

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

24 maart 2021

Verslag

Aanwezig

Leden

<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Wouter Beke (voorzitter van de IMC) + Katrien Van Kets, kabinetschef 	Vlaamse regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Christie Morreale + Yolande Husden, adjunct-kabinetschef 	Waalse regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Frank Vandenbroucke + Jan Bertels, kabinetschef + Ri De Ridder, adviseur 	Federale regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Antonios Antoniadis 	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Bénédicte Linard 	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Valérie Glatigny + Delphine Haulotte, adviseur 	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Alain Maron + Miguel Lardennois, adviseur 	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Franse Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kurt Doms, adviseur ○ Vincent Hubert, adviseur 	Secretariaat van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

Uitgenodigd

<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Vincent Van Quickenborne 	Federale regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Dirk Ramaekers, Voorzitter van de TF Vaccinatie ○ Laurence de l'Escaille, adviseur 	Regeringscommissariaat Corona
<ul style="list-style-type: none"> ○ Xavier De Cuyper, Administrateur-generaal 	FAGG
<ul style="list-style-type: none"> ○ Frank Robben, administrateur-generaal 	e-Health
<ul style="list-style-type: none"> ○ Isabelle Van Der Brempt, diensthoofd 	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
<ul style="list-style-type: none"> ○ Karine Moykens, secretaris-generaal 	Coördinator IFC testing en tracing



1. Beleid inzake COVID-19

1.1. Operationalisering vaccinatiestrategie COVID-19

1.1.1. Advies taskforce : bespreking en goedkeuring

- **Vaccinatie gevangenispersoneel en gedetineerden**

Minister Van Quickenborne neemt deel aan de IMC voor dit agendapunt. De Minister geeft een schets van de huidige situatie in de gevangenissen. Door de COVID-19-maatregelen is de bewegingsvrijheid van de gedetineerden verder ingeperkt, wat resulteert in moeilijke leef- en werksituaties en reeds heeft geleid tot kleinere opstanden in meerdere gevangenissen. De penitentiaire beambten moeten gedetineerden fouilleren, eten ronddelen, ... en lopen hierdoor een verhoogd risico op besmetting. Volgens de Minister dienen deze beambten daarom dringend beschermd en gevaccineerd te worden. Het is voor hem niet uitlegbaar dat personeel in gesloten jeugdinstituten of uit de welzijnssector reeds gevaccineerd is, en het personeel in gevangenissen niet.

In de gevangenissen kan niet kan gewerkt worden met plexiglas, en het bewaren van fysieke afstand is moeilijk tot onmogelijk. Hij stelt voor om half april te kunnen starten met de vaccinatie van het personeel en de gedetineerden, en dit met het Johnson & Johnson vaccin gezien de operationele voordelen.

Dirk Ramaekers benadrukt dat de TF intensief heeft samengewerkt met de bevoegde diensten van de FOD Justitie. Het is operationeel mogelijk om de groep 65+ en personen met comorbiditeiten gelijktijdig te vaccineren met deze doelgroep in de vrije samenleving. Ook het personeel zou iets eerder dan in fase 2 kunnen gevaccineerd worden. Dit alles kan gebeuren door de inzet van mobiele teams, met gebruik van de federale aantallen vaccins. De overige gedetineerden kunnen worden gevaccineerd conform de timing met de personen in de vrije samenleving, zijnde in fase 2.

Hij heeft evenwel reserves tav het gebruik van het Johnson & Johnson vaccin, vermits de aantallen van dit vaccin in april zeer beperkt zullen en dienen ingezet te worden voor zeer kwetsbare personen, zoals daklozen, mensen die zich niet (meer) buitenshuis kunnen verplaatsen en daardoor verzorgd dienen te worden in de thuissituatie, edm... De vaccinatiestrategie houdt in dat prioriteit is gegeven aan zorgcollectiviteiten, wat de vaccinatie in de jeugdinstituten verklaart.

Minister Van Quickenborne kan akkoord gaan met het voorstel van Dirk Ramaekers.

Minister Glatigny geeft aan dat ook de justitieassistenten de moeilijke situatie in de gevangenissen signaleren. Zij bevestigt dat het personeel in de gesloten gemeenschapsinstellingen in de Franse Gemeenschap gevaccineerd is. Dit is nog niet het geval voor de personen die ambulante werken met jongeren in probleemsituaties. Zij wijst ook op de politieke dimensie indien gedetineerden worden gevaccineerd, en bijvoorbeeld niet bepaalde groepen in het buitengewoon onderwijs. Zij deelt mee dat reeds een stakingsaanzegging is ingediend in deze sector.

Voor Dirk Ramaekers is het personeel in het buitengewoon onderwijs opgenomen in de fase 1B, met name als zorgpersoneel.

