

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 923
van **FREYA PERDAENS**
datum: 19 augustus 2020

aan **ZUHAL DEMIR**

VLAAMS MINISTER VAN JUSTITIE EN HANDHAVING, OMGEVING, ENERGIE EN TOERISME

Coronacrisis - Impact COVID-19 op ziekenhuisafval

Op 12 mei 2020 deelde Indaver het volgende mee op haar website: "De voorbije weken werden we geconfronteerd met een enorme toestroom aan medisch afval dat in belangrijke mate afkomstig was van ziekenhuizen waar COVID-19 patiënten verzorgd werden. Tijdens de piek begin april ontvingen we 65 volumeprocent méér ziekenhuisafval dan anders. Indaver heeft een belangrijke rol gespeeld om samen met de overheid, experts, virologen en ziekenhuizen een plan van aanpak uit te werken om de verwerking van het afval te blijven garanderen."

1. Is er ondertussen al een breder zicht op de stijging van ziekenhuisafval, gerelateerd aan de COVID-19-uitbraak?
2. Werkt het geciteerde plan van aanpak naar behoren? Worden aanpassingen gedaan of nodig geacht?

ANTWOORD

op vraag nr. 923 van 19 augustus 2020

van **FREYA PERDAENS**

1. De hoeveelheid ziekenhuisafval (met name risicohoudend medisch afval (RMA)) is opnieuw gestabiliseerd tot op het niveau van voor de coronacrisis. De stijging van het RMA bereikte een hoogtepunt tussen eind maart en begin april. In deze periode steeg het RMA met 65 volumepercent ten opzichte van het normale niveau. Vanaf week 16 (13-19 april) begon de hoeveelheid RMA geleidelijk terug af te nemen tot op het niveau van voor de coronacrisis.
2. Het plan van aanpak heeft ervoor gezorgd dat enerzijds de hoeveelheden RMA onder controle werden gebracht, en anderzijds dat er bijkomende opslagcapaciteit werd voorzien voor tijdelijke opslag van RMA wanneer de capaciteit van de Medipower-verbrandingsinstallatie onvoldoende was.

De hoeveelheid RMA werd onder controle gebracht door samen met de ziekenhuissector en viroloog Marc Van Ranst, duidelijk te definiëren welke afvalstoffen afkomstig van Covid19-patiënten als risicohoudend dienden beschouwd te worden en welke we konden indelen als niet-risicohoudend medisch afval (NRMA) onder bepaalde voorwaarden. Daardoor werden veel types afval van Covid19-patiënten dat voorheen als RMA werd beschouwd, in de loop van april en nadien als NRMA gesorteerd. NRMA kan verbrand worden in klassieke huisvuilverbrandingsovens (roosterovens) die hiervoor vergund zijn, waardoor de druk op de Medipower-verbrandingsoven kon worden verlaagd.

Daarnaast werd bijkomende opslagcapaciteit voorzien door het huren van een loods van Mexico Natie in de Antwerpse haven voor de tijdelijke opslag van RMA. De capaciteit van deze loods was ruim toereikend, aangezien door de bovenstaande maatregel de hoeveelheid RMA intussen sterk was afgenomen. De loods bleek echter wel nodig: op de piek van het aantal ziekenhuisopnames werd er RMA gestockeerd waarvoor er anders geen andere oplossing geweest zou zijn.

Het plan heeft dus naar behoren gewerkt. De huur van de loods werd in juli stopgezet. Wanneer bij een nieuwe coronagolf de nieuwe sorteerregels rond RMA/NRMA niet zouden volstaan, kunnen we de loods opnieuw huren. Momenteel volstaat de capaciteit van de Medipower-verbrandingsinstallatie van Indaver voor de verwerking van al het RMA en zijn er geen aanpassingen meer nodig aan het plan van aanpak.