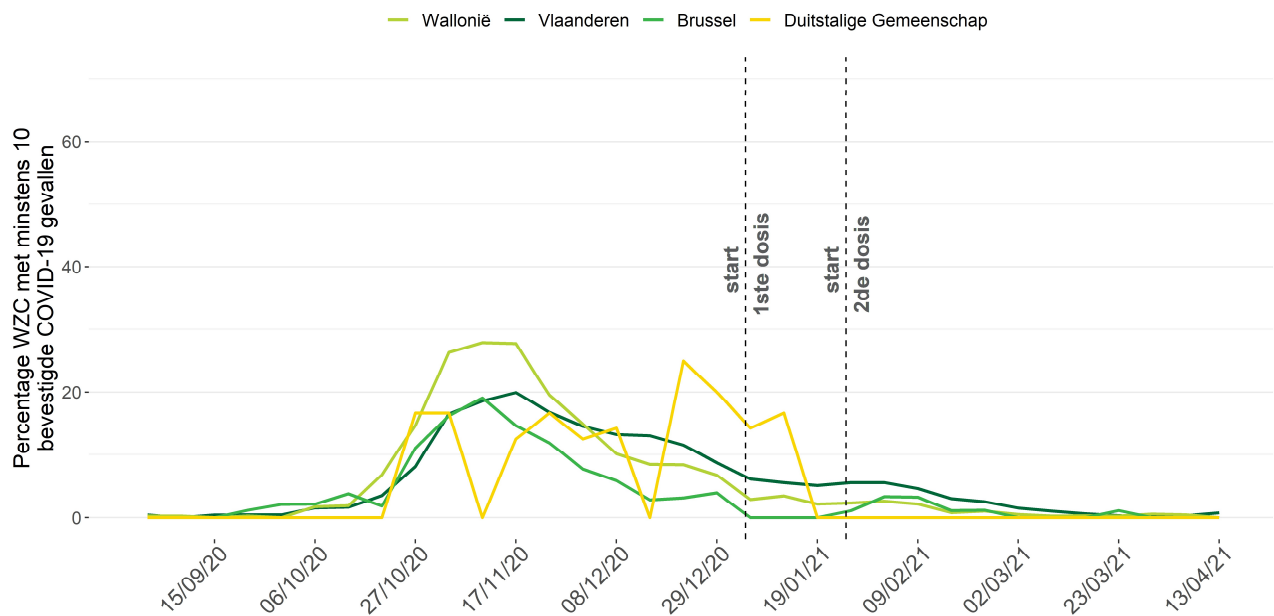
### 2.1. SURVEILLANCE VAN CLUSTERS IN WZC

De onderstaande figuren ([paragraaf 2.2 van het WZC weekrapport](#)) tonen de verandering in het percentage WZC dat ten minste twee (**figuur 4A**) en tien (**figuur 4B**) bevestigde COVID-19-gevallen bij de WZC bewoners op dinsdagen rapporteert voor de periode van 1 september 2020 tot en met 30 maart 2021, per geografische gewest/gemeenschap. De verticale stippellijnen geven de begindata aan van de eerste en de tweede dosis van het *Comirnaty*®-vaccin in het kader van de vaccinatiecampagne voor de bewoners van de Belgische WZC.

**Figuur 4A.** Percentage WZC met ten minste 2 bevestigde COVID-19-gevallen bij de WZC bewoners op dinsdag, 1 september 2020 - 30 maart 2021, per geografische gewest/gemeenschap



**Figuur 4B.** Percentage WZC met ten minste 10 bevestigde COVID-19-gevallen bij de WZC bewoners op dinsdag, 1 september 2020 - 30 maart 2021, per geografische gewest/gemeenschap



Over het algemeen daalt het percentage van de WZC die ten minste 2 of 10 bevestigde gevallen hebben gemeld in de vier gewesten/gemeenschappen en dit sinds het begin van de vaccinatiecampagne. Op deze moment, nu dat de indicatoren voor de algemene bevolking een stijgende lijn vertonen (bv. + 11 % nieuwe bevestigde gevallen in België voor de periode van 23 tot 29 maart in vergelijking met de periode van 16 tot 22 maart), is het echter geruststellend om een zekere stabiliteit van de situatie in de WZC vast te stellen.

