

////////////////////////////////////
Verslag Bijzondere Task Force (TF) COVID-19 Zorg
////////////////////////////////////

Eén agendapunt in deze bijzondere vergadering: informatie en gedachtewisseling over de stand van zaken in het dossier van de vaccinatieverplichting voor zorgpersoneel

Het kabinet schetst inleidend de stand van zaken. We verwijzen daarvoor naar de ppt die met dit verslag één geheel vormt.

Naast het informeren van alle stakeholders wil deze vergadering alle betrokkenen de kans geven hun visie op het dossier te geven. Deze input zal mee de verdere aanpak voeden.

Een aantal leden hebben bijkomende informatieve vragen. In wat volgt vervlechten we die meteen met de gegeven antwoorden en de ingenomen standpunten.

Er is niet gekozen voor de ‘Wet Welzijn op het werk’ als juridische grondslag, omdat die enkel werknemers en geen zelfstandigen vat. Daarop wordt gesuggereerd dubbel te werken: de wet welzijn (die het voordeel biedt van het inschakelen van de arbeidsgeneeskundige dienst), kan het gezelschap krijgen van een flankerend initiatief t.o.v. zelfstandigen.

De piste om te werken met een verplichting, ingebed in de erkenningsregeling van voorzieningen, wordt verkend omdat een rechtstreekse verplichting van individuen bevoegdheidsrechtelijk geen evidentie is. Daarbij wordt erkend dat het aspect handhaving moeilijk ligt in een context waarin werkgevers momenteel zelfs niet gemachtigd zijn navraag te doen naar het al of niet gevaccineerd zijn van werknemers. Voor een aantal leden is dat dan ook geen werkbare optie.

De voorzet om te werken met een scope die zich minimaal beperkt tot personeel dat in contact komt met kwetsbare doelgroepen in residentiële voorzieningen, hangt samen met de noodzaak om de wettelijke regeling te kunnen verantwoorden, en wel vanuit de noodzaak die doelgroep te beschermen. Daar wordt tegenover geplaatst dat ook andere settings kwetsbare gebruikers kennen en dat tegelijkertijd de invalshoek ‘bescherming van het personeel’ relevant is. En, zo wordt gesteld, de afbakening, de scope is best breed omdat het wenselijk is dat al het personeel dat in aanraking komt met de doelgroep onder eenzelfde regime valt. Wat de opmerking ontlokt dat het federale niveau met zijn keuze om te werken met de Wet op de Uitoefening van de Gezondheidszorgberoepen een ‘makkelijke’ finaliteit heeft gekozen, met een beperkte scope. Of die benadering standhoudt ...? Er wordt met aandacht uitgekeken naar het advies van de Raad van State. De inschatting is immers dat elke afbakening niet als vanzelf de toets aan het gelijkheidsbeginsel zal doorstaan.

Naast het juridische aspect wordt gesignaleerd dat een afbakening tot het personeel in de zorg op zich al delicaat is, omdat het gevoel van gestigmatiseerd te worden in de sectoren toeneemt. Dat impliceert het gevaar van (verdere) uitstroom uit de sector, omwille van de vaccinatie, maar ook omdat de werksituatie de voorbije twee jaar loodzwaar begint te wegen. Waardoor ook het thema van de continuïteit van de dienstverlening in de discussie wordt ingebracht.

Waarom, als we dit allemaal horen, dan niet overgaan tot een brede maatschappelijke verplichting. Dat zou een krachtig signaal zijn, en het zou de focus op de zorg wegnemen. Maar de meningen daarover zijn verdeeld, op basis van argumenten die slaan op haalbaarheid, afdwingbaarheid en het risico op verdergaande polarisering.

Eenstemmigheid is er wel als het erover gaat de Vlaamse aanpak, minstens in de timing, te laten sporen met de federale voortgang. Een verschillend ritme zou de verwarring en de weerstand alleen maar doen toenemen.

Aparte aandacht wordt gevraagd voor constructieve communicatie. De problematiek van het verplicht vaccineren van zorgpersoneel duiden vanuit de handhaving en de notie 'sanctie' werkt contra-productief.

De hele dialoog in de vergadering legt een spanningsveld bloot tussen enerzijds de gedeelde bezorgdheid en nood om snel duidelijkheid te creëren en anderzijds de wens om grondig en genuanceerd tot een stevige juridische basis te komen. Die beide verwachtingen verzoenen is geen evidente opdracht.

Meer algemeen wordt de vraag gesteld in welke bredere context het debat van vandaag gepositioneerd moet worden. Ze is immers een uiting van een beheersingsbenadering, ze mikt op symptoombestrijding, maar de vlucht die het virus neemt, in varianten en mutaties, noopt ook tot een meer fundamentele benadering van de uitdagingen waar we voor staan. Dat zal doorzettingsvermogen vragen en een sereniteit die alle actoren toelaat constructief met elkaar het gesprek te blijven aangaan.

In de marge van de bespreking wordt meegegeven dat er afgestemd wordt met de andere gemeenschappen en gewesten. Er wordt ook gerefereerd aan internationale ontwikkelingen, onder meer in Frankrijk, waar een verplichte vaccinatie maar tot een beperkt afhaken van zorgpersoneel heeft geleid. Daar zijn de modaliteiten en de context wel anders, onder meer op het vlak van de sanctie die wordt toegepast.

De vraag wordt gesteld of kan worden voorzien in een 'handleiding' om het verder sensibiliseren van nog niet gevaccineerde medewerkers te voeden, zowel inhoudelijk als naar communicatieve benadering. Daarop wordt gereageerd met een inspanningsverbintenis om daartoe te komen. Uit ervaring in verschillende woonzorgcentra wordt gemeld dat een één-op-één-sensibilisering het best werkt, zeker als die zich in eenzelfde groep van collega's situeert.

Op vraag van een lid zal de laatste stand van zaken op het vlak van de uitbraken worden meegestuurd met het verslag.

De voorzitter dankt alle leden voor hun inbreng. Die kan bijdragen tot het stroomlijnen van de verdere aanpak, al is duidelijk dat dat, gegeven de geschetste complexiteit, geen eenvoudige zaak wordt. De Taskforce wordt in elk geval verder op de hoogte gehouden. Het forum waarin de adviserende en beslissende gesprekken zullen worden gevoerd, wordt nog bepaald.