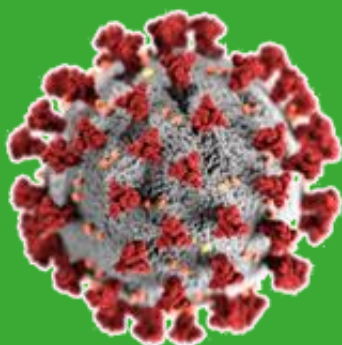


THEMATISCH RAPPORT :

SURVEILLANCE VAN COVID-19 VACCINATIE BIJ ZORGVERLENERS IN BELGIË



Intermediaire resultaten
tot en met 31 mei 2021

Sciensano

Juni 2021 • Brussel • België
Wettelijk depotnummer: D/2021/14.440/46

**CATTEAU L., BILLUART M., SERRIEN B., HUBIN P., HAARHUIS F., LITZROTH A., STOUTEN V.,
WYNDHAM THOMAS C.**

In samenwerking met

Ziekenhuis team: Blot K., Serrien B., Vandromme M., Van Goethem N.

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

Contactgegevens: covacsurv@sciensano.be

Ter referentie: Catteau L., Billuart M., Serrien B., Hubin P., Haarhuis F., Lizroth A., Stouten V., Wyndham Thomas C. Surveillance van COVID-19 vaccinatie bij zorgverleners in België. Intermediaire resultaten tot en met 31 mei 2021. Brussel, België: Sciensano; 2021. Wettelijk depotnummer: D/2021/14.440/46

SAMENVATTING

De zorgverleners werden door de Task Force Vaccinatie aangewezen als de tweede prioritaire groep voor de nationale vaccinatiecampagne, na de bewoners en het personeel van woonzorgcentra (WZC). Hoewel sommigen van hen gevaccineerd werden in het kader van hun werk in WZC, vond de vaccinatie van deze groep in twee fasen plaats, beginnend op 18 januari 2021 met de vaccinatie van de zorgverleners in ziekenhuizen en vanaf 1 februari 2021 met die van de eerstelijnszorgverleners (ambulante praktijk en collectieve zorginstellingen).

Eind mei 2021 was de overgrote meerderheid van alle erkende zorgverleners in België, uitgenodigd om zich te laten vaccineren tegen COVID-19. Op 31 mei, op basis van de gekoppelde gegevens van de CoBRHA database met alle erkende zorgverleners in België en met het nationale COVID-19 vaccinatieregister (Vaccinnet+), bereikte de vaccinatiegraad onder de in België erkende zorgverleners die ten minste één dosis COVID-19 vaccin kregen, een nationaal gemiddelde van 73,5 %. Er werden verschillen tussen de gewesten en gemeenschappen waargenomen met een variabele vaccinatiegraad voor een eerste dosis van een COVID-19 vaccin: 83,4 % in Vlaanderen, 73 % in Wallonië, 69,1 % in de Duitstalige Gemeenschap en 64,1 % in Brussel. Op diezelfde datum was de toediening van de tweede dosis nog aan het lopen en was slechts 58,3% van de erkende gezondheidswerkers in België volledig gevaccineerd.

Uit de huidige analyse blijkt dat de vaccinatiegraad van zorgverleners toenam met de leeftijd en er werd geen significant verschil waargenomen tussen mannen en vrouwen. De vaccinatiegraad varieerde ook per beroepscategorie, waarbij de hoogste vaccinatiegraad werd bereikt bij artsen, apothekers en tandartsen (86,3 %), maar een lagere vaccinatiegraad bij kinesitherapeuten (69,4 %) of vroedvrouwen (66,9 %). De meerderheid van de zorgverleners kreeg het *Comimaty*® vaccin (Pfizer/BioNtech) (61,7 %), het eerste COVID-19-vaccin dat in België beschikbaar was, gevolgd door het *Vaxzevria*® vaccin (AstraZeneca-Oxford) (29,9 %). Het percentage gevaccineerde medewerkers in de gezondheidszorg dat geen tweede dosis kreeg en/of zich niet binnen de aanbevolen termijn liet registreren, was globaal gezien laag (1,8 %).

Ook het effect van vaccinatie op de epidemiologische indicatoren van de COVID-19-epidemie werd geanalyseerd bij zorgverleners. De lage incidentie van COVID-19-gevallen en COVID-19-hospitalisaties die tijdens de derde golf van de epidemie bij medewerkers in de gezondheidszorg is waargenomen, in vergelijking met de incidentie geregistreerd bij de algemene bevolking, wijst op het gunstige effect van massavaccinatie van deze tweede prioritaire groep.

Ondanks bepaalde beperkingen waarmee bij de interpretatie rekening moet worden gehouden, wijzen deze intermediaire resultaten op zowel successen als tekortkomingen in de vaccinatiecampagne voor zorgverleners. Deze resultaten kunnen de bevoegde autoriteiten helpen bij het selecteren van specifieke groepen die moeten worden geconsulteerd om de belemmeringen voor vaccinatie op te sporen en om de doelgroepen te kiezen voor de inhaalcampagnes. Dit is van cruciaal belang voor een succesvolle vaccinatiecampagne, aangezien de vaccinatiegraad onder medewerkers in de gezondheidszorg correleert met hun bereidheid om vaccinatie tegen COVID-19 aan hun patiënten aan te bevelen. Daarbij moet opgemerkt worden dat de mogelijkheid om zich te laten vaccineren nog steeds wordt aangeboden aan zorgverleners, die dit wensen nadat ze aanvankelijk geweigerd hebben.

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	3
INLEIDING	5
METHODEN	6
1. Surveillance van vaccinatie bij zorgverleners	6
1.1. Databanken	6
1.2. Berekening van de vaccinatiegraad.....	7
2. Eerste indicaties van het effect van vaccinatie bij zorgverleners op de epidemiologie van COVID-19	8
RESULTATEN	9
1. Surveillance van vaccinatie bij zorgverleners	9
1.1. Zorgverleners opgenomen in CoBRHA	9
1.2. Vaccinatiegraad	10
1.2.1. Nationaal en regionaal	10
1.2.2. Per leeftijdsgroep en geslacht	11
1.2.3. Per beroep	13
1.3. Gebruik van de verschillende merken COVID-19-vaccins	14
2. Eerste indicaties van het effect van vaccinatie bij zorgverleners op de epidemiologie van COVID-19	16
2.1. Surveillance van de incidentie van COVID-19-gevallen	16
2.2. Surveillance van De Incidentie van COVID-19-hospitalisaties	17
DISCUSSIE	18
BEDANKINGEN	20
BIJLAGEN	21

INLEIDING

Op 5 januari 2021 ging de COVID-19 vaccinatiecampagne officieel van start in België. Door het nauwe contact met COVID-19-patiënten bij de uitvoering van hun werk lopen zorgverleners een hoog risico op besmetting. Om de gezondheidszorg functioneel te houden en het risico op infecties geassocieerd met zorg te verminderen, werden zij door de Task Force Vaccinatie aangewezen als de tweede prioritaire groep voor de nationale campagne, na de bewoners en het personeel van woonzorgcentra (WZC)¹.

Sommige zorgverleners werden gevaccineerd tijdens de eerste fase van de Belgische vaccinatiecampagne, in het kader van hun activiteit binnen de WZC. Een specifiek rapport over de vaccinatiegraad in deze instellingen is [hier](#) beschikbaar. Vervolgens werd de vaccinatie van zorgverleners in twee fasen georganiseerd:

- Vaccinatie van personeel in de gezondheidszorg in ziekenhuizen, die op 18 januari 2021 gelijktijdig van start is gegaan in Vlaanderen, Wallonië, Brussel en de Duitstalige Gemeenschap.
- Vaccinatie van het personeel in de eerstelijnsgezondheidszorg (huisartsen, tandartsen, apothekers,...), die van start is gegaan op 1 februari 2021 in Brussel en in de Duitstalige Gemeenschap, op 22 februari 2021 in Vlaanderen en op 23 februari 2021 in Wallonië.

De vier COVID-19 vaccins die in België beschikbaar zijn, werden gebruikt voor de vaccinatie van deze groep: Het *Comirnaty*® vaccin (Pfizer/BioNtech), het *COVID-19 Vaccin Moderna*® (Moderna), het *Vaxzevria*® vaccin (AstraZeneca-Oxford) en het *COVID-19 Janssen*® vaccin (Johnson & Johnson). Het vaccinatieschema voor de eerste drie vaccins bestaat uit twee dosissen, toegediend met een aanbevolen interval van 21 tot 35 dagen (*Comirnaty*®), 28 dagen (*COVID-19 Vaccine Moderna*®), of 8 tot 12 weken (*Vaxzevria*®). Van het *COVID-19 Vaccin Janssen*® volstaat één dosis.

De analyse van de gegevens in dit rapport werd uitgevoerd in het kader van het [LINK-VACC-project](#), dat door Sciensano parallel met de Belgische COVID-19-vaccinatiecampagne werd opgestart. In dit project werden verschillende databanken aan elkaar gekoppeld om onder meer na te gaan welk percentage van de Belgische bevolking (en van bepaalde doelgroepen) reeds gevaccineerd is.

Het doel van dit rapport is om de vaccinatiegraad van alle zorgverleners, op nationaal niveau en per regio, op basis van hun woonplaats, weer te geven. De bereikte vaccinatiegraad per leeftijd en geslacht en voor de verschillende sectoren van activiteit wordt tevens gepresenteerd. De gegevens zijn afkomstig van de koppeling tussen het nationale COVID-19 vaccinatieregister (Vaccinnet+) en de gemeenschappelijke databank van de verschillende overheidsinstellingen die verantwoordelijk zijn voor de erkenning van de actoren in de gezondheidszorg in België (CoBRHA- Common BaseRegistryforHealthCareActor).

In een tweede deel geeft dit rapport een overzicht van de eerste potentiële effecten van vaccinatie van medewerkers in de gezondheidszorg op epidemiologische indicatoren van COVID-19. Dit werd mogelijk gemaakt door de databank van de opvolging van COVID-19 gevallen die door laboratoria werden bevestigd², of de klinische opvolging van COVID-19 hospitalisaties³, te koppelen aan de CoBRHA-databank⁴.

¹ TF vaccinatie, advies voor de operationalisering van de COVID-19 vaccinatiestrategie voor België, december 2020. (https://d34j62pqlfm3rr.cloudfront.net/downloads/Note_TF_Strategy_Vaccination_NL_0312_post_press.pdf).