Het is belangrijk op te merken dat alle bewoners die een positieve PCR test hadden in de WZC die aan de surveillance deelnemen, in de bovenstaande schattingen zijn opgenomen. Aangezien de testcapaciteit tijdens de gehele gezondheids crisis aanzienlijk is toegenomen, is het gebruikelijk dat er vaak getest wordt ter screening (bij afwezigheid van symptomen) of bij aanwezigheid van milde symptomen. Een toename van de bovengenoemde indicatoren zou niet direct wijzen op een gebrek aan doeltreffendheid van het vaccin, aangezien zij geen informatie verschaffen over de ernst van de COVID-19-infectie.

## 2.2. SURVEILLANCE VAN DE ZIEKENHUISCAPACITEIT

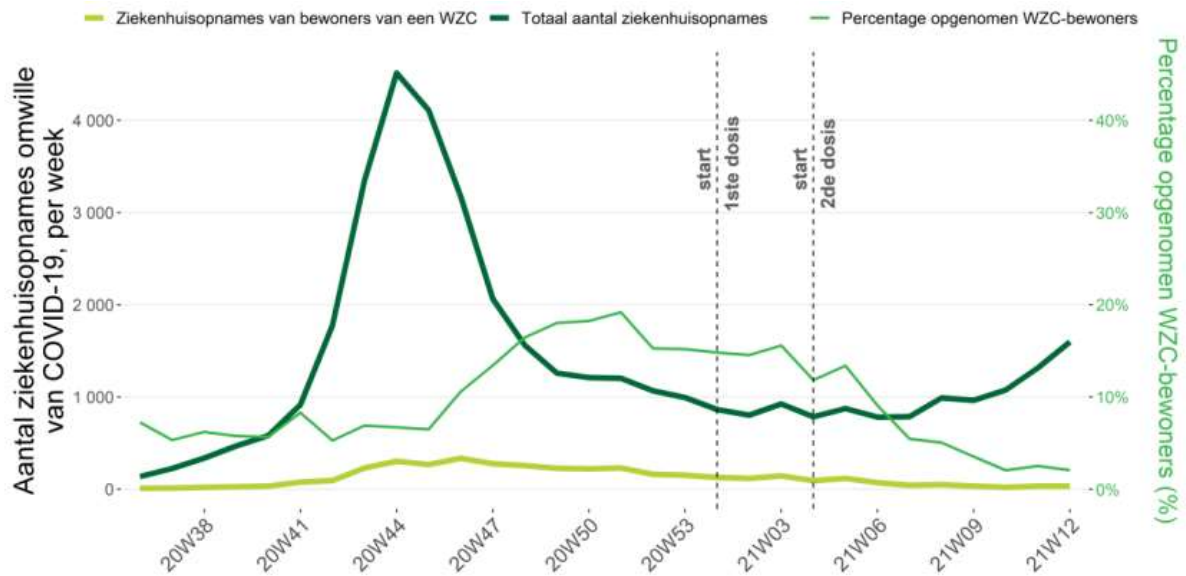
**Figuur 5** (uit paragraaf 3.6.2 van het wekrapport) toont de evolutie van het aantal nieuwe COVID-19 ziekenhuisopnames voor alle patiënten en voor bewoners van de WZC, evenals het aandeel WZC bewoners onder de gehospitaliseerde patiënten<sup>12</sup>. De verticale stippellijnen geven de begindata aan van de eerste en de tweede dosis van het *Comirnaty*®-vaccin in het kader van de vaccinatiecampagne voor de bewoners van de Belgische WZC.

