

Het Vaccin. Een belofte...?

Wat is de wereld veranderd sinds we te maken hebben gekregen met het coronavirus. Vanaf het begin van de crisis moesten we erkennen dat we maar weinig kennis hadden van het virus en dat er geen vaccin bestond dat ons ervan kon verlossen.

We moeten het nog steeds hebben van maatregelen om besmettingen te voorkomen om zo de verspreiding van het virus tegen te gaan. Het was te verwachten dat de volle aandacht zou worden gericht op het vervaardigen van een goed en werkzaam vaccin. Daarbij was ook te voorspellen dat de vele commerciële partijen zoals de farmaceutische industrieën hun uiterste best zouden doen om zo snel mogelijk een vaccin op de markt te brengen. Een bizarre situatie waarbij het competitie-element duidelijk een rol is gaan meespelen.

Aanvankelijk kwam van verschillende kanten, met name vanuit bepaalde politieke hoek, de suggestie dat we te maken hebben met een eenvoudig griepje. Al gauw werd duidelijk dat er wat anders aan de hand was. Dat werd bevestigd door de World Health Organisation (WHO) met de verklaring dat er sprake was van een pandemie; een besmettelijke ziekte van wereldwijde omvang. Er kwam erkenning dat ondanks alle strenge maatregelen die worden genomen alleen een goed werkend vaccin voldoende bescherming kan bieden. Wereldwijd gingen laboratoria aan de slag om een bruikbaar vaccin te ontwikkelen. Het ontwikkelen van een vaccin is geen sinecure, het kost veel en intensief wetenschappelijk onderzoek. En dat niet alleen; het vaccin moet natuurlijk veilig en effectief zijn en dus uitgebreid worden onderzocht en getest op proefpersonen. Een dergelijk proces kost over het algemeen jaren. Bij het ontwikkelen van een anti-coronavaccin is het de vraag

of daar voldoende tijd voor wordt genomen vanwege de grote druk die erachter zit. Het gaat erom wie als eerste met een goed vaccin op de markt komt. Tekenend is dat er momenteel meer dan driehonderd vaccins in ontwikkeling zijn waarvan 33 in klinisch onderzoek zijn en drie wegens mogelijke bijwerkingen voorlopig op pauze zijn gezet. Er zijn grote financiële belangen mee gemoeid, het gaat tenslotte om het vaccineren van miljoenen mensen over de hele wereld. Ook de politiek houdt zich niet altijd afzijdig. Wordt het Engeland, Rusland, Amerika?

Hoe gaat het verder?

Wat staat ons te wachten als er eenmaal een vaccin beschikbaar is? Is het wel een goed vaccin? Wie moeten er als eerste in aanmerking komen voor een vaccinatie? Het verzorgend personeel in de ziekenhuizen en verpleeghuizen of de leerkrachten in het onderwijs? Moeten ouderen en kwetsbaren achter in de rij aansluiten? Allemaal vragen. Sommige belangenorganisaties claimen al voorrang. Als er al een keuze moet worden gemaakt, kan daar dan een verplichting aan worden verbonden ten behoeve van diegenen die werkzaam zijn in ziekenhuizen en zorginstellingen? Een rechtvaardige verdeling, een uitgangspunt in de ethiek, kan dan onder druk komen te staan. Ook de paus heeft onlangs opgeroepen tot een ethisch verantwoorde distributie van een eventueel vaccin.

Beschermingsgraad

In de wetenschappelijke wereld is men het erover eens dat, om de

bevolking voldoende bescherming te bieden, de vaccinatiëgraad minstens 95 procent moet bedragen. In zo'n situatie wordt het deel van de mensen dat niet is gevaccineerd - de vijf procent - ook beschermd. De kans dat zij aan een besmetting worden blootgesteld is immers minimaal. Ook is te verwachten dat kritische prikkers die vaccinatie afwijzen van zich zullen laten horen. Een deel zal dit doen op religieuze gronden. Anderen, die kritisch staan ten opzichte van vaccineren zullen nogal wat argumenten aanvoeren die niet wetenschappelijk zijn onderbouwd. Complottheorieën zullen hierbij niet ontbreken.

Conclusie

Wereldwijd wordt zeer intensief onderzoek gedaan naar een effectief en veilig anti-corona-vaccin. Een goede balans tussen werkzaamheid en bijwerkingen is essentieel om de veiligheid te waarborgen en de acceptatie niet te belemmeren. Belangrijke ethische vragen moeten we serieus nemen. Er zullen zorgvuldige keuzes moeten worden gemaakt, hopelijk met goede argumenten en op basis van weloverwogen gronden.

Dr. Vincent Kirkels is oud-gynaecoloog en universitair docent. Hij is medeoprichter van het Tijdschrift voor Gezondheidszorg en ethiek.