² https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ_NL_final.pdf

³ Van Goethem N et al. Snelle oprichting van een nationale surveillance van COVID-19 ziekenhuisopnames in België. *Archives of Public Health* (2020) 78:121. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00505-z>

⁴ <https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/nl/service-cobrha-common-base-registry-for-healthcare-actor>

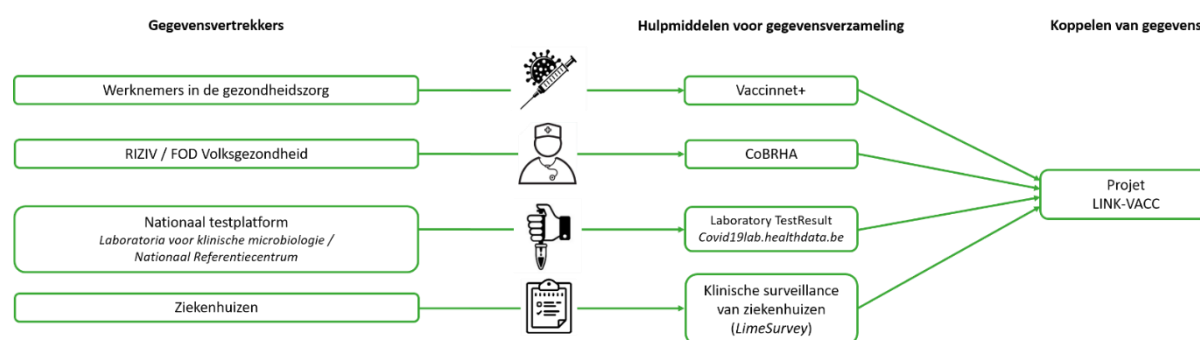
METHODEN

In dit rapport werden er vier databanken gebruikt (figuur 1) om de twee volgende doelstellingen te bereiken:

- 1) Surveillance van vaccinatie bij zorgverleners
- 2) Surveillance van het effect van vaccinatie bij zorgverleners op de COVID-19 epidemiologie.

Deze verschillende databanken werden op individueel niveau gepseudonimiseerd gekoppeld op basis van het unieke inschrijvingsnummer van een natuurlijke persoon bij de Sociale Zekerheid (INSZ-nummer).

Figuur 1. Schematisch overzicht van de databanken die worden gebruikt voor de surveillance van vaccinatie van erkende zorgverleners in België.



1. Surveillance van vaccinatie bij zorgverleners

1.1. DATABANKEN

Om zorgverleners te identificeren die in België tegen COVID-19 gevaccineerd zijn, werden twee databanken aan elkaar gekoppeld:

- **Vaccinnet+:** het nationale COVID-19 vaccinatieregister

Sinds enkele jaren stelt de Vlaamse overheid aan zorgverleners een specifiek platform ter beschikking voor de registratie van vaccinaties, Vaccinnet genaamd. Om de registratie van de COVID-19-vaccinatie in het hele land te standaardiseren, werd dit platform uitgebreid tot de verschillende regio's en gemeenschappen van het land, onder de naam Vaccinnet+.

Sinds het begin van de campagne worden alle dosissen van COVID-19-vaccins die in België zijn toegediend, geregistreerd in deze databank zoals wettelijk bepaald. De vaccinaties worden zo nauwkeurig en volledig mogelijk geregistreerd, onder de verantwoordelijkheid van degenen die de vaccinaties toedienen.

Sciensano ontvangt demografische gegevens (gepseudonimiseerd INSZ, geslacht, leeftijd, postcode van de woonplaats) van alle personen die in België ten minste één dosis van een COVID-19-vaccin hebben gekregen. Er zijn ook gegevens beschikbaar van diegenen die de vaccins toedienen (type (persoon of organisatie) en postcode) en over het toegediende vaccin (merk van het vaccin, lotnummer, toedieningsdatum, registratiedatum).

- **CoBRHA** (Common Base Registry for HealthCare Actor)

CoBRHA is een intergouvernementele databank waarin alle erkende zorginstellingen en zorgverleners in België zijn opgenomen. Het is een authentieke bron die geldige informatie consolideert uit verschillende databanken, met inbegrip van het bestand van zorgverleners (RIZIV), het register van zorgverleners, alsook het bestand van zorginstellingen (Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid). De databank wordt beheerd door de federale dienstenintegrator eHealth, maar de gegevens worden aangeleverd door de federale/regionale autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor de gezondheidszorgsector. Deze gegevensbank werd door de bevoegde autoriteiten gebruikt om werknemers in de gezondheidszorg op te roepen voor de COVID-19-vaccinatie.

De zorgverleners die geregistreerd zijn in CoBRHA betreffen alle personen die een diploma behaald hebben van één van de gezondheidsberoepen in België en die een visum hebben gekregen van de FOD Volksgezondheid, of een Belgisch RIZIV-nummer of een visum hebben waaruit blijkt dat hun Europees diploma in België gelijkwaardig is. In het kader van het LINK-VACC-project ontvangt Sciensano demografische gegevens (gepseudonimiseerd INSZ, leeftijd, geslacht, postcode van de woonplaats, datum van overlijden) en professionele gegevens (soort beroep, specialiteit, status (actief/niet-actief)) van alle zorgverleners die in de CoBRHA-gegevensbank zijn geregistreerd.

1.2. BEREKENING VAN DE VACCINATIEGRAAD

De vaccinatiegraad is het percentage gevaccineerden in een doelgroep. Dankzij de toegang tot de CoBRHA-gegevensbank kon het totale aantal erkende zorgverleners (volgens hun beroep en specialiteit) in België worden bepaald, waarbij dezen de doelgroep vormden voor de analyses in dit rapport.

Alleen zorgverleners die aan het begin van de vaccinatiecampagne in leven waren en als actief geregistreerd stonden in de CoBRHA-databank, werden in onze berekeningen meegenomen.

De vaccinatiegraad van zorgverleners die ten minste één dosis van een vaccin hebben gekregen en van degenen die volledig zijn gevaccineerd, wordt in dit rapport gepresenteerd. De categorie "ten minste één dosis" omvat alle personen die ten minste één dosis van een COVID-19-vaccin hebben ontvangen, ongeacht het vaccinatieschema. Personen die later een tweede dosis hebben gekregen van een vaccin waarvoor twee dosissen nodig zijn, werden niet uitgesloten van deze categorie. Deze categorie omvat dus gedeeltelijk gevaccineerde (1 van de 2 dosissen) en volledig gevaccineerde personen (1 van 1 dosis / 2 van 2 dosissen). Een persoon wordt als "volledig gevaccineerd" beschouwd wanneer hij/zij alle dosissen heeft ontvangen die nodig zijn om zijn/haar vaccinatieschema te voltooien. Dit hangt af van het soort vaccin dat zij krijgen. Voor *Comirnaty*®, *Moderna*®, *Vaxzevria*® wordt iemand die twee dosissen van het vaccin heeft gekregen, als volledig gevaccineerd beschouwd. Voor het *COVID-19 Janssen*®-vaccin wordt een persoon na slechts één dosis als volledig gevaccineerd beschouwd.

De gegevens over de plaats van de beroepspraktijken zijn niet beschikbaar in CoBRHA. Daarom is het momenteel niet mogelijk de plaatselijke vaccinatiegraad in een specifieke instelling (ziekenhuis, WZC, enz.) te bepalen. De geografische spreiding in dit rapport is daarom gebaseerd op de postcode van de woonplaats van de werknemer in de gezondheidszorg en niet op de postcode van de vaccinatieplaats of het beroepsadres van de gevaccineerde persoon

Een werknemer in de gezondheidszorg kan verschillende erkende beroepen of specialisaties hebben. Voor de berekening van de vaccinatiegraad voor alle zorgverleners samen wordt elk individu slechts één keer geteld. Bij de rapportage van de vaccinatiegraad per beroep of specialisatie kan eenzelfde persoon echter in verschillende categorieën worden ingedeeld.

2. Eerste indicaties van het effect van vaccinatie bij zorgverleners op de epidemiologie van COVID-19

Op basis van het gepseudonimiseerde INSZ konden de zorgverleners die in CoBRHA waren opgenomen, worden geïdentificeerd in twee andere, door Sciensano georganiseerde surveillancesystemen⁵ :

- Surveillance van door laboratoriumonderzoek bevestigde COVID-19-gevallen
- Klinische surveillance van COVID-19-gevallen in ziekenhuizen

Deze gegevens maakten een vergelijking mogelijk van de cumulatieve incidentie-indicatoren over 14 dagen van het aantal gevallen en van de cumulatieve incidentie over 7 dagen van het aantal ziekenhuisopnamen, bij zorgverleners die in CoBRHA waren geïdentificeerd, met die bij de algemene bevolking. Deze gegevens wijzen op vroege indicaties van het effect van vaccinatie bij zorgverleners op de epidemiologie van COVID-19, die in het tweede deel van dit rapport werden gebundeld.

⁵ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ_NL_final.pdf

RESULTATEN

1. Surveillance van vaccinatie bij zorgverleners

In de periode van 28 december 2020 tot en met 31 mei 2021 werden in totaal 6 732 836 dosissen van COVID-19-vaccins toegediend aan de Belgische bevolking, waarvan 11,31 %, of 761 903 dosissen, aan zorgverleners die in de CoBRHA-databank zijn opgenomen.

1.1. ZORGVERLENERS OPGENOMEN IN COBRHA

Om de analyse van de vaccinatiegraad van de zorgverleners die zijn opgenomen in CoBRHA te vereenvoudigen, werden ze onderverdeeld in 7 categorieën, zoals voorgesteld op de website van [de FOD Volksgezondheid](#) en in **tabel 1** hieronder. In totaal werden 579 126 zorgverleners die bij het begin van de Belgische vaccinatiecampagne in de CoBRHA-databank waren geregistreerd als zijnde actief en in leven, opgenomen in de analyses die in dit rapport worden gepresenteerd.