Het percentage bewoners van WZC dat met een COVID-19-infectie in het ziekenhuis is opgenomen, daalt sinds medio december. Het profiel van de in het ziekenhuis opgenomen patiënten is sterk afhankelijk van de algemene epidemiologie: een stijging van de bezettingsgraad van ziekenhuizen zou kunnen leiden tot een daling van het aantal opnames van bewoners van WZC, ten gunste van jongere patiënten. De daling van het aantal in het ziekenhuis opgenomen WZC bewoners werd echter sterker zichtbaar na het begin van de toediening van de tweede vaccinatiedosis. Dit zou wijzen op het positieve

<sup>12</sup> Omvat gegevens van 102 van de 104 ziekenhuizen die deelnemen aan de monitoring van de ziekenhuiscapaciteit. Twee ziekenhuizen zijn uitgesloten omdat hun gegevens over ziekenhuisopnames geen onderscheid maken tussen WZC-bewoners en niet-bewoners.

effect van vaccinatie en op een daling van de frequentie van ernstige infecties onder gevaccineerde bewoners van WZC.

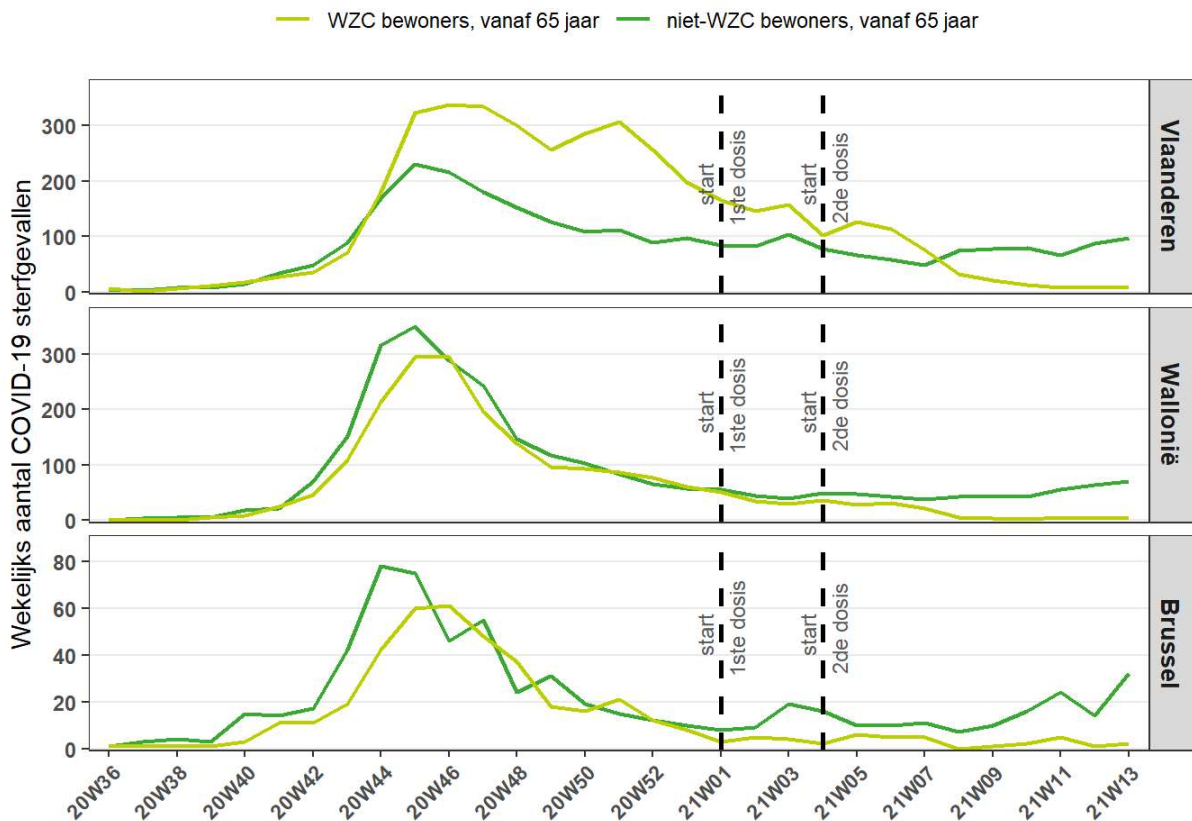
**Figuur 5.** Evolutie van de ziekenhuisopnames en het aandeel van de opgenomen WZC-bewoners, België



