

PRIORITAIRE GROEPEN VOOR COVID-19 VACCINATIE: DE BELGISCHE PUBLIEKE OPINIE

Jeroen Luyten, Sandy Tubeuf en Roselinde Kessels

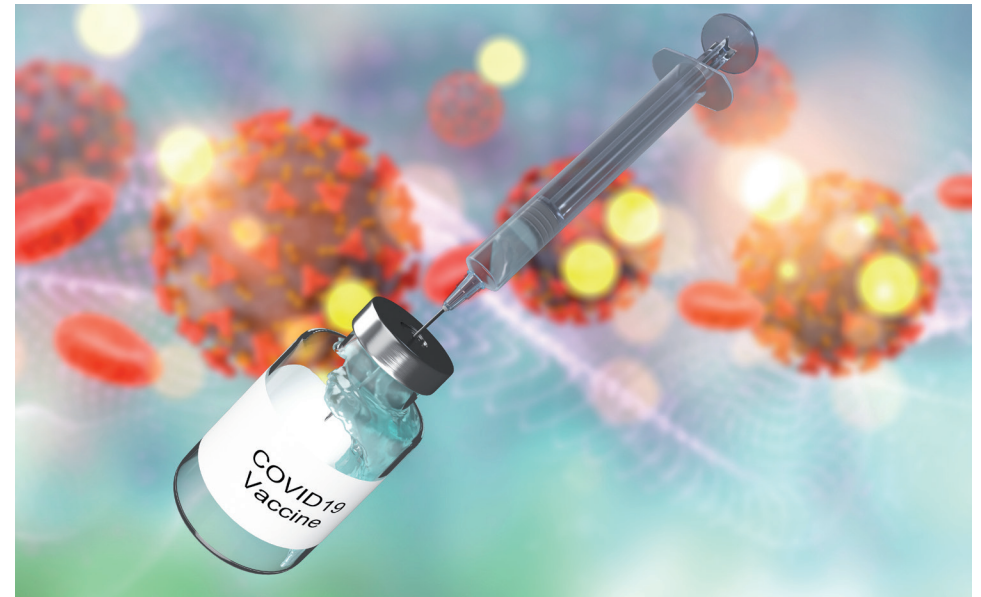
RECHTVAARDIGE VERDELING VAN EEN LEVENGREDDEND VACCIN

Eén jaar later in een ongekende volksgezondheids crisis zijn intussen verschillende vaccins beschikbaar die bescherming bieden tegen Sars-CoV-2. Maar, zoals verwacht, verloopt de uitbreiding van de productiecapaciteit traag en overtreft de wereldwijde vraag ruimschoots het beschikbare aanbod. Daardoor stelt zich het probleem hoe de vaccins internationaal verdeeld moeten worden, maar ook hoe ze binnen elk land verspreid moeten worden over de bevolking. Niet iedereen kan onmiddellijk gevaccineerd worden en bijgevolg moeten er prioriteiten gesteld worden. Ook al beseft niet iedereen dit, het gaat hier over een levensbelangrijk goed.

De meeste landen hebben in overleg met experts gekozen om de meest kwetsbare groepen eerst te beschermen: zij die het grootste risico lopen om te overlijden of om ernstig ziek te worden. Dit zijn de ouderen en mensen met onderliggende aandoeningen zoals hartpatiënten, diabetici, mensen met chronische luchtweg- of longproblemen, etc. Daarnaast wordt ook voorrang gegeven aan gezondheidswerkers. Deze beroepsgroep wordt meer blootgesteld aan het virus en indien zij (op grote schaal) ziek zouden worden heeft dat ook implicaties voor de overlevingskansen van anderen. Jonge, gezonde mensen komen doorgaans laatst in de rangschikking.

Deze prioriteitenstelling vertrekt van het principe dat we in de eerste plaats het aantal doden en ernstig zieken moeten minimaliseren, rechtstreeks door de meest kwetsbaren te vaccineren en onrechtstreeks door diegenen die het zorgstelsel in stand houden (de gezondheidswerkers) te beschermen.