Tabel 1. Aantal en classificatie van zorgverleners zoals geregistreerd in CoBRHA

Professionele categorieën	Beroepen	Aantal personen
Apothekers, artsen, tandartsen	Apothekers	20 554
	Huisartsen	19 264
	Artsen-specialisten	38 994
	Tandartsen	11 918
Kinesitherapeuten	Kinesitherapeuten	45 621
Hulpverleners-ambulanciers	hulpverleners-ambulanciers	16
Vroedvrouwen	Vroedvrouwen	14 321
Verpleegkundigen, zorgkundigen	Verpleegkundigen	217 473
	Zorgkundigen	160 527
Paramedisch	Ambulancier niet-dringend patiëntenvervoer	2 235
	Farmaceutisch-technisch assistenten	14 626
	Audiologen en audiciens	3 409
	Bandagisten, orthesisten en prothesisten	10 588
	Diëtisten	7 178
	Ergotherapeuten	13 910
	Mondhygiënist	150
	Logopedisten	13 357
	Orthoptisten-Optometristen	4 504
	Podologen	1 071
	Medisch Laboratorium technologen	12 810
Medische Beeldvorming technologen	3 249	
Geestelijke gezondheid	Klinisch orthopedagogen	1 280
	Psychotherapeuten	101
	Klinisch psychologen	12 860

1.2. VACCINATIEGRAAD

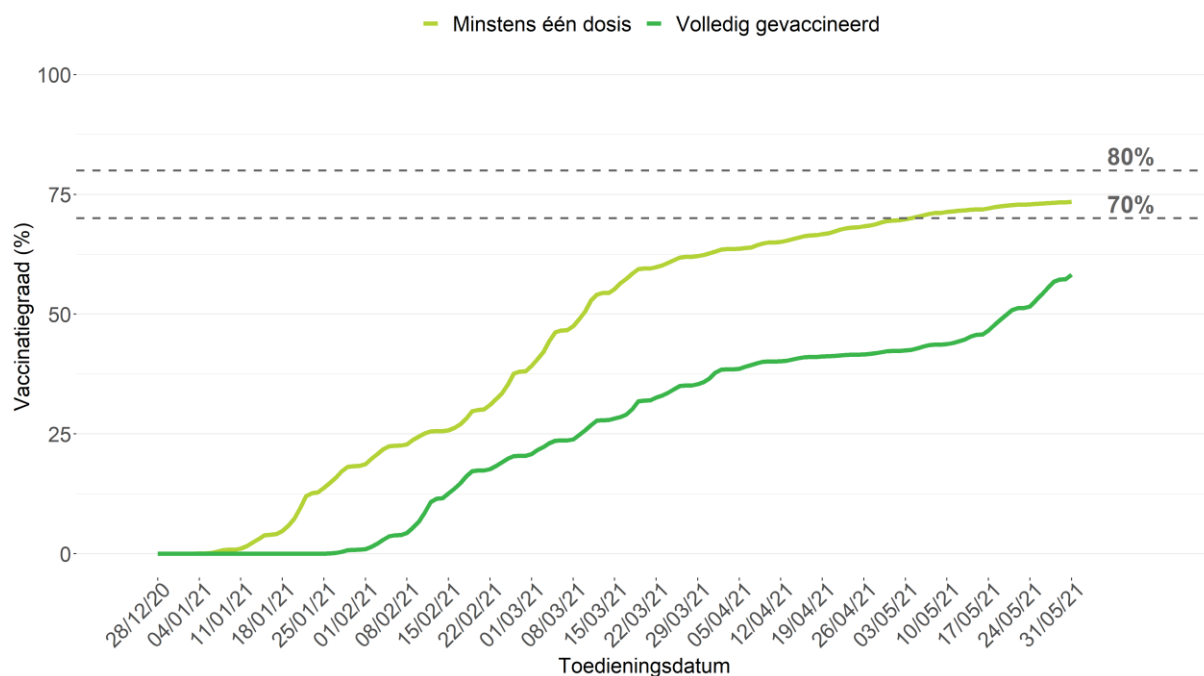
In de volgende paragrafen wordt de vaccinatiegraad van de zorgverleners op nationaal en regionaal niveau gepresenteerd, en per leeftijd, geslacht en beroep. Deze resultaten zullen worden vergeleken met de vaccinatie doelstellingen van de overheid. In het [advies voor de operationalisering van de COVID-19-vaccinatiestrategie voor België](#), dat op 3 december 2020 door de Task Force Vaccinatie werd gepubliceerd, is immers als doelstelling vastgesteld dat ten minste 70 % van de bevolking moet worden gevaccineerd, om een groepsimmunitet te bereiken die de circulatie van het virus verhindert. In een [document gepubliceerd op 19 januari 2021](#), verklaart de Europese Commissie (EC) als één van de doelstellingen voor de bestrijding van de pandemie dat vóór eind maart 2021 in elke lidstaat een vaccinatiegraad van ten minste 80 % bij de mensen ouder dan 80 jaar en van 80 % bij de zorgverleners en mensen in de sociale diensten moet zijn bereikt.

1.2.1. Nationaal en regionaal

Ter herinnering: de geografische spreiding in dit rapport is gebaseerd op de postcode van de woonplaats van de werknemer in de gezondheidszorg en niet op het adres van zijn/haar beroepspraktijk. Deze verdeling weerspiegelt niet het aantal vaccinaties dat door de gefedereerde entiteiten wordt uitgevoerd, aangezien het merendeel van deze personen op hun werkplek werden gevaccineerd (WZC, ziekenhuizen, ambulante praktijk of collectieve zorginstellingen).

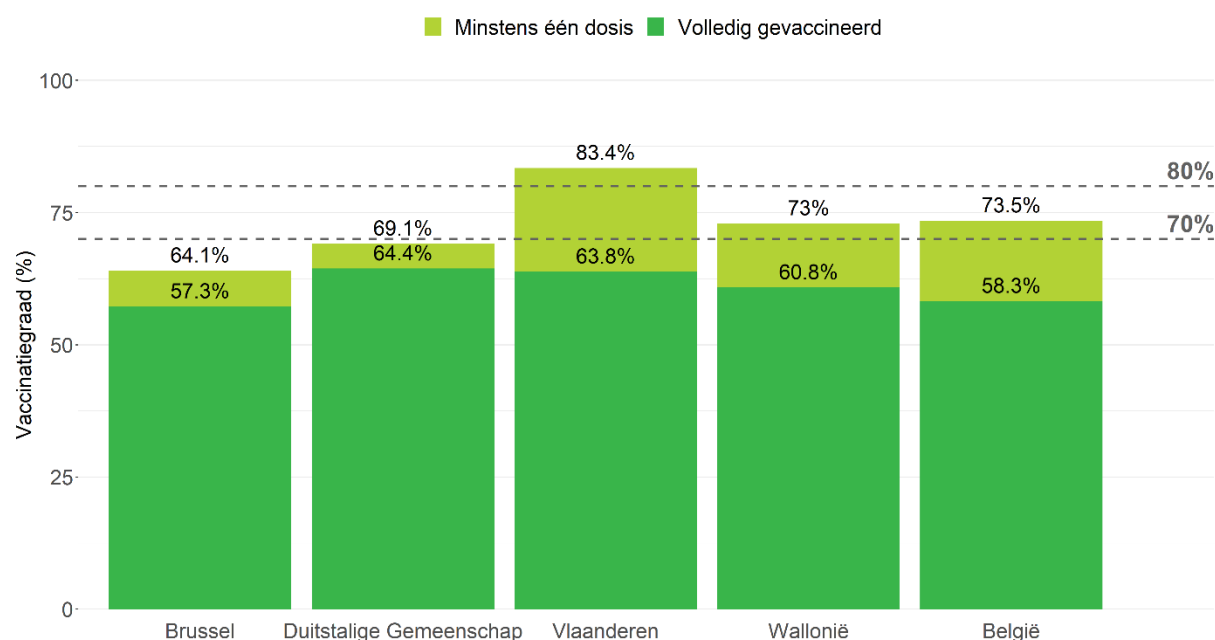
Figuur 2 toont de evolutie in de tijd van de vaccinatiegraad van de zorgverleners die in België met ten minste één dosis zijn gevaccineerd en die volledig zijn gevaccineerd.

Figuur 2: Evolutie van de vaccinatiegraad (%) bij zorgverleners die ten minste één dosis hebben gekregen en die volledig gevaccineerd zijn in België.



Figuur 3 toont de vaccinatiegraad voor zorgverleners die met ten minste één dosis zijn gevaccineerd en die volledig gevaccineerd zijn op 31 mei 2021, op basis van hun woonplaats, per gewest/gemeenschap en voor België.

Figuur 3: Vaccinatiegraad (%) per vaccinatiestatus (ten minste één dosis en volledig gevaccineerd) bij zorgverleners per gewest/gemeenschap en in België, op 31 mei 2021.



Op 31 mei 2021 blijkt uit de vaccinatiegraad op nationaal niveau dat 73,5 % van de zorgverleners die erkend zijn in België, ten minste één dosis heeft gekregen en 58,3 % het volledige vaccinatieschema. Er zijn verschillen tussen de gewesten en gemeenschappen: het percentage zorgverleners dat op 31 mei ten minste één dosis had gekregen, bedroeg 64,1 % in Brussel, tegenover 69,1 % in de Duitstalige gemeenschap, 73,0 % in Wallonië en 83,4 % in Vlaanderen.

In het algemeen werd de door de Task Force Vaccinatie nagestreefde vaccinatiegraad van 70 % bereikt op nationaal niveau en in Vlaanderen en Wallonië voor de eerste dosis van het vaccin. Deze doelstelling werd niet bereikt bij de zorgverleners die in Brussel of in de Duitstalige Gemeenschap wonen. Op 31 mei was de vaccinatiegraad voor ten minste één dosis alleen in Vlaanderen hoger dan 80 % (wat het streefcijfer van de EC was).

Na 31 mei wordt er nog steeds een toename van de vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie verwacht. Zoals hieronder vermeld in punt 1.3 *Gebruik van de verschillende merken van COVID-19-vaccins*, hadden op 31 mei sommige zorgverleners het aanbevolen interval tussen de twee dosissen van hun vaccinatieschema nog niet bereikt. Rekening houdend met het gemiddelde aanvaardingspercentage van de tweede dosis en het aantal mensen dat op 31 mei ten minste één dosis heeft gekregen, zal het streefdoel van de Task Force Vaccinatie om ten minste 70% van de zorgverleners volledig te vaccineren, eind juni bereikt worden.

1.2.2. Per leeftijdsgroep en geslacht

Het volgen van de aanbeveling om zich te laten vaccineren kan variëren naar gelang het geslacht of de leeftijd. Ter herinnering: de opname van zorgverleners in deze analyses is gebaseerd op de actieve/inactieve status in CoBRHA en niet op de leeftijd van de persoon. In totaal zijn er 14 046 mensen ouder dan 75 jaar nog steeds als "actief" geregistreerd in de CoBRHA-databank. Deze personen werden in de onderstaande analyses opgenomen.