### 2.3. SURVEILLANCE VAN COVID-19 STERFGEVALLEN

**Figuur 6** hieronder toont de evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen per week en per regio van woonplaats bij personen van 65 jaar en ouder. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen bewoners en niet-bewoners van WZC. Merk op dat de cijfers met betrekking tot de bewoners van de Duitstalige Gemeenschap in deze figuur zijn opgenomen in de cijfers voor Wallonië.

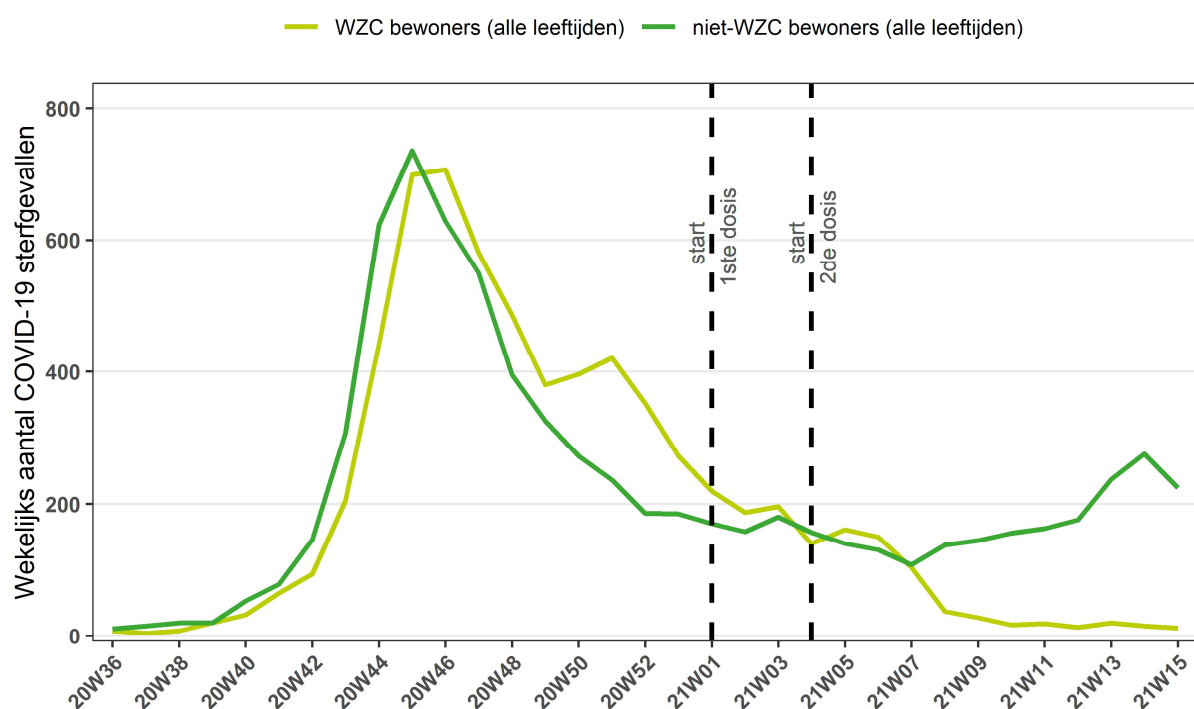
**Figuur 6.** Veranderingen in het aantal COVID-19 sterfgevallen onder bewoners en niet-bewoners van WZC, die ouder dan 65 jaar zijn, per week en per regio; week 36, 2020 tot week 13, 2021



