

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

8 september 2021

Verslag

Leden

○ Minister Christie Morreale (voorzitter van de IMC) + Yolande Husden, adjunct-kabinetschef	Waalse regering
○ Minister Wouter Beke + Katrien Van Kets, kabinetschef	Vlaamse regering
○ Minister Vandenbroucke + Ri De Ridder, adviseur Jan Bertels, kabinetschef	Federale regering
○ Minister Antonios Antoniadis	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
○ Minister Bénédicte Linard	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
○ Valérie Glatigny + Delphine Haulotte, adviseur	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
○ Minister Alain Maron + Miguel Lardennois, adviseur	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Franse Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie
○ Kurt Doms, adviseur ○ Vincent Hubert, adviseur	Secretariaat van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

Uitgenodigd:

○ Frank Robben, administrateur-generaal	eHealth
○ Dirk Ramaekers, voorzitter van de Taskforce Vaccinatie ○ Sabine Stordeur, adjunct-voorzitter van de Taskforce Vaccinatie	Regeringscommissariaat Corona
○ Isabelle Van Der Brempt, diensthoofd ○ Saskia Van den Bogaert, celhoofd	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
○ Karine Moykens, secretaris-generaal	Voorzitter van het Interfederaal Comité Testing en Tracing
○ Rina Rabau	Kabinet Van Den Brandt
○ Xavier De Cuyper, administrateur-generaal	FAGG
○ Paul Pardon	Voorzitter RMG

Verontschuldigd:

o Pedro Facon	Regeringscommissariaat Corona
---------------	-------------------------------

1. Beleid inzake COVID-19

1.1. Vaccinatie

1.1.1. Uitrol vaccinatiestrategie

Na afloop van de presentatie (ppt in sharepoint) worden er een aantal opmerkingen gemaakt:

- Hoewel de situatie goed is, mogen we de vooropgestelde doelstellingen niet uit het oog verliezen; we moeten streven naar een vaccinatiegraad van meer dan 75%. Deze bezorgdheid wordt gedeeld door de TF Vaccinatie;
- Wat de situatie in Ostbelgien betreft, waarvoor enige bezorgdheid werd geuit over de vastgestelde ontoereikende vaccinatiegraad, worden er een aantal verklaringen naar voren geschoven:
 - o Wat het grensgebied met Duitsland betreft, daar hebben veel mensen zich in dat land laten vaccineren; dat geldt ook voor de grensgebieden met Nederland, Luxemburg of Frankrijk; er wordt gevraagd naar duidelijkere gegevens uit die landen;
 - o Die mensen brengen hun huisarts, die vaak zijn praktijk heeft in Duitsland, niet op de hoogte van hun vaccinatie;
 - o Het feit dat de informatie niet wordt doorgegeven aan de huisarts is ook te wijten aan het feit dat er geen enkele stimulans is om dat wel te doen; zouden we daarom het registratieproces niet moeten vergemakkelijken?
 - o Van de 68.000 Belgen uit Ostbelgien die ouder zijn dan 18 jaar en in aanmerking komen voor vaccinatie, werken er 9.000 in Duitsland; velen van hen laten zich in dat land vaccineren;
- Hoewel er in Vlaanderen een vaccinatiegraad van 80% werd bereikt, is er nog steeds een struikelblok bij mensen die zich niet willen laten vaccineren, en die aangeven dat zich laten vaccineren geen garantie biedt dat men niet besmet zal raken; in dat verband wordt er gevraagd om precieze cijfers over de besmette mensen die in een ziekenhuis zijn opgenomen. Zo kunnen we inschatten of we de capaciteit hebben om een eventuele heropflakking van het aantal ziekenhuisopnames de komende weken op te vangen en kunnen we zij die aarzelen trachten te overtuigen met het argument dat het aantal besmette personen dat in het ziekenhuis wordt opgenomen, ook al zijn ze gevaccineerd, marginaal is.
- In het Waals Gewest zullen vanaf 15/09 nieuwe initiatieven worden genomen in de hogescholen, de universiteiten en de ziekenhuizen om mensen aan te zetten om zich te laten vaccineren, maar het blijft een feit dat de leeftijdsgroep van 25-34 jaar het meest terughoudend

is wat vaccinatie betreft; maatregelen zoals de invoering van de gezondheidspas zouden de vaccinatiegraad in deze leeftijdsgroep kunnen doen stijgen.

- Aangezien in verschillende steden van ons land melding is gemaakt van een te lage vaccinatiegraad, wordt de invoering van het CST genoemd als een oplossing die voor een hogere vaccinatiegraad kan zorgen; het recente akkoord hieromtrent (akkoord van de federale ministerraad enkele uren geleden) zou het mogelijk kunnen maken om deze piste concreet te maken.

CONCLUSIE EN BESLISSING

- 1. De IMC neemt akte van de update van de uitrol van de vaccinatiestrategie; het recente samenwerkingsakkoord inzake het CST zal het mogelijk maken om, indien de situatie dat vereist, een beroep te doen op dat CST indien de gezondheidssituatie verslechtert.**

1.1.2. Vaccinatiegraad per instelling: informatie en beslissingen

Na afloop van de presentatie wordt er enige methodologische toelichting gegeven; er worden ook een aantal vragen gesteld wat betreft de operationalisering.