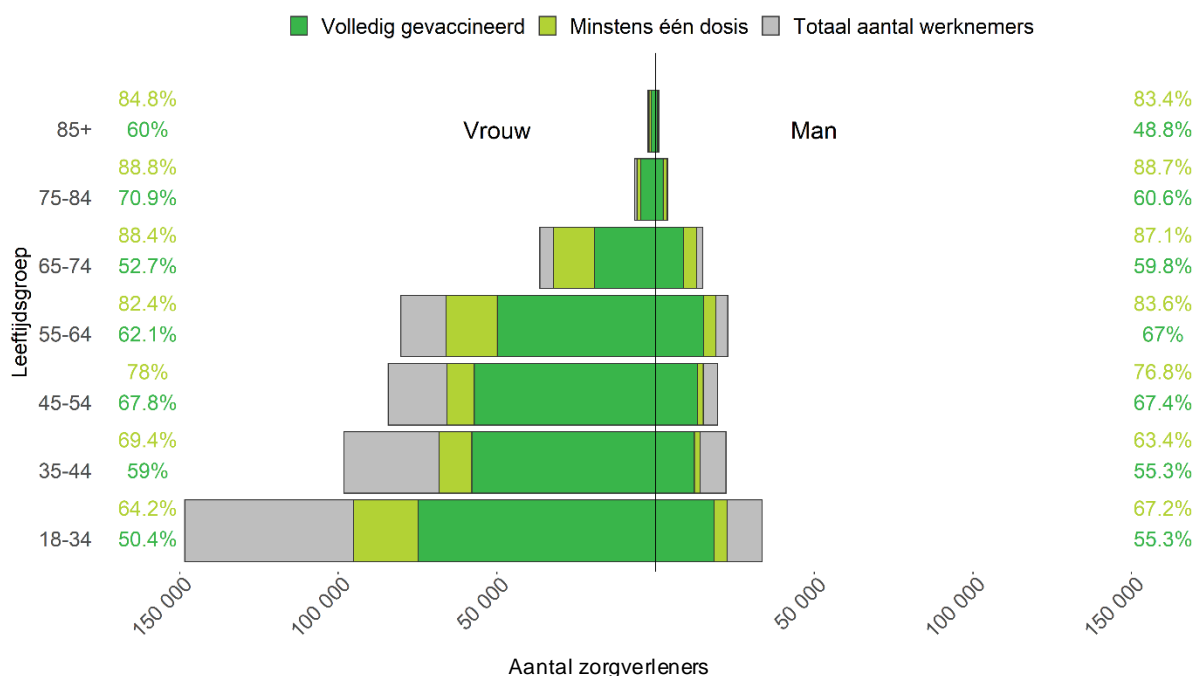
De vaccinatiegraad voor ten minste één dosis neemt toe met de leeftijd van de zorgverleners, en varieert van 65,1 % voor de 19-34-jarigen tot 88,8 % voor de 75-84-jarigen. De door de Task Force aanbevolen drempel van 70 % werd bereikt voor werknemers ouder dan 45 jaar en de door de EC aanbevolen drempel van 80 % wordt bereikt vanaf 55 jaar (**tabel 2**).

Tabel 2. Aantal en vaccinatiegraad van zorgverleners die ten minste één dosis hebben gekregen en van volledig gevaccineerden, per leeftijdscategorie, op 31 mei 2021.

Leeftijdscategorie	Ten minste één dosis		Volledig gevaccineerd	
	Aantal	Vaccinatiegraad	Aantal	Vaccinatiegraad
85+	2 980	84,3 %	1 993	56,4 %
75-84	9 331	88,8 %	7 045	67,0 %
65-74	45 117	88,1 %	28 063	54,8 %
55-64	85 106	82,7 %	65 067	63,2 %
45-54	80 747	77,8 %	70 274	67,7 %
35-44	82 712	68,5 %	70 541	58,4 %
19-34	119 490	65,1 %	94 563	51,5 %

Figuur 4 toont de vaccinatiegraad voor "ten minste één dosis" en voor "volledig gevaccineerd" bij zorgverleners per leeftijd en geslacht. Hoewel vrouwen oververtegenwoordigd zijn onder de zorgverleners, is de vaccinatiegraad per leeftijdsgroep voor mannen en vrouwen vergelijkbaar.

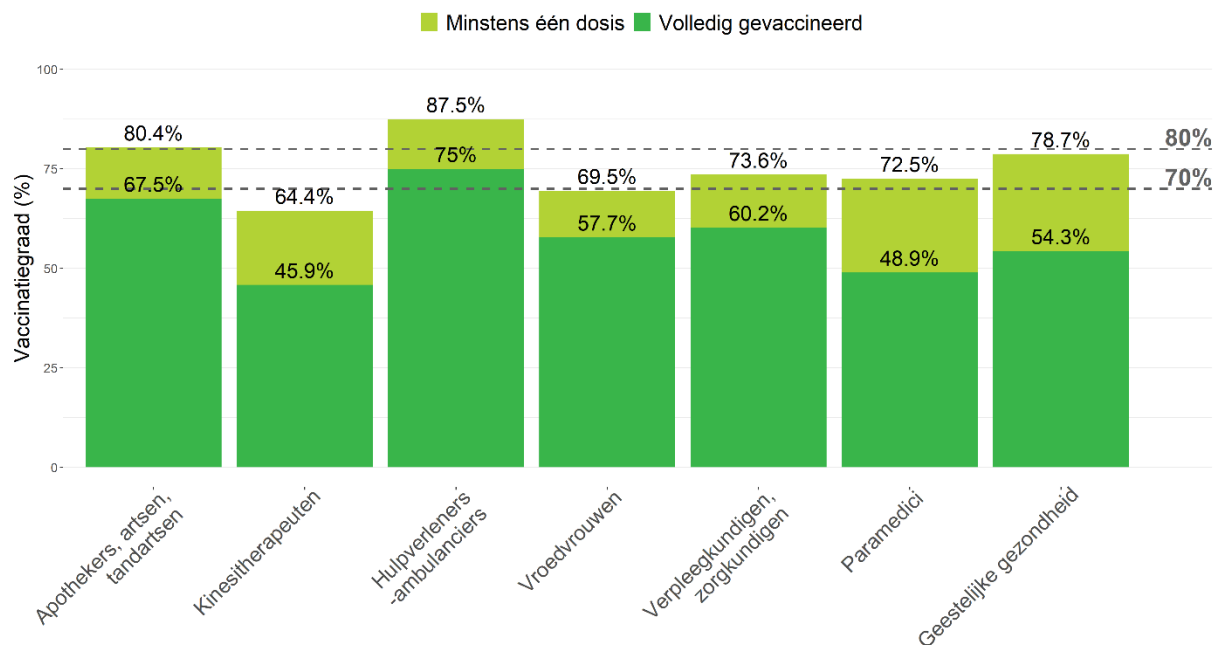
Figuur 4: Vaccinatiegraad voor "ten minste één dosis" en "volledig gevaccineerd" per leeftijd en geslacht bij alle zorgverleners in CoBRHA, op 31 mei 2021.



1.2.3. Per beroep

De zorgverleners werden eerst gevaccineerd op hun werkplek, in een woonzorgcentrum of in een ziekenhuis. De eerstelijnszorgverleners werden in een tweede fase gevaccineerd. Zoals blijkt uit **figuur 5** hieronder, zijn er verschillen waargenomen per beroepscategorie. Met uitzondering van de verloskundigen en de kinesitherapeuten bereikten alle categorieën een vaccinatiegraad van meer dan 70 %, zoals aanbevolen door de Task Force. De door de EC aanbevolen vaccinatiegraad van 80 % werd echter alleen bereikt door de categorie van de apothekers, artsen en tandartsen en door de categorie hulpverleners-ambulanciers.

Figuur 5: Vaccinatiegraad (%) volgens vaccinatiestatus (minstens één dosis en volledig gevaccineerd) bij zorgverleners per beroepscategorie, op 31 mei 2021.



In bijlage zijn verschillende tabellen opgenomen met de vaccinatiegraad van "ten minste één dosis" op 31 mei 2021, voor de verschillende beroepen (**bijlage 1**), artsen-specialisten (**bijlage 2**) en verpleegkundigen-specialisten (**bijlage 3**) die in CoBRHA zijn opgenomen, naargelang de woonplaats van de zorgverleners.

Samenvattend was de nationale vaccinatiegraad van "ten minste één dosis" hoger dan 80 % bij apothekers, huisartsen en artsen-specialisten, bij hulpverleners-ambulanciers en ambulanciers voor niet-dringend patiëntenvervoer, bij audiologen en audiciens, evenals bij bandagisten, orthesisten en prothesisten (**bijlage 1**). Anderzijds werd een aanzienlijk lagere vaccinatiegraad geobserveerd bij vroedvrouwen (69,5 %), zorgkundigen (68 %) en kinesitherapeuten (64,4 %). Ook hier werden verschillen gezien per gewest/gemeenschap. In Wallonië, de Duitstalige Gemeenschap en in Brussel hadden deze drie categorieën een lage vaccinatiegraad. In Vlaanderen werden de laagste percentages waargenomen bij bepaalde paramedische beroepen (orthoptisten-optometristen, diëtisten, ergotherapeuten, enz.). Hoewel de percentages bij alle gespecialiseerde artsen en gespecialiseerde verpleegkundigen in alle gewesten/gemeenschappen hoog waren (**bijlagen 2 en 3**), werden percentages van minder dan 70 % opgetekend bij de gespecialiseerde geriatrisch verpleegkundigen in Brussel (63,4 %) en bij de gespecialiseerde neonatale verpleegkundigen (68,4 %) en chirurgen (65,9 %) in de Duitstalige Gemeenschap.