Karine Moykens verduidelijkt dat justitieassistenten in Vlaanderen nog niet gevaccineerd zijn. Enkel personeel uit CAW's, ... dat ook in de gevangenissen werkzaam is, wordt momenteel gevaccineerd.

Minister Beke heeft begrip voor de vraag van de Minister van Justitie, maar ook voor de vragen van de Ministers van Onderwijs die vragen om prioritaire vaccinatie van de leerkrachten. In de IMC Volksgezondheid is een vaccinatiestrategie afgesproken waarin bepaalde prioritaire groepen zijn geïdentificeerd op basis van medisch-wetenschappelijke argumenten. Voor wat betreft de collectiviteiten is de prioriteit gegaan naar zorgcollectiviteiten, zoals instellingen voor personen met een handicap, woonzorgcentra, edm, ... Het is voor hem bijzonder moeilijk om nu van deze strategie af te wijken. De Minister pleit ervoor de strategie te handhaven en uit te voeren, vermits deze de druk op de zorg en het zorgsysteem zal verlichten. Hij heeft ook reserves ten aanzien van het gebruik van het Johnson & Johnson vaccin voor gedetineerden en gevangenispersoneel, vermits dit vaccin reeds is gepland voor andere doelgroepen. Minister Beke stelt daarnaast voor het advies van de Hoge Gezondheidsraad en de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk in te winnen over de fasering van de vaccinatie binnen fase 2 en eventuele prioritaire vaccinaties in fase 1B.

Minister Maron is eveneens van mening dat het Johnson & Johnson vaccin prioritair moet gebruikt worden voor de daklozen, mensen in thuissituatie, ... Hij vraagt daarnaast veel begrip voor de vraag van de Minister van Justitie voor wat betreft vaccinatie van alle gedetineerden. Hij pleit ervoor snel een pragmatisch actieplan uit te werken gezien de kwetsbare situatie van deze doelgroep en de risico's bij eventuele uitbraken van besmettingen.

Minister Vandenbroucke dankt Minister Beke voor zijn consistente houding en steun aan de interfederaal afgesproken vaccinatiestrategie. De vraag van de onderwijsvakbonden naar vaccinatie van de leerkrachten is politiek en maatschappelijk begrijpelijk, maar helpt quasi niet in het bestrijden van de epidemie. Het virus circuleert immers tussen de kinderen. De objectieve en epidemiologische gronden van dit standpunt zijn in functie van de volksgezondheid dus niet sterk. Bovendien kan deze vaccinatie slechts ten vroegste starten in half mei. Hij steunt het voorstel van Minister Beke om het advies van de HGR in te winnen terzake.

Daarnaast steunt de Minister de mening van Minister Maron voor wat betreft de gevangenissen. Vanuit epidemiologisch standpunt stellen zich hier grotere risico's, met name op uitbraken, ernstig zieke mensen die reeds leven in kwetsbare omgevingen, stakingen, gevangenisopstanden, edm. Dergelijke situaties zouden ook moeilijk uitlegbaar zijn naar de publieke opinie. Hij pleit aldus voor een snelle beslissing voor wat betreft de gevangenissen. Tenslotte steunt hij het punt dat het Johnson & Johnsons vaccin primair dient gebruikt te worden voor thuisvaccinatie.



Indien de federale overheid de vaccinaties organiseert in de penitentiaire instellingen moet dit voor Minister Antoniadis ook gebeuren in de asielcentra.

Minister Linard steunt de idee om mensen in gesloten collectiviteiten prioritair te vaccineren. Operationeel lijkt het daarbij ook eenvoudiger de hele collectiviteit te vaccineren. Daarnaast pleit zij opnieuw voor vaccinatie van personeel in de kinderopvang. Zij vraagt ook een discussie op korte termijn over de criteria voor het gebruik van reservelijsten. Zij wijst erop dat nog heel wat groepen in 1B dienen te worden gevaccineerd, alvorens de vaccinatie van nieuwe groepen kan worden opgestart.

Minister Morreale wenst ook het Johnson & Johnson vaccin te gebruiken voor de meest kwetsbaren en in de thuisvaccinatie. Er mag voor haar geen discriminatie zijn tussen personen uit groep 1B in detentie en personen uit groep 1B in de vrije samenleving. Beide dienen dus gelijktijdig te worden gevaccineerd. Zij steunt ook het voorstel om het advies in te winnen van de HGR. Echter, de strategie mag niet complexer gemaakt worden.