CONCLUSIE EN BESLISSING

- 2. De IMC keurt het dossier goed.**

1.1.3. Advies TF over de principes bij patiënten met een absolute contra-indicatie voor vaccinatie: beslissing

CONCLUSIE EN BESLISSING

- 3. De IMC keurt het dossier goed.**

1.1.4. Andere

Geen andere punten.

1.2. Testing and tracing

1.2.1. Update IFC testing en tracing

De gepresenteerde update (beschikbaar in sharepoint) leidt niet tot opmerkingen.

1.2.2. Andere

Zoals reeds elders aangekondigd, deelt minister Maron zijn collega's het volgende mee; om de verspreiding van het virus door mensen die terugkeren uit het buitenland te beperken, wil de GGC een verplichte quarantaine van 10 dagen invoeren voor alle reizigers die het grondgebied van het Brussels Gewest betreden vanuit een rode zone (EU/Schengen-zone/White list Red Zone) zonder certificaat van volledige vaccinatie of zonder certificaat van herstel, naast verplichte tests bij aankomst en op dag 7. Deze quarantaine duurt 10 dagen vanaf de aankomst in België. Ze kan ten vroegste worden stopgezet na een negatief testresultaat op dag 7.

Dit initiatief wordt positief onthaald door de andere leden van de IMC.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

- 4. De IMC neemt akte van de update van het IFC.**
- 5. De IMC heeft akte genomen van het bovengenoemde initiatief van de GGC en reageert er positief op.**

2. Quota voor artsen - informatie

- toezegging om de artsen in overtal voor 2021 te verwijzen naar specialisten met een tekort
- feedback over de akkoorden die werden gesloten tijdens de federale ministerraad van 23 juli 2021

De federale minister licht de belangrijke punten van dit dossier toe; hij vindt het belangrijk om een einde te maken aan controverses die al jaren aanslepen. In de context van het wederzijds vertrouwen dat moet worden herwonnen, is het belangrijk om een akkoord te formaliseren (tussen de ministers van Volksgezondheid en de ministers van Onderwijs) over de verbintenis om de artsen in overtal voor 2021 te verwijzen naar specialisten met een tekort; deze eerste stap zou gevolgd worden door de oprichting van een interfederaal planningsorgaan en de noodzakelijke beheersing van het aanbod.

De leden van de IMC hebben er geen moeite mee om de noodzakelijke samenwerking en het noodzakelijke overleg met alle betrokken actoren, in de eerste plaats de ministers van Onderwijs, te ondersteunen.

Minister Glatigny geeft echter aan dat ze niet akkoord kan gaan met twee elementen uit de conclusie:

- het is niet aan de IMC Volksgezondheid om zich te buigen over de ontwikkeling van een systeem voor responsabilisering; dit punt moet worden besproken in het OCC (met de ministers van Onderwijs), waar er een politieke beslissing moet worden genomen. Voorts moet de term "responsabilisering" vervangen worden door de term "beheersing";

- In dat verband is de in de laatste zin gebruikte formulering "De IMC *neemt akte* van de aanvang van de werkzaamheden" niet adequaat: er wordt verzocht om gewoon te preciseren: "De IMC neemt *nota* van de aanvang van de werkzaamheden..."

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

6. De IMC neemt akte van de door de federale overheid verstrekte informatie; de twee verzoeken tot wijziging worden goedgekeurd: de conclusie wordt dus: De IMC neemt nota van de beslissingen van de federale ministerraad en van de instructies aan de federale minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid betreffende de oprichting van een interfederaal planningsorgaan en de ontwikkeling van een beheersingssysteem. De IMC neemt nota van de aanvang van de werkzaamheden in die zin en steunt het overleg met de terzake bevoegde ministers.

3. Varia

Wat de stand van zaken van het dossier betreffende de vaccinatieplicht betreft, zal er in de loop van volgende week een eerste ontwerp klaar zijn; de verschillende gevraagde adviezen zullen in de loop van de derde week van september worden uitgebracht. Er wordt ook een advies van de HGR verwacht tegen 16/09.

Wat de stand van zaken van de besprekingen met de arbeidsartsen betreft, hebben er al vergaderingen plaatsgevonden in het kader van de Hoge Raad voor Preventie op het Werk; het commissariaat heeft reeds deelgenomen aan deze vergaderingen met een aantal vertegenwoordigers van de arbeidsartsen; wat de gegevens en de transparantie betreft, werd er een akkoord bereikt met de koepels.

Wat de besprekingen met de sociale partners betreft, zijn, naast een brief aan minister Dermagne, zijn medewerkers ook actief betrokken bij de besprekingen. Dankzij de bovengenoemde Hoge Raad zullen we een duidelijker beeld hebben van de resultaten van deze besprekingen.

Er wordt vermeld dat het ziekenhuis Ambroise Paré een gezondheidspas verplicht heeft gemaakt voor bezoekers. Blijkbaar is er geen wettelijke basis voor een dergelijke maatregel.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

7. Tijdens de IMC van 22 september zal er een stand van zaken worden gegeven over het dossier betreffende de verplichte vaccinatie
8. De IMC zal, via de Hoge Raad voor Preventie op het Werk, ook op de hoogte worden gehouden van de voortgang van de discussies over de arbeidsartsen en de sociale partners.

4. Communicatie

Geen.

5. Volgende vergadering: woensdag 22 september 2021 van 8.00 tot 10.00 uur.