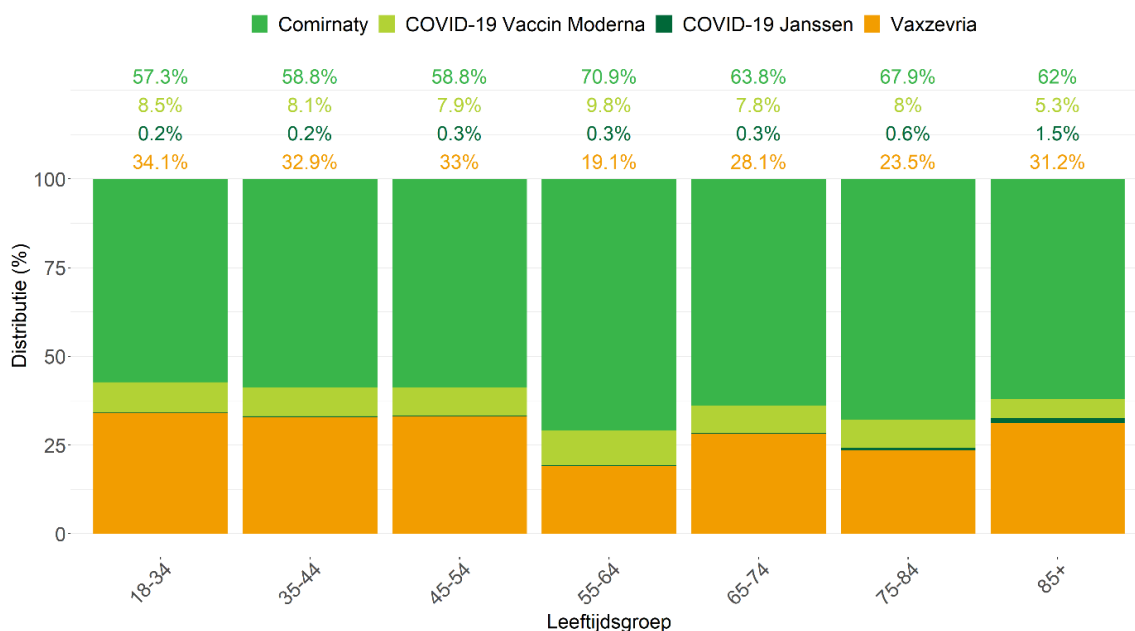
1.3. GEBRUIK VAN DE VERSCHILLENDE MERKEN COVID-19-VACCINS

De vier vaccins die in België tegen COVID-19 worden gebruikt, zijn achtereenvolgens in België beschikbaar geworden, met het *Comirnaty*®-vaccin (Pfizer/BioNtech) als eerste (28 december 2020), gevolgd door het *COVID-19-vaccin Moderna*® (11 januari 2021), het *Vaxzevria*®-vaccin (AstraZeneca-Oxford) (12 februari 2021), en ten slotte het *COVID-19 Janssen*®-vaccin (Johnson & Johnson) (28 april 2021).

De zorgverleners behoorden tot de eersten die werden gevaccineerd, waarbij de meerderheid het eerst beschikbare vaccin kreeg, namelijk *Comirnaty*® (61,5 %), gevolgd door *Vaxzevria*® (29,7 %). Slechts een klein gedeelte van de zorgverleners kreeg het *COVID-19 Vaccin Moderna*® (8,5 %) of het *COVID-19 Janssen*® (0,3 %).

Figuur 6 hieronder toont het aandeel van de verschillende merken van de COVID-19-vaccins bij zorgverleners die een eerste dosis ontvingen, per leeftijd. Ongeacht de leeftijd blijft het *Comirnaty*®-vaccin het meest toegediende vaccin, met percentages variërend van 57,3 % bij de 18-34-jarigen tot 70,9 % bij de 55-64-jarigen. Het gebruik van het *Vaxzevria*® vaccin weerspiegelt waarschijnlijk de aanvankelijk opgelegde beperking om dit vaccin toe te dienen aan de leeftijdsgroep van 18 tot 55 jaar, voordat het werd behouden voor mensen van 56 jaar en ouder⁶.

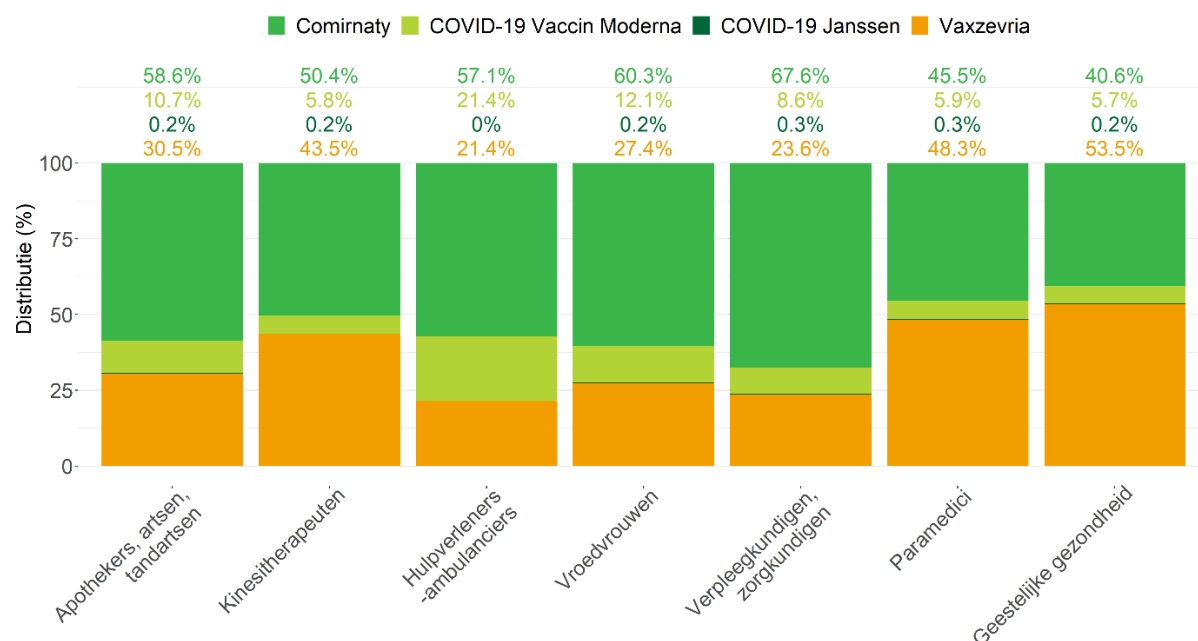
Figuur 6. Percentage van de verschillende merken van de COVID-19-vaccins gebruikt voor de eerste dosis bij zorgverleners, per leeftijd, op 31 mei 2021.



Gezien de opeenvolgende beschikbaarheid van de verschillende merken vaccins en de gefaseerde uitvoering van de vaccinatiecampagne varieert de verdeling van de verschillende merken vaccins evenals per beroeps categorie. **Figuur 7** toont de verhoudingen van de verschillende merken van vaccins voor de eerste dosis volgens de beroeps categorieën van zorgverleners beschreven in punt 1.1 van dit rapport.

⁶ De leeftijdsindicaties voor *Vaxzevria*®-vaccin zijn tijdens de Belgische vaccinatiecampagne gewijzigd als volgt: i) van 12 februari tot en met 2 maart 2021: 18 tot 55 jaar; ii) van 3 maart tot en met 6 april: ≥ 18 jaar; iii) van 7 april tot en met 23 april: ≥ 56 jaar; iv) vanaf 24 april: ≥ 41 jaar. Ook heeft de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid vanaf 26 mei 2021 besloten om het voorzorgsbeginsel te hanteren en het gebruik van het vaccin Janssen® COVID-19 tijdelijk te beperken tot personen van 41 jaar en ouder.

Figuur 7. Percentage van verschillende merken van COVID-19-vaccins gebruikt voor de eerste dosis bij zorgverleners, per beroeps categorie, op 31 mei 2021.



Zorgverleners in woonzorgcentra of ziekenhuizen werden het eerst gevaccineerd. De meesten van hen (verpleegkundigen, zorgkundigen, vroedvrouwen en eerstehulpverleners) hebben het eerste vaccin gekregen dat in België beschikbaar was, het *Comirnaty*[®]-vaccin. Artsen, apothekers en tandartsen die in de frontlinie werken, kregen ook hoofdzakelijk dit vaccin (58,6 %), maar een groter aandeel kreeg ook het *Vaxzevria*[®]-vaccin (30,5 %). Het gebruik van dit laatste vaccin is nog hoger bij kinesitherapeuten (43,5 %), paramedische beroepen (48,3 %), of bij beroepen in de geestelijke gezondheidszorg (53,5 %). Dit verklaart de grotere verschillen tussen de vaccinatiegraad van "ten minste één dosis" en "volledig gevaccineerd" in deze drie groepen en die worden veroorzaakt door het voor *Vaxzevria*[®] opgelegde interval van 8 tot 12 weken in vergelijking met het vaccinatieschema van 3 tot 5 weken voor het *Comirnaty*[®]-vaccin.

We hebben vastgesteld dat op 31 mei de meerderheid (79,3 %) van de zorgverleners die een eerste dosis hadden gekregen van een vaccinatieschema met twee dosissen, reeds de tweede dosis had gekregen. Ongeveer een vijfde (18,9 %) had het aanbevolen interval voor hun vaccinatieschema nog niet bereikt. Het percentage zorgverleners dat zijn tweede dosis niet had gekregen na het aanbevolen interval tussen twee dosissen, was dus zeer beperkt (1,8 %). Dit percentage was iets hoger bij zorgverleners die een eerste dosis *Vaxzevria*[®]-vaccin (2,3 %) hadden gekregen, vergeleken met het *Comirnaty*[®]-vaccin (1,5 %) of het *COVID-19 Moderna*[®]-vaccin (1,6 %). We willen hierbij opmerken dat deze percentages nog kunnen veranderen over tijd, aangezien de meerderheid van de personen die het aanbevolen interval tussen twee dosissen van een vaccin nog niet had bereikt, het *Vaxzevria*[®]-vaccin had gekregen (73,7 %).

Tabel 3. Percentage zorgverleners dat al dan niet een tweede dosis kreeg van de werknemers die reeds een eerste dosis van een vaccin had gekregen waarvan twee dosissen nodig zijn.

	Alle merken ⁽¹⁾	Comirnaty [®]	COVID-19 Vaccine Moderna [®]	Vaxzevria [®]
Tw eede dosis gekregen	79,3 %	91,3 %	91,6 %	50,9 %
Eén dosis gekregen en in afwachting van de tw eede dosis	18,9 %	7,2 %	6,7 %	46,8 %
Eén dosis gekregen en het aanbevolen interval voor de tw eede dosis overschreden	1,8 %	1,5 %	1,6 %	2,3 %

(1) personen die een *COVID-19 Janssen*[®] vaccin (Johnson&Johnson) hebben gekregen, werden niet meegenomen in deze tabel.