Er zijn echter ook andere verdeelprincipes denkbaar. Men zou de vaccins bijvoorbeeld



zo kunnen inzetten dat ze vooral levensjaren redden (in plaats van levens) en dus meer gewicht geven aan overlijdens bij jongere leeftijdscategorieën. Als we vooral bezorgd zouden zijn over de impact van het virus op de economie en de samenleving zouden we nog andere onderscheidingen kunnen aanbrengen tussen mensen. De actieve bevolking is bijvoorbeeld belangrijker voor de economie en hen voorrang geven zou de economische impact van de pandemie kunnen beperken. Maar zelfs wanneer we vastleggen welk doel we willen nastreven, staat het ook niet vast wat de beste

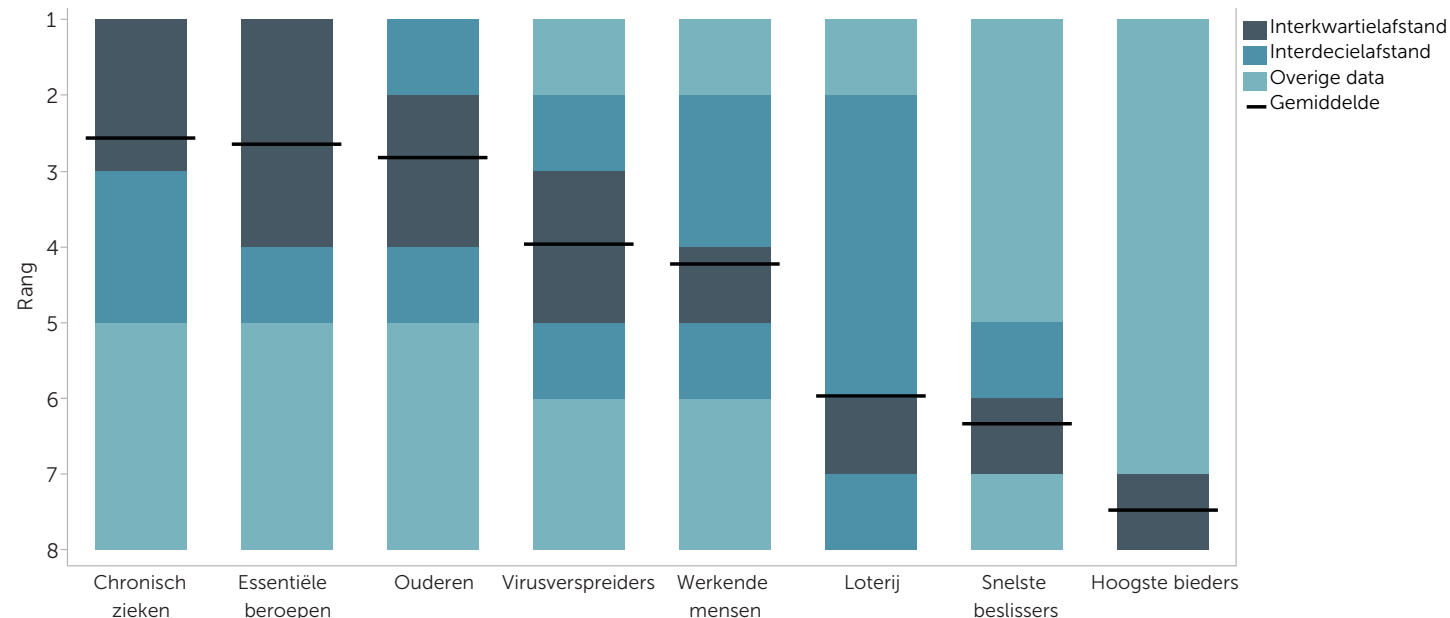
PRIORITAIRE GROEPEN VOOR COVID-19 VACCINATIE: DE BELGISCHE PUBLIEKE OPINIE

manier is om dat doel te bereiken. Een vaccin heeft immers twee functies: bescherming van de gevaccineerde en verbreking van de transmissieketen. Hierdoor kan de te vaccineren groep soms verschillen van de groep die we eigenlijk vooral willen beschermen. Om de zwaksten (de ouderen) te beschermen zou het bijvoorbeeld kunnen dat we de sterksten (de jongeren) moeten vaccineren.

