

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

2 december 2020

Aanwezig

Leden

○ Minister Wouter Beke (voorzitter van de IMC)	Vlaamse regering
○ Minister Christie Morreale	Waalse regering
○ Minister Frank Vandenbroucke + Ri De Ridder, adviseur	Federale regering
○ Minister Antonios Antoniadis	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
○ Minister Bénédicte Linard	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
○ Minister Alain Maron	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Franse Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie
○ Pedro Facon	Regeringscommissaris Corona
○ Carole Schrivel	Regering adjunct commissaris Corona
○ Kurt Doms, adviseur ○ Vincent Hubert, adviseur	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, DG Gezondheidszorg Secretariaat van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

Uitgenodigd

o Isabelle Van der Brempt, diensthoofd Acute en Chronische Zorg, DGGS	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
o Saskia Van Den Bogaert, Celhoofd Organisatie van de Zorg, DGGS	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
o Xavier De Cuyper, Administrateur-generaal,	FAGG
o Christiaan Decoster, coördinator van de crisiscel van de FOD Volksgezondheid	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Verontschuldigd

o Minister Valérie Glatigny	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
-----------------------------	--

1. IMC-verslagen

De verslagen van de vergaderingen van 14, 16 en 24 november zijn goedgekeurd.

2. Beleid inzake COVID-19

2.1. Vaccinatie

2.1.1. Advies over de operationalisering van de COVID-19 vaccinatie strategie voor België: goedkeuring hoofdstukken 6 en 8

Minister Vandenbroucke vraagt om dit punt uit te stellen tot een IMC op 3 december; de nota zelf levert hem geen inhoudelijke problemen op; hij wil in de eerste plaats dat iedereen duidelijk wordt geïnformeerd over alle elementen van het dossier, met name wat betreft de keuze van de doelgroepen. Hij wijst er ook op dat voor het gebruik van Vaccinet en de registratie van gegevens een wettelijke basis onontbeerlijk is.

Minister Linard wijst er op dat in de nota, met betrekking tot fase 2 "volwassenen", de verwijzing naar ONE moet worden geschrapt.

Minister Morreale vraagt volgende elementen :

- een inschatting van de data waarop de vaccins beschikbaar zouden zijn;
- quid technische proces voor de EMA-registratie van vaccins?
- stand van zaken met betrekking tot de aankoop van vaccinatiemateriaal: moeten de deelstaten extra materiaal aanschaffen?
- verduidelijking van de rollen en missies van de bevoegde overheden (als bijlage toe te voegen aan de nota)
- hoe zit het met de Europese landen die op dit punt verder gevorderd zijn?

Xavier De Cuyper antwoordt :

- Het is mogelijk om de data van beschikbaarheid van het vaccin in een tabel te gieten, maar de "EMA-vergunning" is een wetenschappelijk advies dat is meegedeeld aan de Europese Commissie, die enkele dagen de tijd heeft om dit te onderzoeken.
- De leveringsdata zijn bepaald in de contracten, maar zijn inschattingen.
- Voor de aankoop van materialen fungeert het FAGG als een centrale aankoopdienst: de nodige middelen worden ter beschikking gesteld van de deelstaten.
- De geruchten dat bepaalde Europese landen "sneller" zijn dan België zijn fout. Alle Europese landen zijn gebonden aan dezelfde EMA-timing.

Met betrekking tot het verzoek van minister Vandenbroucke om uitstel, stelt minister Morreale dat dit haar in staat zou stellen om de strategische nota te laten valideren door de Waalse regering, wat het draagvlak ervan zou kunnen versterken.

Minister Maron maakt zich zorgen over de weerstand van het gezondheidspersoneel tegenover de COVID-19 vaccinatie: velen zijn niet overtuigd. In dit verband moet er proactief worden gecommuniceerd.

Pedro Facon wijst erop dat er in samenwerking met het FAGG al gewerkt wordt aan de communicatieaspecten met betrekking tot het veiligheidsaspect, zowel voor de gezondheidswerkers als voor het grote publiek.

Minister Maron wijst erop dat naast de veiligheid ook de communicatie over de effectiviteit van de vaccins moet worden benadrukt.