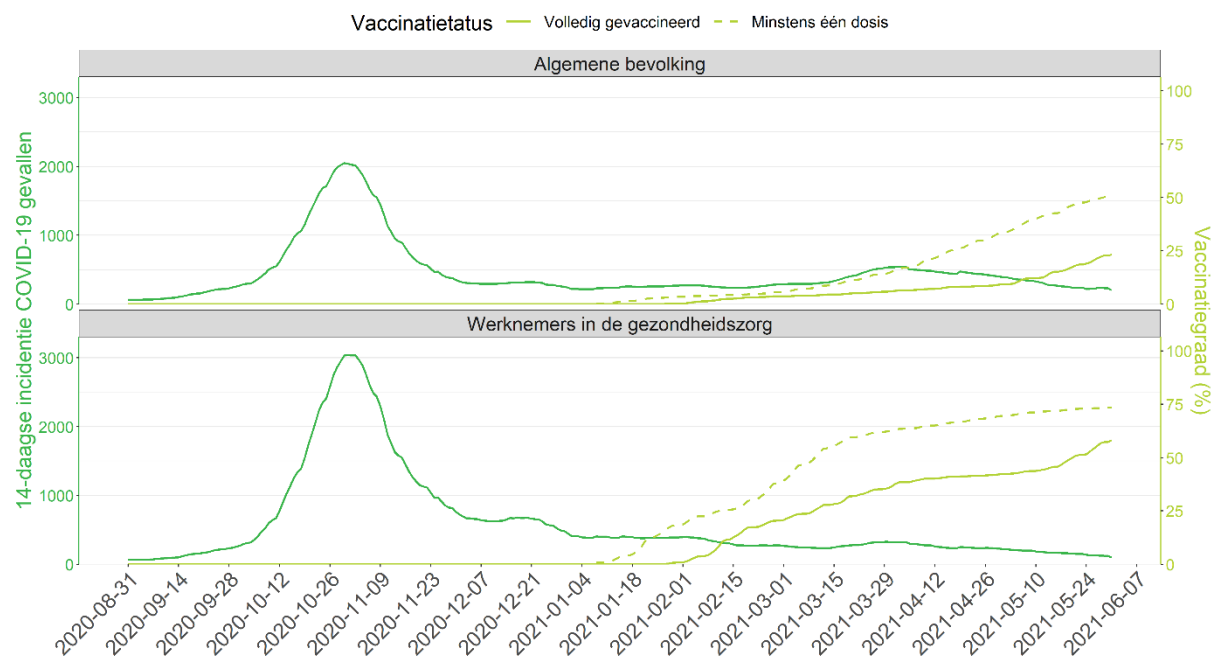
2. Eerste indicaties van het effect van vaccinatie bij zorgverleners op de epidemiologie van COVID-19

Dankzij een koppeling van de CoBRHA-databank met de databanken voor de surveillance van de COVID-19-laboratoriumtests en de COVID-19-hospitalisaties, georganiseerd door Sciensano, konden de incidenties van de COVID-19-gevallen en van de COVID-19-hospitalisaties bij de algemene bevolking worden vergeleken met die bij zorgverleners die zijn opgenomen in CoBRHA.

2.1. SURVEILLANCE VAN DE INCIDENTIE VAN COVID-19-GEVALLEN

Figuur 8 toont de 14-daagse evolutie in incidentie (het aantal nieuwe gevallen/100.000 inwoners) voor het aantal bevestigde COVID-19-gevallen (donkergroen) en de vaccinatiegraad (lichtgroen) (ten minste één dosis (stippellijn) en volledig gevaccineerd (ononderbroken lijn)), voor de algemene bevolking en voor zorgverleners in de CoBRHA-databank. De figuur is beperkt tot de situatie sinds het begin van de tweede golf van de epidemie in België, d.w.z. sinds 31 augustus 2020.

Figuur 8: Cumulatieve 14-daagse incidentie van COVID-19-gevallen per 100.000 inwoners en de vaccinatiegraad voor 'ten minste één dosis' en 'volledig gevaccineerd' vanaf 31 augustus 2020, bij de algemene bevolking en bij zorgverleners die geregistreerd zijn in CoBRHA.



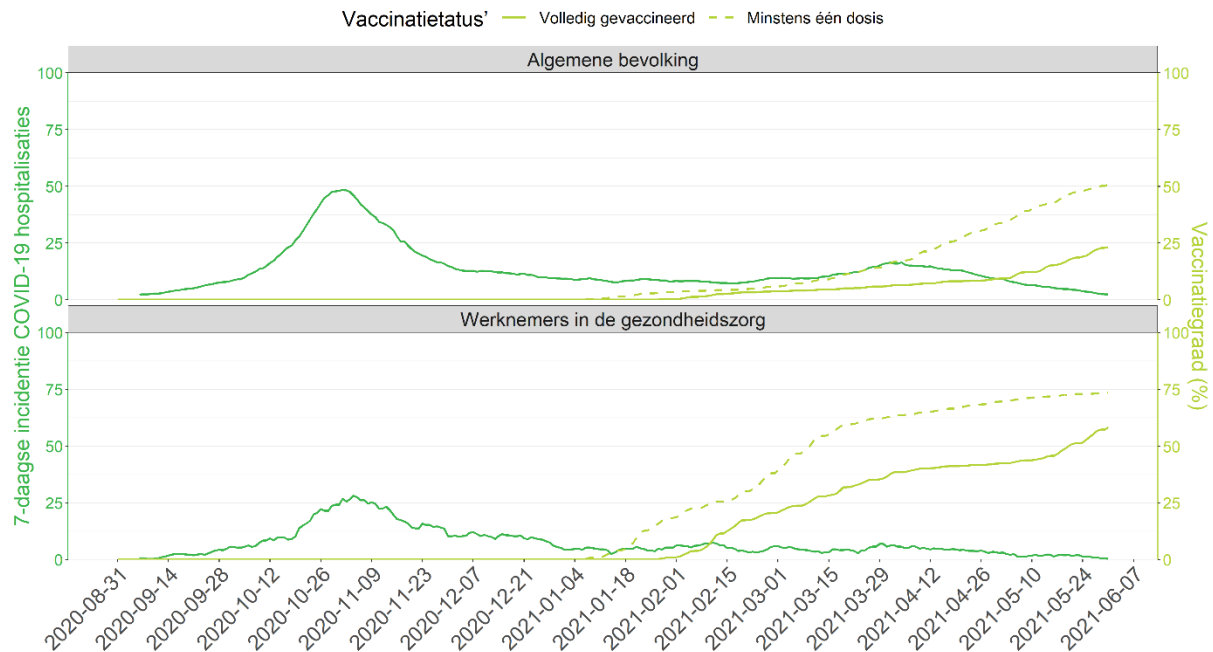
Tijdens de tweede golf van de epidemie was de 14-daagse incidentie voor het aantal gevallen aanzienlijk hoger bij zorgverleners, met een piek van 3 042/100 000 personen op 31 oktober 2020, vergeleken met een piek van 2 048/100 000 inwoners voor de algemene volwassen bevolking op 30 oktober 2020. De vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie steeg snel bij de zorgverleners tot 12,6 % op 15 februari, de week van het begin van de derde golf van de epidemie in België. Op die datum bedroeg de vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie bij de algemene volwassen bevolking 2,6 %.

De vroege en snelle toename van de vaccinatiegraad bij zorgverleners die in CoBRHA zijn opgenomen, lijkt het aantal positieve gevallen in deze specifieke populatie tijdens de derde golf te hebben beperkt. Bij de algemene bevolking werd de piek van de 14-daagse incidentie van het aantal bevestigde COVID-19-gevallen bereikt op 4 april 2021, wat neerkomt op 541/100 000 inwoners. Op dezelfde datum bedroeg de 14-daagse incidentie voor het aantal bevestigde COVID-19-gevallen bij zorgverleners 323/100.000 personen. De tendens is dus omgekeerd tussen de tweede en de derde golf, wat wijst op de doeltreffendheid van de vaccinatiecampagne tegen COVID-19.

2.2. SURVEILLANCE VAN DE INCIDENTIE VAN COVID-19-HOSPITALISATIES

Figuur 9 toont de evolutie in 7-daagse incidentie (aantal nieuwe ziekenhuisopnames/100.000 bevolking) voor het aantal COVID-19 ziekenhuisopnames (donkergroen) en de vaccinatiegraad (lichtgroen) (minstens één dosis (stippellijn) en volledig gevaccineerd (ononderbroken lijn)), voor de algemene bevolking en voor zorgverleners in de CoBRHA-databank. De figuur is beperkt tot de situatie sinds het begin van de tweede golf van de epidemie in België, d.w.z. sinds 31 augustus 2020.

Figuur 9. Cumulatieve 7-daagse incidentie van COVID-19 ziekenhuisopnames per 100.000 inwoners en vaccinatiegraad voor 'ten minste één dosis' en 'volledig gevaccineerd' vanaf 31 augustus 2020, bij de algemene bevolking en bij zorgverleners die geregistreerd zijn in CoBRHA.



Sinds het begin van de tweede golf van de epidemie is het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 altijd hoger geweest bij de algemene bevolking dan bij de zorgverleners. Het [epidemiologisch rapport van de ziekenhuissurveillance](#) beschrijft de demografische kenmerken van de patiënten die in België tijdens de hele pandemie door COVID-19 in het ziekenhuis werden opgenomen. Deze kenmerken zijn in de loop van de tijd geëvolueerd. Uit de gegevens blijkt echter dat de ziekenhuispatiënten over het algemeen ouder waren en vaker meerdere comorbiditeiten hadden. Aangezien de zorgverleners over het algemeen jonger en gezonder waren, werd een lagere incidentie van COVID-19 ziekenhuisopnames in deze specifieke groep verwacht. We willen er echter op wijzen dat tussen de tweede en de derde golf van de epidemie de mediane leeftijd van de ziekenhuispatiënten is gedaald van 73 tot 64 jaar. De vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie steeg echter snel bij zorgverleners en bereikte een percentage van 39,4 % op 7 april 2021, de datum van de piek van ziekenhuisopnames tijdens de derde golf van de epidemie. De bescherming dankzij de vaccinatie heeft waarschijnlijk gezorgd voor een beperking van het aantal ziekenhuisopnames in deze groep tijdens deze derde golf.

DISCUSSIE

Wegens de beperkingen door de geleidelijke bevoorrading met COVID-19-vaccins in België, koos de Task Force Vaccinatie voor een strategie van gefaseerde vaccinatie. De zorgverleners werden aangewezen als de tweede prioritaire groep voor de nationale vaccinatiedcampagne, na de bewoners en het personeel van de WZC⁷.

Op 31 mei 2021 blijkt uit de vaccinatiegraad die werd berekend door het vaccinatieregister Vaccinnet+ aan de CoBRHA-databank⁸ te koppelen, dat de door de Task Force Vaccinatie nagestreefde vaccinatiegraad van 70 % voor ten minste één dosis van een COVID-19-vaccin op nationaal niveau is bereikt onder de erkende zorgverleners in België. Met uitzondering van de zorgverleners die in Vlaanderen wonen, werd de EC-doelstelling van 80 % nog niet behaald in deze doelgroep. Zoals vastgesteld bij de berekening van de COVID-19-vaccinatiegraad van bewoners en personeel van WZC⁹ of tijdens eerdere vaccinatiedcampagnes tegen seizoensinfluenza¹⁰, werden er verschillen waargenomen tussen de gewesten/gemeenschappen, waarbij een betere vaccinatiegraad werd bereikt bij zorgverleners die in Vlaanderen wonen. Op het moment van schrijven was de vaccinatie van gezondheidswerkers aan het lopen en had ongeveer een vijfde van degenen die een eerste dosis hadden gekregen, nog niet het aanbevolen interval bereikt om hun volledige vaccinatieschema te ontvangen. Dit verklaart de lage "volledig gevaccineerde" dekkingspercentages die in dit rapport worden vermeld.