Er zijn nog andere opties. In plaats van prospectief te kijken naar wat er te winnen valt bij de vaccinatie van verschillende doelgroepen zou ook retrospectief gekeken kunnen worden naar de mate waarin iemand een vaccin 'verdient'. Gezondheidswerkers (of andere beroepen) die hun leven riskeerden om anderen te helpen tijdens de crisis zouden dan meer 'recht' kunnen hebben op een vaccin, terwijl pakweg mensen die zich niet aan de maatregelen hielden minder verdienste hebben. Indien we van oordeel zijn dat iedereen strikt evenveel recht heeft op een vaccin en niemand voorrang zou mogen krijgen zouden we vaccins ook kunnen verloten onder de bevolking. Nog een andere optie is om vaccins onmiddellijk voor iedereen beschikbaar te stellen en aan te bieden aan diegenen die eerst in de rij staan ('first come, first served') of via opbod te verkopen

op de markt en dus voorrang te geven aan diegenen die er het meeste geld voor over hebben. Dergelijke strategieën zouden allicht de kleinst mogelijke inmenging van de overheid in onze keuzevrijheid impliceren.

Er zijn dus verschillende antwoorden mogelijk op de vraag wie er voorrang moet krijgen op een schaars, levensreddend middel zoals een Covid-19 vaccin. Wij hebben



Figuur 1: Rangschikking van alternatieve strategieën voor Covid-19 vaccinatie, gaande van 'meest geschikt (rang 1) tot 'minst geschikt' (rang 8)

onderzocht hoe de Belgische publieke opinie aankijkt tegenover deze prioriteitenstelling¹. We hebben dit op twee manieren gedaan: door mensen rechtstreeks te vragen wat zij een faire strategie vinden en door hen een aantal concrete keuzesituaties voor te leggen en onrechtstreeks te observeren welke kenmerken tot prioriteit leiden. We hebben gebruik gemaakt van een nationaal representatief panel (volgens leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en provincie) van 2060 Belgen die tussen 6 en 16 oktober 2020 een online vragenlijst invulden. Dit was nog voor de eerste berichten (begin november) verspreid werden dat het Pfizer-BioNTech vaccin effectieve bescherming biedt.

RECHTSTREEKSE BEVRAGING VAN VOORKEURSTRATEGIEËN

Respondenten werd eerst gevraagd om acht vaccinatiestrategieën te rangschikken van 'meest geschikt' tot 'minst geschikt': voorrang geven aan (1) mensen met een ernstige onderliggende ziekte (bv. hartaandoeningen), (2) 60-plussers, (3) mensen die het virus disproportioneel veel verspreiden, (4) essentiële beroepen (bv. gezondheidswerkers), (5) de actieve bevolking, (6) niemand voorrang geven (verdeling via een loterij), (7) vaccins aanbieden aan diegenen die eerst in de rij staan om gevaccineerd te worden ('first come, first served') en (8) voorrang geven aan zij die het meest willen betalen voor het vaccin.

De rangschikking in Figuur 1 geeft aan dat mensen inderdaad de door experts voorgestelde prioriteiten ondersteunden maar ook dat er niet één duidelijk 'beste' scenario was. De strategieën om zowel chronisch zieken, ouderen en essentiële beroepen voorrang te geven werden gezien als meest geschikt. Ongeveer 75% van de mensen vond dat een van deze drie groepen dé prioritaire groep was en dat elk van deze

strategieën een top 3 strategie was. Minder populair was de strategie om werkende mensen of virusverspreiders prioriteit te geven. Onderaan de rangschikking stonden de drie strategieën 'loterij', 'first come, first served' of verdeling via een marktsysteem. De loterijstrategie gaf bijzondere resultaten. Ze was erg onpopulair (79% vond het één van de drie slechtste strategieën) maar toch was ze voor 10% van de mensen de beste of tweede beste strategie. De voorstanders van een loterij waren vooral jonger (tussen 18 en 64 jaar), Franstalig, lager geschoold, en maakten minder deel uit van een risicogroep voor Covid-19.

INDIRECTE METING VAN VOORKEURSTRATEGIEËN DOOR OBSERVATIE VAN KEUZES

Aan de hand van een discreet keuze-experiment hebben we de respondenten vervolgens tien keuzesituaties voorgelegd, telkens tussen twee individuen die onderling concurreerden voor een Covid-19 vaccin. Deze individuen verschilden op vijf vlakken: (1) hun leeftijd, (2) of ze een onderliggende ziekte hadden met extra risico's voor Covid-19, (3) of ze een essentieel beroep uitoefenden, (4) of ze een groot of een klein risico vormden om het virus verder te verspreiden en (5) of de economische impact eerder groot of klein zou zijn in geval van ziekte.