In Vlaanderen was het aantal COVID-19 gerelateerde sterfgevallen in absolute cijfers sinds 26 oktober (week 44 van 2020) hoger bij de WZC-bewoners en dit bleef zo gedurende ongeveer 4 maanden. Sinds week 8 van 2021 is de trend voor het eerst omgebogen, vier weken na het begin van de toediening van de tweede vaccinatiedosis bij WZC-bewoners. In Wallonië en Brussel was het aantal sterfgevallen gelijklopend tussen WZC-bewoners en niet-bewoners. Een mogelijk effect van de toediening van de vaccins op de daling van het aantal sterfgevallen onder de bewoners van WZC is in dit geval dus moeilijker vast te stellen. Maar ook in deze twee gewesten werden minder sterfgevallen vastgesteld bij de WZC bewoners in vergelijking met de algemene bevolking, te beginnen op 28 december (week 53 van 2020) in Brussel en een week later, in week 1 van 2021, in Wallonië.

Zoals blijkt uit **figuur 7**, wordt dezelfde tendens waargenomen op nationaal niveau. Terwijl het aantal sterfgevallen onder de algemene bevolking sinds 15 februari (week 7 van 2021) toeneemt, blijft het aantal sterfgevallen onder WZC bewoners dalen. Aangezien op 17/02/2021 in België een vaccinatiegraad van 80% onder WZC bewoners werd bereikt, zou dit een nieuwe indicatie zijn van het positieve effect van vaccinatie.

**Figuur 7.** Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen onder bewoners en niet-bewoners van WZC, per week, voor België



# DISCUSSIE

Het meest optimale mechanisme om snel groepsimmuniteit te bereiken is door massaal te vaccineren. Vaccinatie van een voldoende groot aantal personen tegen COVID-19 is een echte uitdaging. Wegens de beperkingen die worden opgelegd door de geleidelijke levering van COVID-19-vaccins in België, heeft de Vaccination Task Force een gefaseerde vaccinatiestrategie opgesteld. Bewoners en personeel van Belgische WZC zijn de eerste prioritaire groep binnen deze vaccinatiestrategie.

Vanaf januari 2021 werden vaccinatie gerelateerde vragen geïntegreerd in de bestaande COVID-19 surveillancesystemen in de WZC, met als doelstellingen om de vaccinatiegraad van de bewoners en het personeel op het niveau van de Belgische voorzieningen te monitoren, evenals om inzicht te krijgen in de redenen voor het zich niet laten vaccineren. Dankzij de actieve deelname van de meeste Belgische WZC (88,5 % en 87,4 % van de WZC voor de surveillance onder respectievelijk de bewoners en de personeelsleden), konden we vaststellen dat de door de EC aanbevolen drempel van 80 % vaccinatiegraad bereikt werd onder de bewoners van de WZC van elk bevoegde gewest/gemeenschap. Deze hoge vaccinatiegraad bij de WZC bewoners lijkt een positief effect te hebben op de epidemiologische evolutie van COVID-19 in deze specifieke populatie: we stellen zowel een daling vast van het aantal clusters van bevestigde gevallen in de WZC als van het aantal ziekenhuisopnames en sterfgevallen bij de bewoners van de Belgische WZC, en dit op een meer uitgesproken manier sinds midden februari, terwijl deze indicatoren toen voor de algemene populatie stegen. Op internationaal niveau is uit verschillende studies gebleken dat het *Comirnaty*®-vaccin zeer werkzaam is bij ouderen<sup>13,14,15</sup>. In een grote Israëlische studie werd aangetoond dat het *Comirnaty*®-vaccin een symptomatische COVID-19-infectie voorkomt bij mensen ouder dan 70 jaar met een werkzaamheid van 98 % (95% CI: 90-100 %) 7 dagen of meer na de tweede dosis, een schatting die sterk overeenkomt met die van de algemene bevolking<sup>13</sup>. Een Britse studie, gepubliceerd in pre-print, toonde aan dat hetzelfde vaccin 89 % (95% CI: 85-93 %) doeltreffend was tegen een symptomatische infectie 14 of meer dagen na de tweede dosis bij mensen van 80 jaar en ouder<sup>14</sup>. Ten slotte bleek uit een andere Schotse studie dat de doeltreffendheid tegen een ziekenhuisopname bij mensen van 80 jaar en ouder 81 % (95% CI: 65-90) bedroeg 28 tot 34 dagen na toediening van een dosis *Comirnaty*® of *Vaxzevria*®, een schatting die slechts iets lager was dan waargenomen bij 18-64-jarigen<sup>15</sup>.