De meerderheid van de zorgverleners kreeg het *Comirnaty*®-vaccin (61,5 %), het eerste COVID-19-vaccin dat in België beschikbaar was, gevolgd door het *Vaxzevria*®-vaccin (29,7 %). Van de zorgverleners die de eerste dosis van een vaccinatieschema met twee dosissen hebben gekregen, heeft de meerderheid al de tweede dosis gekregen (79,3 %). Het percentage gevaccineerden dat geen tweede dosis kreeg en/of dat zich niet binnen de aanbevolen termijn liet registreren, was laag (1,8 %). Dit percentage was iets hoger voor *Vaxzevria*® (2,3 %) dan voor de andere vaccins (*Comirnaty*® (1,5 %) of het *COVID-19-vaccin Moderna*® (1,6 %)).

Er werden ook verschillen in vaccinatiegraad per leeftijdscategorie vastgesteld, met een positieve correlatie tussen leeftijd en vaccinatiegraad. De perceptie van een individueel voordeel dat tot vaccinatie leidt, is waarschijnlijk sterker voor oudere zorgverleners, die zelf een hoger risico lopen op een ernstige vorm van COVID-19. We willen er op wijzen dat in de 6e COVID-19 gezondheidsenquête (HIS)³ werd vastgesteld dat 65-plussers het minst aarzelden om zich te laten vaccineren. Volgens dezelfde enquête, waarbij in maart 2021 meer dan 20.000 volwassenen uit de algemene bevolking in België bevestigd werden, was het percentage vrouwen dat aarzelde om zich tegen COVID-19 te laten vaccineren hoger dan bij mannen (11 % vs. 7 %). In dit rapport werd er echter geen verschil in vaccinatiegraad waargenomen tussen mannen of vrouwen.

De eerste zorgverleners die werden uitgenodigd om zich te laten vaccineren, waren degenen die in woonzorgcentra werken, gevolgd door degenen die in ziekenhuizen werken, vervolgens degenen die

⁷ TF vaccinatie, advies voor de operationalisering van de COVID-19 vaccinatiestrategie voor België, december 2020. (https://d34j62pqlfm3rr.cloudfront.net/downloads/Note_TF_Strategy_Vaccination_NL_0312_post_press.pdf).

⁸ Project Link-Vacc (<https://www.sciensano.be/nl/projecten/koppeling-van-registers-voor-covid-19-vaccinsurveillance>):

⁹ Catteau L., Haarhuis F., Dequeker S., Vandael E., Stouten V., Litzroth A., Wyndham Thomas C. Toezicht op COVID-19 vaccinatie in verpleeg- en verzorgingstehuizen en Belgische zorg. [Resultaten tot 24 maart 2021](#). Brussel, België: Sciensano; 2021.

¹⁰ S. Dequeker, E. Duysburgh. Kw aliteitsindicatoren voor ziekenhuishygiëne in acute ziekenhuizen. Brussel, België: Sciensano; 2019. 76p. Rapportnummer: D/2019/2505/440/43. Online beschikbaar: http://www.nsih.be/surv iq/reports_nl.asp

in de eerste lijn werken¹¹, voordat de vaccinatie werd uitgebreid tot alle beroepen in de gezondheidszorg. Hoewel het aan de hand van de gegevens van CoBRHA niet mogelijk is om met zekerheid een onderscheid te maken tussen ziekenhuiszorgverleners en ambulante zorgverleners op basis van het soort diploma, stellen wij vast dat de vaccinatiegraad van huisartsen (88,4 %) niet verschilt van die van artsen-specialisten (tussen 83,9 % en 89,4 % heeft ten minste één dosis vaccin gekregen). Deze waarden komen overeen met degene van de zorgverleners van de eerste lijn die deelnamen aan de CHARMING-seroprevalentiestudie¹² (2 859 huisartsen en andere zorgverleners in hun praktijken). We willen er op wijzen dat deze cijfers lager liggen dan de resultaten die werden verkregen voor ziekenhuispersoneel in de gezondheidszorg dat deelnam aan een gelijkwaardig seroprevalentieonderzoek (97 % vaccinatiegraad van ten minste één dosis)¹². Dit is echter een kleinere steekproef (n=322) met een mogelijke vertekende deelname. Anderzijds werd er een betere nationale vaccinatiegraad waargenomen bij gespecialiseerde verpleegkundigen (bv. geriatrie, oncologie, enz.) (84,5 %-89,8 %) in vergelijking met alle verpleegkundigen die geregistreerd werden in CoBRHA (77,6 %) (**bijlage 3**).

Over het algemeen is de vaccinatiegraad voor "ten minste één dosis" lager voor vroedvrouwen, zorgkundigen, kinetherapeuten en diëtisten (respectievelijk 69,5 %, 68,0 %, 64,4 % en 58,1 % hebben ten minste één dosis ontvangen). Nog lagere percentages werden gedetecteerd wanneer de analyse beperkt werd tot bij de jongere medewerkers (jonger dan 45 jaar). Uit een meer gedetailleerde analyse blijkt dat de minst gevaccineerde zorgberoepen, waarop men zich bij een inhaalvaccinatiecampagne zou moeten richten, verschillen per gewest/gemeenschap. Kwalitatief onderzoek naar de redenen voor deze lagere vaccinatiegraad kan nuttig zijn om dan via aangepaste informatiecampagnes deze personen te bereiken zodat ze minder zouden aarzelen om zich te laten vaccineren.

De impact van vaccinatie op de incidentie van gevallen en ziekenhuisopnames, alsook op de mortaliteit bij de oudste bevolkingsgroepen kan niet betwist worden, zowel internationaal in landen met een hoge vaccinatiegraad, als in België¹³. Hier stellen we ook het effect vast van vaccinatie op de COVID-19 epidemie onder de zorgverleners. Tijdens de tweede golf van de COVID-19-epidemie was de 14-daagse incidentie van gevallen bij zorgverleners hoger dan bij de algemene bevolking, maar tijdens de derde golf was deze tendens omgekeerd. Dit is waarschijnlijk een gevolg van de vroege vaccinatie van zorgverleners. Het effect van vaccinatie op de incidentie van gevallen bij zorgverleners wordt ook aangetoond in een recente analyse van NSSO-gegevens die in april 2021 is gepubliceerd¹⁴.

Bij de interpretatie van de vaccinatiegraad die in dit rapport wordt beschreven, moet rekening worden gehouden met een aantal beperkingen. Ten eerste verwijst de term "zorgverleners" volgens de definitie van het ECDC naar personen die in zorginstellingen werken en die in contact kunnen komen met patiënten, met inbegrip van administratief personeel, studenten en thuiszorg. De CoBRHA-databank is echter gebaseerd op opleidingsdiploma's en niet op de huidige professionele activiteiten en maakt geen onderscheid tussen zorgverleners die van loopbaan zijn veranderd en die in een andere sector werken en mogelijks een lager risico op COVID-19 lopen dan eerstelijnszorgverleners. Bovendien zal administratief personeel of studenten die in een zorginstelling werken, niet identificeerbaar zijn in de CoBRHA-gegevensbank. Ten tweede, werd het actieve/inactieve statuut, dat werd gebruikt om zorgverleners te identificeren die in deze analyses zijn opgenomen, bepaald op basis van de RIZIV-nummers en de gegevens van de FOD Volksgezondheid. Daarom is het niet mogelijk om zorgverleners die met pensioen zijn of niet langer werken in hun vakgebied, uit de databank uit te sluiten. Zo zijn er bijvoorbeeld 19 349 huisartsen als actief geregistreerd in de databank van het CoBRHA, terwijl het Intermutualistisch Agentschap (AIM), rekening houdend met een minimumbedrag aan facturering van terugbetalingen per jaar, in 2020 slechts 11 627 actieve huisartsen in België heeft geïdentificeerd, d.w.z.

¹¹ De volledige lijst van prioritaire eerstelijnsberoepen voor vaccinatie is door elk gewest en/of gemeenschap vastgesteld

¹² <https://datastudio.google.com/reporting/7e11980c-3350-4ee3-8291-3065cc4e90c2/page/ZwmOB>

¹³ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Weekly_report_NL.pdf

¹⁴ https://d34j62pqlfm3rr.cloudfront.net/downloads/COVID+RZS2021_v6.pdf

ongeveer 60 % van de huisartsen die momenteel in CoBRHA zijn geregistreerd. Aangezien CoBRHA één van de databanken is die wordt gebruikt om de zorgverleners uit te nodigen, is het echter consequent om deze databank te gebruiken om de vaccinatiegraad bij deze doelpopulaties te bepalen. Ten slotte werd de codering in Vaccinnet+ van Belgische inwoners die in het buitenland zijn gevaccineerd pas mogelijk gemaakt vanaf 23 juni. Daarom werd in deze analyse geen rekening gehouden met grensarbeiders in de gezondheidszorg die op hun werkplek in een buurland zijn gevaccineerd. Dit zou derhalve kunnen leiden tot een onderschatting van de vaccinatiegraad.

Ondanks deze beperkingen kunnen aan de hand van de resultaten grootteordes en tendensen worden vergeleken. Dit kan de bevoegde autoriteiten helpen om leemten in de vaccinatiecampagne en bij specifieke doelgroepen te identificeren waarop de geplande inhaalcampagnes zich moeten richten. Bijzonder opmerkelijk is de onvoldoende hoge vaccinatiegraad bij jongere zorgverleners onder de 45 jaar. Ook moet er gewezen worden op de lage vaccinatiegraad onder zorgkundigen en kinesitherapeuten. Hun aarzeling om zich te laten vaccineren moet worden begrepen en aangepakt, aangezien dit op zijn beurt een invloed kan hebben op de vaccinatie van de algemene bevolking. De vaccinatiegraad bij zorgverleners zou namelijk correleren met hun bereidheid om COVID-19 vaccinatie aan te bevelen aan hun patiënten¹⁵.

BEDANKINGEN

Allereerst willen wij de teams van Healthdata.be, Vaccinnet+ en onze medewerkers bij de bevoegde instanties (AviQ, AZG, COCOM en de Duitstalige Gemeenschap) en bij het Corona Commissariaat van de regering bedanken voor de waardevolle samenwerking. Wij danken eHealth voor het aanleveren van de CoBRHA-gegevens in een formaat dat geschikt is voor koppeling aan onze andere databanken. Ook willen wij alle zorgverleners bedanken voor het verstrekken van vaccinatiegegevens, en wij hopen dat dit rapport een meerwaarde voor hun werk zal betekenen.