Minister Beke herhaalt het standpunt van Vlaanderen om het onderwijspersoneel ook te beschouwen als essentiële functies in de publieke sector.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

- 1. De IMC komt op 3 december bijeen om het dossier te bespreken. Er zal een persbericht verspreid worden naar aanleiding van deze IMC.**

2.1.2. Advies Advisory Board COVID-19 kandidaatvaccin Moderna - beslissing

Een dossier is beschikbaar op sharepoint.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

2. De IMC keurt het dossier goed.

2.1.3. Progressieve uitrol van de seizoensgriepvaccinatie

Een nota en een ontwerppersbericht van de taskforce vaccinatie (FAGG) zijn beschikbaar op sharepoint.

Ri De Ridder verduidelijkt dat het voorstel van de taskforce gevolgen heeft voor mensen in categorie B die hun vaccins hebben besteld maar moeten wachten om ze te ontvangen (medio december). Hij verduidelijkt ook dat de vaccinatie van personen uit categorie C nog steeds on hold is. Bedrijven, die reeds over vaccins beschikken, kunnen deze wel aan hun personeel toedienen.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

3. De IMC gaat akkoord met het voorstel van beslissing en communicatie van de taskforce. De communicatie wordt enkel bezorgd aan de gezondheidsprofessionals.

2.2. Debriefing OCC 27/11 en eventuele implicaties voor de IMC Volksgezondheid

Minister Vandenbroucke licht de belangrijkste beslissingen van het OCC toe. De notificatie van het OCC is beschikbaar op sharepoint.

Op basis van de besprekingen tijdens de voorbereidende vergadering van 30 november heeft het Regeringscommissariaat in een nota een aantal punten met betrekking tot de quarantainecontroles willen verduidelijken. Deze nota is beschikbaar op sharepoint en wordt gepresenteerd.

Karin Moykens vat de verschillende aanpassingen van de procedures voor terugkeerders uit rode zones samen; het zijn aanpassingen die voor 18 december operationeel moeten zijn.

Wat de kwestie van de controle betreft, preciseert zij dat de vertegenwoordigers van de gefedereerde entiteiten hebben gewaarschuwd voor het risico om het vertrouwen te verliezen van inpatiënten, mensen met een hoog risico contact, maar ook van de call agents.

Chris Decoster geeft aan dat de invalshoek in het buitenland vooral sociaal en niet repressief is: de initiatieven in Vlaanderen (field agents) en in Wallonië (casemanager) moeten in rekening worden genomen.

Voor Minister Antoniadis mag het systeem van contactopsporing geen controle- en sanctie-eenheid worden: call- en field agents zijn bovenal partners in de contacten.

Minister Vandenbroucke onderschrijft het belang van een vriendelijke aanpak. Echter, voor mensen die uit een rode zone terugkeren, de verplichting hebben om zich te laten testen en in quarantaine te gaan, maar zich niet aan de regels houden, moet een meer repressieve aanpak mogelijk zijn. Minister Maron wijst erop dat er op dit moment veel preventiewerkers op het terrein zijn ingezet. Men moet dus opletten met rolverwarringen. Met betrekking tot personen die uit het buitenland terugkeren, begrijpt hij dat een meer bestraffende aanpak gepast is als deze personen de verplichtingen niet nakomen. Hij merkt wel op dat, in de eerste golf, het positiviteitspercentage van terugkeerders uit het buitenland zeer laag was. Bovendien moet de prioriteit gaan naar de symptomatische personen die zich niet aan de quarantaine.

Voor de Regeringscommissaris moet de wettelijke basis voor een mogelijke overdracht van gegevens aan de politie worden onderzocht, maar dit is de laatste optie die moet worden gebruikt. De inzet van de voornoemde opties zal extra personeelscapaciteit vergen.

Minister Beke licht de twee benaderingen in Vlaanderen toe :

- De "zachte" aanpak: informatie wordt doorgegeven aan de eerstelijnszone en de sociale diensten van de gemeenten, die actie kunnen nemen (telefonische contacten, zorg aanbieden, ...) ;
- De "harde" aanpak, als laatste redmiddel: dit gebeurt door casusoverleg, waarbij de gezondheidsinspecteur wordt betrokken en desnoods de politie. Dit is een zeer gevoelige kwestie, waarin men uiterst voorzichtig tewerk moet gaan.