De vaccinatiegraad van het personeel is daarentegen lager en varieert sterk tussen de verschillende gewesten/gemeenschappen. Deze varieerden van 47 tot 65 % in de WZC beheerd door Wallonië, de Duitstalige gemeenschap en Brussel. Alleen Vlaanderen vertoont een globaal vaccinatiegraad van meer dan 80 % onder het personeel van WZC. In het jaarrapport van kwaliteitsindicatoren voor ziekenhuishygiëne in acute ziekenhuizen was de vaccinatiegraad tegen influenza bij verpleegkundigen, vroedvrouwen en verpleeghulpverleners ook hoger in Vlaanderen (63 %) dan in Wallonië (29 %) of in Brussel (23 %).<sup>16</sup> Uit de evaluatie van de redenen voor het zich niet laten vaccineren (beperkt tot gegevens uit Vlaanderen en Brussel) blijkt dat de belangrijkste reden een weigering zonder onderliggende medische reden is, wat wijst op een aarzeling om zich te laten vaccineren bij gezondheidswerkers en ander personeel dat in deze instellingen werkt. Aarzeling ten aanzien van vaccins hoeft niet te duiden op een anti-vaccin standpunt, maar kan duiden op een gebrek aan voldoende informatie of specifieke angsten.

---

<sup>13</sup> Dagan N, Barda N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz MA, et al. BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 2021 Feb 24 [cited 2021 Mar 1]; Beschikbaar op: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2101765>

<sup>14</sup> Bernal JL, Andrews N, Gower C, Stowe J, Robertson C, Tessier E, et al. Early effectiveness of COVID-19 vaccination with BNT162b2 mRNA vaccine and ChAdOx1 adenovirus vector vaccine on symptomatic disease, hospitalisations and mortality in older adults in England. *medRxiv*. 2021 Mar 2;2021.03.01.21252652

<sup>15</sup> Vasileiou E, Simpson C, Robertson C. Effectiveness of first dose of COVID-19 vaccines against hospital admissions in Scotland: national prospective cohort study of 5.4 million people. Pre-print [Internet]. 2021 Feb 22 [cited 2021 Feb 23]; Beschikbaar op: [https://www.ed.ac.uk/files/atoms/files/scotland\\_firstvaccinedata\\_preprint.pdf](https://www.ed.ac.uk/files/atoms/files/scotland_firstvaccinedata_preprint.pdf)

<sup>16</sup> S. Dequeker, E. Duysburgh. Kwaliteitsindicatoren voor ziekenhuishygiëne in acute ziekenhuizen. Brussel, België: Sciensano; 2019 72p. Rapportnummer: D/2019/2505/440/44. Beschikbaar op: [http://www.nsih.be/surv\\_iq/reports\\_nl.asp](http://www.nsih.be/surv_iq/reports_nl.asp)