De Minister van Justitie stelt voor de penitentiair beambten, de 65+'ers en de personen met co morbiditeiten in de gevangenissen te vaccineren in fase 1B. Minister Beke kan niet akkoord gaan met prioritaire vaccinatie van de beambten, wel met de andere groepen. Voor de Vlaamse overheid moet de discussie over de vaccinatie van de penitentiair beambten gelijktijdig worden gevoerd met deze over de vaccinatie van de leerkrachten.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

- 1. De IMC en de Minister van Justitie gaan akkoord met vaccinatie van de gedetineerden van 65+ en/of met comorbiditeiten in fase 1B zoals vastgelegd in de vaccinatiestrategie. De operationele elementen worden uitgewerkt door de TF vaccinatie ism de FOD Justitie.**
- 2. De IMC wint het advies in van de Hoge Gezondheidsraad met betrekking tot de timing voor de vaccinatie van professionals die in contact komen met gedetineerden, het onderwijspersoneel, ...**
- 3. De IMC wint het advies in van de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk mbt prioriteitscriteria in de uitrol van fase 2.**

• **Vaccinatie asielzoekers**

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

- 4. De IMC gaat akkoord met het voorstel van beslissing zoals opgenomen in de betreffende fiche met code A.**



1.1.2. Vaccinatie van buitenlands personeel dat werkt voor de federale overheid en de deelstaten

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

5. De IMC gaat akkoord met het voorstel van beslissing zoals opgenomen in de betreffende fiche, met code A.

1.1.3. Uitrol vaccinatiestrategie

- Stand van zaken en q&a

Dirk Ramaekers licht de stand van zaken mondeling toe. De datacollectie wordt nog verder geoptimaliseerd in samenwerking met de leidend ambtenaren van de bevoegde administraties.

- Publicatie van dynamische grafieken mbt de vaccinaties per deelstaat : beslissing

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

6. De IMC is akkoord om de dynamische grafieken per entiteit te publiceren op www.coronavirus.be.

1.1.4. Proces opmaak EU/COVID Card/digital green certificate : beslissing

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

7. De IMC gaat akkoord met het voorstel van de préparatoire.

1.1.5. Mogelijkheid tot bijkomende (pre)boekingsmodule Brussel : bespreking en beslissing

Een nota is beschikbaar op de sharepoint.

Minister Beke benadrukt het belang om de interfederaal afgesproken strategie aan te houden. Verschillende systemen naast elkaar laten bestaan houdt in die zin een risico in. In Vlaanderen is geïnvesteerd om maximaal één systeem te gebruiken. Indien het voorstel van Brussel wordt goedgekeurd zal ook de nodige souplesse nodig zijn voor eventuele andere systemen.

Minister Maron bevestigt dat het voorstel geenszins wil afwijken van de interfederaal afgesproken vaccinatiestrategie. De Brusselse regering zal de IMC-vaccinatiestrategie respecteren.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

8. De IMC gaat akkoord met het voorstel van Minister Maron.



1.2. Testing & tracing

1.2.1. Opmaak van een samenwerkingsakkoord betreffende de verwerking van gegevens RSZ in het kader van de contacttracing : goedkeuring

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

9. De IMC gaat akkoord met het voorstel van beslissing zoals opgenomen in de betreffende fiche met code A.

1.2.1. IFC testing & tracing : update (doc C)

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

10. De IMC neemt akte van de presentatie; geen verdere vragen.

1.3. Geestelijke gezondheid

1.3.1. Verslag aan OCC mbt inventaris initiatieven en antwoorden op ggz-problemen : goedkeuring

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

11. De IMC gaat akkoord met het voorstel van beslissing zoals opgenomen in de betreffende fiche, met code A.

2. Lancering van de campagne 'oudere patiënten' van de FOD Volksgezondheid in april 2021 'Focus op de vertrouwenspersoon en de vertegenwoordiger van de patiënt' : informatie

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

12. De IMC neemt kennis van de informatie aangeleverd door de FOD.

3. Goedkeuring verslagen per e-mail

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

13. Het ontwerp verslag van de IMC dd. 10.3 wordt goedgekeurd volgens de procedure bepaald in de préparatoire.

4. Varia

- 4.1. Minister Morreale vraagt om een systematische opvolging te organiseren van de eventuele uitbraken of clusters in de zorgcollectiviteiten en dan vooral mbt de varianten. Dit kan eventueel ook gecorreleerd worden met het type vaccin. Zij stelt voor hierrond een specifieke werkgroep op te richten. Dirk Ramaekers steunt ten volle deze vraag en zal dit verder opnemen.
- 4.2. Minister Morreale vraagt of er versoepelingen worden doorgevoerd in zorgcollectiviteiten in andere regio's. Minister Beke en Karine Moykens delen mee dat voor deze collectiviteiten dezelfde maatregelen worden toegepast als in de 'vrije samenleving', vb op het vlak van kappers die toegang krijgen tot deze collectiviteiten, edm.
- 4.3. Minister Linard vraagt of de 'RMG nota dd 22.3 betreffende de verslechterende epidemiologische situatie en mogelijke maatregelen in scholen' vandaag besproken wordt op de IMC. Het secretariaat informeert dat dit dossier niet is vermeld op de préparatoire en daarna ook geen agendering is gevraagd aan het IMC-secretariaat. Het dossier wordt aldus vandaag niet behandeld.

5. Communicatie

Geen communicatie.