Een subtiel evenwicht tussen beide benaderingen is dan ook noodzakelijk.

Minister Vandenbroucke erkent dat dit een gevoelige kwestie is: hij wil niettemin duidelijk maken dat er een verschil moet worden gemaakt tussen de situatie van een persoon die, door een contact, ongewild, een hoog risico heeft gelopen, en die van een persoon, die uit een rode zone terugkeert en de regels bewust niet respecteert. Het Overlegcomité heeft duidelijk gevraagd om méér aandacht te geven aan dit tweede geval.

Karin Moykens wijst erop dat het invullen van het PLF centraal is, samen met de hele keten van procedures die daarop volgt (sms-overdracht, ontvangst van activeringscode, enz.); zij preciseert echter dat de gegevensuitwisseling niet voor een ander doel mag worden doorgegeven dan waarvoor de gegevens zijn verzameld. Dit doel is vastgelegd in het samenwerkingsakkoord ter zake. Een overdracht van deze gegevens aan de politie is dus momenteel niet toegestaan.

Zij herinnert ook aan het opleidingsaspect van de call en field agents : deze mensen zijn getraind in een zorgzame partnerschaps- en communicatieaanpak. Indien ze een meer repressieve of controlerende rol moeten spelen, zal dit extra tijd en werving vergen.

Minister Vandenbroucke herhaalt de beslissing van het OCC mbt strengere controle op de naleving van de quarantaine van mensen die terugkeren uit rode zones. Indien het samenwerkingsakkoord niet kan voorzien in bepaalde acties, moet het misschien worden herzien. Hij wijst ook op de krokus- en paasvakanties, wanneer dit probleem zich ook zal voordoen.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

- 4. De OCC beslissing mbt de naleving van de quarantaine- en isolatiemaatregelen voor personen die uit het buitenland terugkeren, en de oproep naar de deelstaten terzake, wordt geagendeerd op de IMC van 9 december. Een eerste stand van zaken wordt gemaakt op de préparatoire.**

2.3. Testing & Tracing

2.3.1. Testing & tracing -update

Karine Moykens geeft een toelichting vanuit het IFC.

2.3.2. Rollen en verantwoordelijkheden voor de aankoop, distributie en financiering van snelle antigeentesten

Een nota is beschikbaar op sharepoint.

Minister Linard wenst opheldering over de financiering van antigeentesten in clusters met een laag risico: volgens de minister heeft men in de RMG gespecificeerd dat de financiering voor clusters door de federale overheid ten laste wordt genomen. Carole Schirvel preciseert dat, aangezien het gaat om een grondiger onderzoek op het niveau van een cluster, beslist door een lokale overheid, met een beroep op snelle tests (onder meer om de continuïteit van de diensten te verzekeren), de financiering ten laste komt van de gefedereerde entiteiten. Het "eerste kern"-onderzoek op het niveau van een cluster wordt gefinancierd door de federale overheid.

2.3.3. Basisprincipes voor quarantaine-uitzonderingen voor essentiële functies

Een nota van de RMG is beschikbaar in sharepoint.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

5. Het dossier wordt goedgekeurd.

2.4. Protocolakkoord gesloten tussen de federale regering en de in de artikelen 128, 130, 135 en 138 van de grondwet bedoelde autoriteiten betreffende de gecoördineerde aanpak voor de versterking van het psychisch zorgaanbod in het kader van de COVID pandemie.

Een ontwerp van protocolakkoord door de IKW GGZ is beschikbaar op sharepoint

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

6. **De IMC keurt het akkoord goed mits aanpassing van de passus :** *“De resultaten van dit overleg zullen via de IKW GGZ teruggekoppeld worden naar de IMC.” die zal worden vervangen door : “De resultaten van dit overleg zullen afgestemd worden binnen de IKW GGZ en teruggekoppeld worden naar de IMC.”*

3. Varia

Geen

4. Communicatie

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

7. Er wordt een persbericht opgemaakt met drie punten :

- finalisatie van de COVID-19 vaccinatiestrategie
- intekening door BE op de EU aankoop van het kandidaat vaccin Moderna
- protocolakkoord mbt de versterking van de geestelijke gezondheidszorg

5. Volgende vergadering van de IMC op 9/12.