In oktober en november 2020 bleek uit een onderzoek in Frankrijk en in de Franstalige delen van België en Canada naar het gedrag van gezondheidswerkers ten aanzien van vaccinatie tegen COVID-19, dat twijfel over de veiligheid van vaccins die tijdens de epidemie in noodgevallen waren ontwikkeld, veruit de belangrijkste factor was die verband hield met terughoudendheid ten aanzien van vaccinatie<sup>17</sup>. We wijzen er ook op dat aarzeling om zich te laten vaccineren in 2019 door de Wereldgezondheidsorganisatie is aangewezen als een van de tien grootste bedreigingen voor de wereldgezondheid, na bijvoorbeeld antimicrobiële resistentie of luchtverontreiniging en klimaatverandering <sup>18</sup>. Kwalitatief onderzoek om de redenen voor deze weigering "zonder medische reden" verder uit te diepen, kan interessant zijn om personen die aarzelen te bereiken via voorlichtingscampagnes wat mogelijks dit fenomeen van aarzeling ten opzichte van vaccinatie kan verminderen. Niet-vaccinatie omwille van zwangerschap, borstvoeding of kindervens kwam zeer vaak voor in Vlaanderen, maar we willen eraan herinneren dat het eerste advies rond vaccinatie van de Hoge Raad voor de Volksgezondheid dat in december 2020 werd gepubliceerd met betrekking tot deze groepen, restrictiever was dan de update van 18 februari. Het is ook belangrijk om te benadrukken dat vaccinatie in WZC nog steeds wordt voortgezet, meer gericht op nieuwe bewoners en op personeelsleden die mogelijks een eerste keer vaccinatie hebben geweigerd. De cijfers die in dit rapport worden gepresenteerd, weerspiegelen de situatie op 24 maart 2021 en kunnen in de loop van de tijd alleen positief veranderen.

De vaccinatiegegevens die voor dit rapport zijn gebruikt, zijn geaggregeerde gegevens, gebaseerd op zelfrapportage door de WZC-bewoners zelf, en stellen ons helaas niet in staat een onweerlegbaar causaal verband vast te stellen tussen vaccinatie en de waargenomen positieve effecten op de COVID-19-epidemiologie van de WZC-bewoners. Het LINK-VACC project, dat het COVID-19 vaccinatieregister (Vaccinnet+), de COVID-19 databanken (tests, voorschriften, hospitalisaties) en de databanken van het Intermutualistisch Agentschap en het Belgische statistiekbureau (STATBEL) met elkaar verbindt, zal het mogelijk maken een test-negatieve case-control studie uit te voeren om de doeltreffendheid van de verschillende in België gebruikte vaccins tegen de ontwikkeling van een COVID-19 infectie te bepalen. Dit zou kunnen gebeuren bij specifieke populaties en in het bijzonder bij bewoners van WZC, die worden geïdentificeerd op basis van terugbetalingsgegevens. We wijzen er echter op dat om het reële effect van een lage vaccinatiegraad bij het personeel van een specifieke instelling vast te stellen, onderzoek van geval per geval van mogelijke toekomstige COVID-19-uitbraken binnen de betrokken instelling nodig zal zijn.

---

<sup>17</sup> Verger P, Scronias D, Dauby N, Awoenam Adedzi K, Gobert C, Bergeat M, Gagneur A, Dubé E. Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination : a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020. *Eurosurveillance* (Jan 2021) (26:3-21).

<sup>18</sup> World Health Organisation. Ten threats to global health in 2019. Beschikbaar op : <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