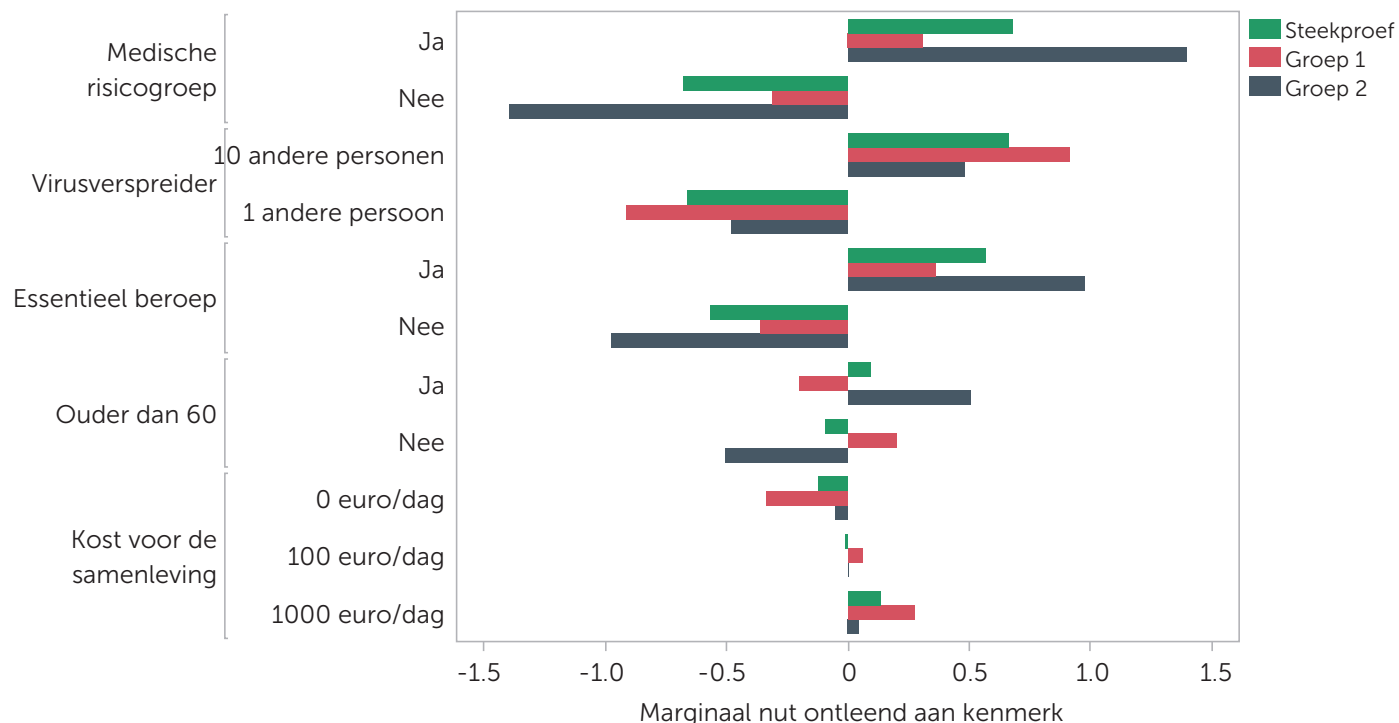
Een analyse van 19440 keuzes (van in totaal 1944 respondenten) gaf ons een inzicht in het relatieve belang van alle vijf kenmerken bij het stellen van vaccinatieprioriteiten. Zoals de geschatte voorkeuren voor deze steekproef in Figuur 2 (de groene staven) laten zien, was geen enkel kenmerk echt dominant. Wel waren drie kenmerken ongeveer even belangrijk: tot een risicogroep behoren door onderliggende ziekte, een essentieel beroep uitoefenen en een grote virusverspreider zijn. Zowel leeftijd als economische impact werden minder belangrijk bevonden wanneer een keuze tus-

PRIORITAIRE GROEPEN VOOR COVID-19 VACCINATIE: DE BELGISCHE PUBLIEKE OPINIE

sen twee concrete kandidaten gemaakt moest worden.

