

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

29 september 2021

Verslag

Leden

| | |
|---|---|
| ○ Minister Christie Morreale (voorzitster van de IMC) + Yolande Husden, Adjunct-Kabinetschef | Waalse regering |
| ○ Minister Wouter Beke + Katrien Van Kets, Kabinetschef | Vlaamse regering |
| ○ Minister Frank Vandenbroucke + Ri De Ridder, Adviseur + Jan Bertels, Kabinetschef | Federale regering |
| ○ Minister Antonios Antoniadis | Regering van de Duitstalige Gemeenschap |
| ○ Deborah Cuignet, Adviseur, ter vervanging van Bénédicte Linard, Minister | 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:

| | |
|---|---|
| ○ Karine Moykens, Secretaris-generaal | Voorzitter van het Interfederaal Comité Testing en Tracing |
| ○ Frank Robben, Administrateur-generaal | e-Health |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Pedro Facon, Regeringscommissaris Corona ○ Dirk Ramaekers, Voorzitter van de Taskforce Vaccinatie ○ Sabine Stordeur, Adjunct-Voorzitter van de Taskforce Vaccinatie | Regeringscommissariaat Corona |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Isabelle Vanderbrempt, Diensthoofd ○ Saskia Van den Bogaert, Celhoofd | FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Xavier De Cuyper, Administrateur-generaal | FAGG |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Cécile Van De Konijnenburg | RMG |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Yves Van Laethem ○ Pierre Van Damme ○ Jean-Michel Dogné | Hoge Gezondheidsraad |

1. Operationalisering herhalingsvaccinatie COVID-19 voor 65+'ers en duidelijkere afbakening van de zorginstellingen: presentatie, bespreking en beslissing

a. Operationalisering van de herhalingsvaccinatie COVID-19 voor de 65+'ers

Voorafgaand aan de discussie worden de statistische gegevens en het advies van de Task Force van de avond voordien kort toegelicht; de aanwezige leden van de HGR geven enkele bijkomende verduidelijkingen.

Na deze presentaties worden onder andere de volgende opmerkingen geformuleerd:

- Ongeacht de beslissing die vandaag wordt genomen, moet dit vooralsnog geen invloed hebben op de regels betreffende het CST;
- We mogen niet uit het oog verliezen dat er zeker een impact zal zijn op het CST, maar ook op de regels inzake het test- en quarantainebeleid; dit zijn zeer lastige thema's en de besprekingen zullen moeilijk zijn: hoewel die gesprekken gevoerd moeten worden, wordt evenwel voorgesteld om de kwestie te behandelen die ons vandaag bezighoudt, wetende dat voormelde thema's op tafel moeten worden gelegd (in het bijzonder wanneer de campagne van de 3^{de} dosis afgelopen zal zijn: wat met het toekomstige test- en quarantainebeleid in de deelstaten?); in de komende maanden moeten de protocollen inzake quarantaine en CST evolueren, waarbij de ontwikkelingen van de besprekingen op Europees niveau aandachtig gevolgd moeten worden;



- Het algoritme dat zal worden gehanteerd, moet zo eenvoudig mogelijk zijn, dit om pedagogische redenen en met het oog op de communicatie met de bevolking; het voorstel dat tijdens de vergadering van de Task Force werd geformuleerd, lijkt nogal ingewikkeld.
- Uit de beslissing die wordt genomen, mag in geen geval worden opgemaakt dat AstraZeneca een minder doeltreffend vaccin zou zijn dan Pfizer; de mensen moeten op gelijke voet worden behandeld;
- Het voorstel van de Task Force (cfr. minstens 4 maanden voor AZ - 6 maanden voor Pfizer) heeft het voordeel dat het perfect uitvoerbaar is in de vaccinatiecentra;
- Aangezien de booster een mRNA-vaccin zal zijn, kan men overwegen om de gemeenschappen te laten beslissen welke mRNA-vaccins ze gebruiken;
- Het is belangrijk om de procedure zo eenvoudig mogelijk uit te leggen; in overeenstemming met de regelgeving betreffende de openbaarheid van bestuur moet bovendien het schema waartoe is beslist duidelijk worden vermeld in de uitnodiging; in dat opzicht wordt voorgesteld om het onderscheid te behouden:
 - o Minstens 4 maanden na een volledig vaccinatieschema voor J&J en AstraZeneca;
 - o Minstens 6 maanden na een volledig vaccinatieschema voor Moderna en Pfizer (op basis dus van de datum van uitnodiging en niet op basis van de leeftijd, zelfs al zal dat "de facto" volgens leeftijd zijn).

b. Duidelijkere afbakening van de zorginstellingen

De IMC beslist om de aanbevelingen van de Task Force te volgen, d.w.z.:

- patiënten en bejaarde residenten van serviceflats, centra voor dagverzorging, psychogeriatrische diensten en psychiatrische verzorgingstehuizen;
- personen (met inbegrip van de personen jonger dan 65) met het syndroom van Down worden toegevoegd aan de groep van personen met een verminderde immuniteit (aan wie men reeds een bijkomende dosis voorstelt).

Er wordt gevraagd om - in dit verslag - te benadrukken dat men voor een 3de dosis gekozen heeft omdat het EMA zijn goedkeuring heeft gegeven voor een 3de dosis voor personen met een verminderde immuniteit, personen in woonzorgcentra en ouderen.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

1. De IMC beslist een "booster"vaccinatie aan alle 65+'ers aan te bieden; deze vaccinatie zal minstens 4 maanden na de tweede dosis van een AstraZeneca vaccin of de eenmalige dosis van het Johnson & Johnson vaccin plaatsvinden, en minstens 6 maanden na de tweede dosis van een Moderna of Pfizer vaccin.

2. Wat de afbakening van de zorginstellingen betreft, volgt de IMC de aanbevelingen van de Task Force.

2. Varia

Geen

3. Communicatie

Er werd een voorstel opgesteld dat zo snel mogelijk zal worden aangepast en bezorgd.

4. Volgende vergadering

De volgende vergadering vindt plaats op 6 oktober 2021.