¹⁵ Shekhar R, Sheikh AB, Upadhyay S, et al. COVID-19 vaccine acceptance among health care workers in the United states. *Vaccines* (Basel). 2021;9(2):119.

BIJLAGEN

Bijlage 1. Vaccinatiegraad "ten minste één dosis" bereikt tegen 31 mei 2021 bij zorgverleners die opgenomen zijn in de CoBRHA-databank, per beroep en per gewest/gemeenschap (op basis van woonplaats) en in België.

Professionele categorieën	Beroepen	Vaccinatiegraad "ten minste één dosis".				
		België	Brussel	Duitstalige gemeenschap	Vlaanderen	Wallonië
Apothekers, dokters, tandartsen	Apothekers	17318/20554 (84,3 %)	1373/1935 (71 %)	55/64 (85,9 %)	10709/11535 (92,8 %)	5152/6025 (85,5 %)
	Huisartsen	17021/19264 (88,4 %)	1660/2075 (80 %)	60/68 (88,2 %)	9632/10183 (94,6 %)	5619/6424 (87,5 %)
	Gespecialiseerde artsen	33631/38994 (86,2 %)	4693/5432 (86,4 %)	109/138 (79 %)	18592/19574 (95 %)	10033/11250 (89,2 %)
	Tandartsen	8992/11918 (75,4 %)	1072/1563 (68,6 %)	36/45 (80 %)	5362/5897 (90,9 %)	2499/3005 (83,2 %)
Kinesitherapeuten	Kinesitherapeuten	29401/45621 (64,4 %)	2141/3744 (57,2 %)	127/198 (64,1 %)	17400/20691 (84,1 %)	9695/13973 (69,4 %)
Ambulancemedewerkers	Ambulancemedewerkers	14/16 (87,5 %)	0/1 (0 %)	0/0 (0%)	11/11 (100 %)	3/4 (75 %)
Vroedvrouwen	Vroedvrouwen	9947/14321 (69,5 %)	496/913 (54,3 %)	44/74 (59,5 %)	7266/8874 (81,9 %)	2080/3110 (66,9 %)
Verpleegsters, verplegers	Verpleegkundigen	168807/217473 (77,6 %)	6926/10501 (66 %)	677/955 (70,9 %)	114798/132369 (86,7 %)	45016/59529 (75,6 %)
	Verzorgers	109120/160527 (68 %)	4376/8858 (49,4 %)	622/965 (64,5 %)	73295/94855 (77,3 %)	30086/47532 (63,3 %)
Paramedisch	Ambulancechauffeur voor niet spoedeisend vervoer	2010/2235 (89,9 %)	17/20 (85 %)	3/5 (60 %)	1788/1881 (95,1 %)	201/229 (87,8 %)
	Apotheek en technisch assistent	10509/14626 (71,9 %)	441/1106 (39,9 %)	59/92 (64,1 %)	6018/7412 (81,2 %)	3967/5725 (69,3 %)

	Audiologen en auditors	2758/3409 (80,9 %)	147/217 (67,7 %)	8/11 (72,7 %)	2041/2453 (83,2 %)	553/642 (86,1 %)
	Bandagisten, orthotisten en prothesisten	9678/10588 (91,4 %)	400/492 (81,3 %)	37/43 (86 %)	6506/6869 (94,7 %)	2711/3084 (87,9 %)
	Diëtisten	4170/7178 (58,1 %)	295/487 (60,6 %)	11/15 (73,3 %)	2356/4299 (54,8 %)	1502/2054 (73,1 %)
	Ergotherapeuten	9885/13910 (71,1 %)	470/724 (64,9 %)	38/65 (58,5 %)	7518/9870 (76,2 %)	1818/2576 (70,6 %)
	Mondhygiënisten	107/150 (71,3 %)	1/1 (100 %)	0/0 (0,0 %)	105/123 (85,4 %)	1/1 (100 %)
	Logopedie	8954/13357 (67 %)	619/1052 (58,8 %)	57/80 (71,2 %)	5273/6751 (78,1 %)	2996/4232 (70,8 %)
	Orthoptisten-Optometristen	2313/4504 (51,4 %)	166/363 (45,7 %)	22/32 (68,8 %)	1379/2614 (52,8 %)	745/1329 (56,1 %)
	Podologen	711/1071 (66,4 %)	59/109 (54,1 %)	2/3 (66,7 %)	505/697 (72,5 %)	144/184 (78,3 %)
	Medisch Laboratorium Technologen	2423/3249 (74,6%)	277/382 (72,5%)	16/21 (76,2%)	1022/1182 (86,5%)	1060/1405 (75,4%)
	Technologen Medische Beeldvorming	10051/12810 (78,5%)	512/894 (57,3%)	25/43 (58,1%)	6425/7037 (91,3%)	3066/4624 (66,3%)
Geestelijke Gezondheid	Klinische orthopedagogen	987/1280 (77,1 %)	19/21 (90,5 %)	1/1 (100 %)	931/1151 (80,9 %)	33/38 (86,8 %)
	Psychotherapeuten	79/101 (78,2 %)	7/9 (77,8 %)	0/0 (0,0 %)	50/61 (82 %)	22/31 (71 %)
	Klinisch psychologen	10154/12860 (79 %)	1099/1352 (81,3 %)	39/46 (84,8 %)	6158/7313 (84,2 %)	2848/3766 (75,6 %)

Bijlage 2. Vaccinatiegraad van "ten minste één dosis" bereikt tegen 31 mei 2021 bij artsen-specialisten die opgenomen zijn in de CoBRHA-databank, per specialiteit en per gewest/gemeenschap (op basis van woonplaats) en in België.

Medische specialiteiten	Vaccinatiegraad "ten minste één dosis".				
	België	Brussel	Duitstalige gemeenschap	Vlaanderen	Wallonië
Chirurgie	8205/9774 (83,9 %)	942/1151 (81,8 %)	27/41 (65,9 %)	4813/5122 (94 %)	2365/2693 (87,8 %)
Gynaecologie-Obstetrie	1940/2262 (85,8 %)	310/353 (87,8 %)	18/22 (81,8 %)	1016/1074 (94,6 %)	590/659 (89,5 %)
Medische beeldvorming	2324/2703 (86 %)	301/356 (84,6 %)	7/9 (77,8 %)	1292/1359 (95,1 %)	716/807 (88,7 %)
Arbeidsgeneeskunde	1118/1400 (79,9 %)	82/108 (75,9 %)	2/2 (100 %)	695/736 (94,4 %)	336/382 (88 %)
Spoedeisende geneeskunde	1207/1374 (87,8 %)	198/233 (85 %)	2/2 (100 %)	566/615 (92 %)	433/488 (88,7 %)
Algemene geneeskunde	17021/19264 (88,4 %)	1660/2075 (80 %)	60/68 (88,2 %)	9632/10183 (94,6 %)	5619/6424 (87,5 %)
Interne geneeskunde en aanverwanten*	8076/9132 (88,4 %)	1231/1373 (89,7 %)	24/29 (82,8 %)	4271/4434 (96,3 %)	2481/2713 (91,4 %)
N.K.O./Oftalmologie/Dermatologie	3027/3476 (87,1 %)	413/471 (87,7 %)	10/11 (90,9 %)	1736/1829 (94,9 %)	848/953 (89 %)
Kindergeneeskunde	2308/2703 (85,4 %)	420/478 (87,9 %)	9/10 (90 %)	1132/1202 (94,2 %)	734/829 (88,5 %)
Psychiatrie	2702/3122 (86,5 %)	518/594 (87,2 %)	5/5 (100 %)	1467/1538 (95,4 %)	703/808 (87 %)
Andere medische specialisaties**	2724/3048 (89,4 %)	278/315 (88,3 %)	5/7 (71,4 %)	1604/1665 (96,3 %)	827/918 (90,1 %)

*Interne geneeskunde en aanverwanten: categorie met inbegrip van de specialismen cardiologie, gastro-enterologie, geriatrie, klinische genetica, interne geneeskunde, neurologie, medische oncologie, pneumonologie, radiotherapie-oncologie, reumatologie

**Andere medische specialisaties: categorie die de specialismen anatomo-pathologie, klinische biologie, verzekeringsgeneeskunde en medische expertise, forensische geneeskunde, fysische geneeskunde en revalidatie en beheer van gezondheidsgegevens omvat.

Bijlage 3. Vaccinatiegraad "ten minste één dosis" bereikt tegen 31 mei 2021 bij verpleegkundigen-specialisten die opgenomen zijn in de CoBRHA databank, per specialiteit en per gew est/gemeenschap (op basis van woonplaats), en in België.

Verpleegkundige specialismen	Vaccinatiegraad "ten minste één dosis".				
	België	Brussel	Duitstalige gemeenschap	Vlaanderen	Wallonië
Diabetologie	999/1119 (89,3 %)	41/56 (73,2 %)	12/13 (92,3 %)	625/664 (94,1 %)	313/367 (85,3 %)
Geriatricie	5508/6368 (86,5 %)	166/262 (63,4 %)	24/25 (96 %)	4278/4698 (91,1 %)	1019/1311 (77,7 %)
Neonatologie	4508/5334 (84,5 %)	295/414 (71,3 %)	13/19 (68,4 %)	2682/2937 (91,3 %)	1497/1870 (80,1 %)
Oncologie	3056/3415 (89,5 %)	173/202 (85,6 %)	12/14 (85,7 %)	2091/2224 (94 %)	769/933 (82,4 %)
Geestelijke gezondheid en psychiatrie	4354/5150 (84,5 %)	162/219 (74 %)	10/12 (83,3 %)	2913/3136 (92,9 %)	1196/1557 (76,8 %)
Intensieve en spoedeisende zorg	12463/14331 (87 %)	502/624 (80,4 %)	69/94 (73,4 %)	7796/8473 (92 %)	4041/4835 (83,6 %)
Palliatieve zorg	1040/1226 (84,8 %)	53/62 (85,5 %)	30/36 (83,3 %)	544/596 (91,3 %)	398/500 (79,6 %)
Perioperatieve zorg	2042/2275 (89,8 %)	105/137 (76,6 %)	13/18 (72,2 %)	1302/1346 (96,7 %)	610/731 (83,4 %)

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, algemeen directeur. • Rue Juliette Wytsman 14 • Brussel • België • D/2021/14.440/45