De steekproef was echter niet homogeen in de voorkeuren voor de vijf kenmerken. We konden namelijk twee groepen onderscheiden, wiens voorkeuren ook afgebeeld zijn in Figuur 2 (de rode en blauwe staven). De ene groep (54%) koos voor een meer instrumentele strategie en vond vooral de vaccinatie van virusverspreiders belangrijk. De andere groep (46%) koos meer voor een rechtstreekse bescherming van de zwaksten en vond vooral de vaccinatie van mensen met onderliggende aandoeningen prioritair. Beide groepen vonden het uitoefenen van een essentieel beroep het tweede belangrijkste kenmerk. Terwijl oude leeftijd wél van tel was in de tweede groep was dit minder het geval in de eerste groep.

Tenslotte konden we bepaalde kenmerken associëren met de groep 1 en 2 respondenten. Vergeleken met de groep 2 respondenten waren deze van groep 1 eerder Franstalig, twijfelachtig of ze zich zouden laten vaccineren tegen Covid-19, werkloos,



Figuur 2: Geschatte voorkeuren voor de volledige steekproef (1944 respondenten), groep 1 (1058 respondenten) en groep 2 (886 respondenten)

meer geneigd om prioriteiten door de bevolking te laten stellen dan door de overheid en hadden ze een hogere kans om een Covid-19 infectie gehad te hebben die niet met een test bevestigd was. Er was geen verschil m.b.t. leeftijd, het al dan niet uitoefenen van een essentieel beroep, opleidingsniveau of andere variabelen in de vragenlijst.

CONCLUSIE

Slechts weinig Belgen lijken te vinden voor een verdeling van Covid-19 vaccins aan de hand van een loterij of een markt. Wanneer ze rechtstreeks gevraagd werden naar hun voorkeursstrategie, was voor de meeste mensen de momenteel gebruikte (maar toen nog niet bepaalde) strategie om eerst de zwaksten (ouderen en zieken) en gezondheidswerkers te vaccineren de beste aanpak. Wanneer ze concrete keuzes moesten maken tussen individuen bepaalden onderliggende ziekte en het uitvoeren van een essentieel beroep nog steeds in belangrijke mate de prioriteit. Het aspect leeftijd verdween naar de achtergrond terwijl de mate waarin iemand het virus kan verspreiden belangrijker werd. De keuze tussen vaccins instrumenteel inzetten zodat ze de transmissie maximaal doorbreken, of ze inzetten om eerst de zwaksten te beschermen is een fundamenteel dilemma in een vaccinatiebeleid. In de huidige context stelt het dilemma zich echter minder aangezien we tot op heden (nog) niet weten in welke mate de beschikbare vaccins naast bescherming ook verspreiding beletten. Het is op dit moment namelijk nog onduidelijk of een instrumentele vaccinatiestrategie wel effectief zou zijn als schild tegen Covid-19. Een schrale troost, maar het maakt de discussie over wie er eerst gevaccineerd moet worden alvast iets eenvoudiger.

Jeroen Luyten is hoofddocent gezondheidseconomie aan de KU Leuven, Sandy Tubeuf is hoogleraar gezondheidseconomie aan UCLouvain, en Roseline Kessels is docent gezondheidseconometrie aan de Universiteit Maastricht.

REFERENTIES

1. Luyten J, Tubeuf S, Kessels R. CEPR Covid Economics 2020, 57:1-19.

VAN HET BESTUUR

VACATUREPENNINGMEESTER VGE

Het bestuur van de VGE zoekt een nieuwe penningmeester. Heb je ervaring met financiële verantwoordelijkheden en vind je het leuk om onze vereniging een handje te helpen? Dan zijn we op zoek naar jou! De rol van penningmeester is niet groot, maar wel belangrijk. Het takenpakket is overzichtelijk: je zorgt voor betalingen (alles gaat via mobiel bankieren), verwerkt facturen in de financiële administratie, maakt jaarlijks een update van de compacte begroting en laat - door een extern bureau - na afloop van het boekjaar een jaarrekening opstellen.

Tot slot ben je verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van de jaarlijkse contributie-inning. Qua tijdbesteding kun je denken aan gemiddeld een dagdeel per maand. Uiteraard denken de andere bestuursleden met jou mee en springen waar nodig bij. De huidige penningmeester kan in de loop van het jaar zorgen voor een warme overdracht. Heb je belangstelling, neem dan contact op met onze voorzitter via vankleef@eshpm.eur.nl.