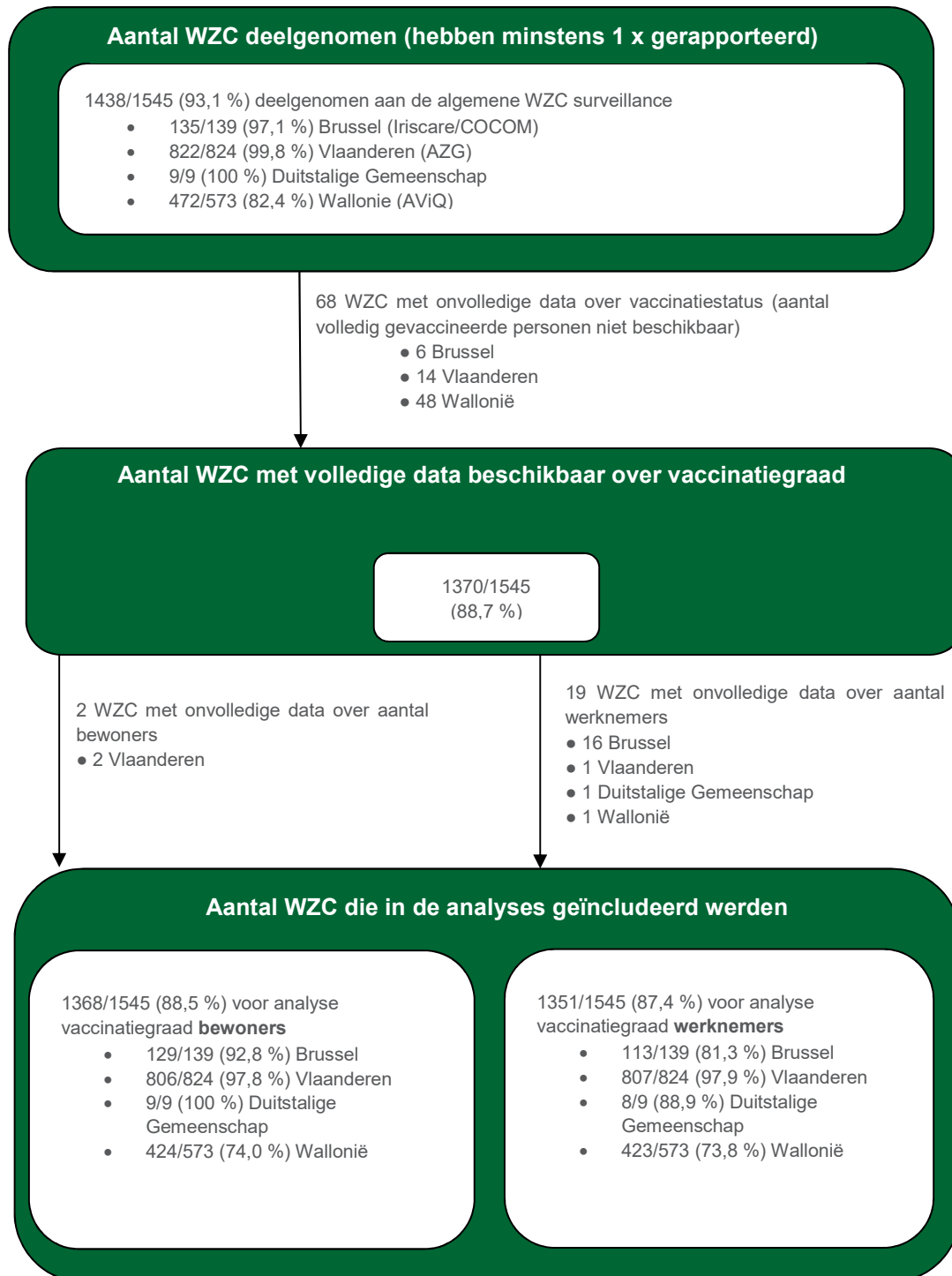
# BEDANKING



Wij danken het personeel van de WZC voor hun voortdurende inspanningen om naar behoren te registreren, waardoor een consistente monitoring van de status van COVID-19 in de WZC mogelijk wordt. Wij danken ook de gewesten en gemeenschappen voor hun constructieve medewerking en voor het delen van deze broodnodige gegevens.

# BIJLAGEN

**Bijlage 1.** Het totaal aantal WZC die deelnamen aan de COVID-19-monitoring en die in deze analyse van de vaccinatiegraad werden opgenomen, per bevoegde gewest/gemeenschap.



**MEER INFO**

-

**Bezoek onze website:**

<https://covid-19.sciensano.be>

Sciensano... Rue Juliette Wytsman 14 - • Brussel - • België - • T + 32 2 642 51 11 - • T press + 32 2 642 54 20 - •  
info@sciensano.be - • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Christian Léonard, directeur-generaal. - • Rue Juliette Wytsman 14 - • Brussel - • België - • D/2020/14.440/69