

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

1 juli 2020

Verslag

Aanwezigen

Leden

<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Maggie De Block (voorzitter IMC VG) + Dr. Bert Winnen, directeur beleidscel 	Federale regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Alain Maron + Dr. David Hercot, adviseur beleidscel 	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Vlaamse Gemeenschapscommissie
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Wouter Beke 	Vlaamse regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Christie Morreale + Dr. Yolande Husden, directrice beleidscel 	Waalse regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Laura Piraprez, adviseur Minister Antoniadis 	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Bénédicte Linard ○ Jean-Louis Vanherweghem, adviseur Minister Glatigny 	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> ○ Pedro Facon + Kurt Doms, adviseur IMC + Vincent Melis, adviseur IMC 	Secretaris van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, Directeur-generaal Gezondheidszorg

Verontschuldigd

<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Antonios Antoniadis 	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Valérie Glatigny + Delphine Haulotte, adviseur beleidscel 	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel

Genodigden

○ Minister Philippe De Backer	Federale regering
○ Francesca Pace, adviseur Eerste Minister	Federale regering
○ Isabelle Van der Brempt, Diensthoofd Acute en Chronische Zorg, DGGS ○ Lieven De Raedt, strategisch adviseur, internationale relaties	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
○ Karine Moykens	Voorzitter interfederaal comité testing & contactopsporing
○ Steven Van Gucht	Voorzitter wetenschappelijk comité COVID-19
○ Christiaan Decoster	Coördinator Crisiscel FOD Volksgezondheid

1. PV IMC's

Het verslag van de IMC van 17 juni 2020 wordt goedgekeurd.

2. Testing & tracing

2.1. Uitrol testing & tracing

Karine Moykens presenteert aan de hand van een ppt (beschikbaar op sharepoint).

2.2. Goedkeuringen volmachtenbesluit en samenwerkingsakkoord contactopvolging : stand van zaken

Het volmachtenbesluit is van toepassing tot 15 oktober 2020. De adviesaanvragen bij de Raad van State en de GBA worden uiterlijk op 3 juli ingediend. De kalender voor de verdere stappen moet nauwgezet opgevolgd worden.

2.3. Digitale opsporingsapplicatie, voorstel werkgroep IFC : bespreking

Karine Moykens presenteert aan de hand van een ppt (beschikbaar op sharepoint).

Frank Robben vult aan dat de applicatie in Duitsland reeds 14 miljoen maal werd geïnstalleerd. Naast de nationale cijfers, dient ook gekeken naar het aantal lokale installaties, vb op werkplaatsen,

openbaar vervoer, en dergelijke meer, waar een dergelijke app een grotere meerwaarde heeft. Het absolute aantal installaties in een land is dus relatief.

Minister Morreale deelt mee dat de Waalse Regering op 2 juli een standpunt zal innemen over het al dan niet invoeren van een app. Zij vraagt om de leden van de werkgroep die het lastenboek hebben opgesteld aan te duiden als jury voor de aanbesteding. Karine Moykens gaat akkoord en bevestigt dat alle deelstaten vertegenwoordigd zullen zijn in de jury.

Het ontwerp van lastenboek wordt op 3 juli voorgelegd aan het IFC zodat de publicatie kan gebeuren op 6 juli. De aan te schrijven bedrijven worden ook bepaald door de werkgroep. Deze bedrijven krijgen één week de tijd om een offerte in te dienen, waarna de jury een voorstel zal formuleren aan het IFC. De daaropvolgende week zou gevalideerd en gegund worden.

Minister Marron heeft twee vragen:

- Hoe zal ervoor gezorgd worden dat de app voldoende wordt geïnstalleerd, o.a. in bepaalde sectoren ? Hiervoor is een overleg met de sociale partners nodig, en een bredere 'marketing' naar het publiek. Het is niet duidelijk wie hierin de lead neemt.
- Hoe zal de ergonomie en gebruiksvriendelijkheid van de app gegarandeerd worden ? Dit is belangrijk ifv een zo grote mogelijk uptake.

Karine Moykens sluit zich aan bij het belang van een goede markering en communicatie, die kosteneffectief is. Dit luik is voorzien in de planning. De gebruiksvriendelijkheid wordt opgenomen in het lastenboek.

Minister De Block dankt Karine Moykens en vraagt een snel akkoord van de IMC over de acties en de planning, zodat het dossier vordert. Zij onderlijnt dat de applicatie de manuele tracing niet vervangt, maar aanvullend is. Ook Minister Beke beklemtoont dit laatste.

Laura Piraprez vraagt om de app ook in het Duits ter beschikking te stellen, en zich te inspireren op het Duitse voorbeeld.

BESLISSINGEN

- 1. Alle deelstaten gaan akkoord om verder te gaan met de applicatie, onder voorbehoud van standpunt van het Waals Gewest dat wordt bepaald op 3 juli**
- 2. De app zal gebruik maken van DP-3T, bluetooth, en protocol 3**
- 3. De IMC gaat akkoord met het voorstel van procedure en timing inzake openbare aanbesteding**
- 4. De IMC gaat akkoord met de geschatte kostprijs van 1000KEUR, te verdelen volgens de klassieke verdeelsleutel (i.e. bevolkingsaantallen)**

2.4. Kaderakkoord “Early detection and management of clusters and small outbreaks”

2.4.1. Stand van zaken en aandachtspunten (C. Decoster)

2.4.2. De fijnmazigheid van gegevens vanuit Sciensano (in kader van identificeren van lokale uitbraken) (W. Beke)

2.4.3. Penurie HR crisismangement in overheidsdiensten en agentschappen

Pedro Facon rapporteert over enkele elementen uit de RMG-vergadering van 29 juni. Hier werd onder andere een toelichting gegeven over de wijze waarop Sciensano databronnen exploiteert en signalen geeft aan (a) collectiviteiten (en vooral de georganiseerde collectiviteiten) en (b) de gemeenschapsinspecties voor de gemeenschapssettings en niet-structurele collectiviteiten in het bijzonder (zoals appartementsgebouwen, scoutskampen, ...). Er moeten protocollen worden opgesteld, als nog niet bestaand, om dergelijke signalen goed te beheren. Een aligering tussen de sectoren ‘gezondheid’ en ‘binnenlands bestuur’ (met name de provinciegouverneurs, de burgemeesters, het nationaal crisicentrum, edm) is hierbij belangrijk. Zo is er bij een lokale uitbraak (en bestuurlijke maatregelen die hierop volgen) een impact op de eerstelijns en de ziekenhuizen. Echter, deze aligering is momenteel niet optimaal. Twee elementen zijn hierin belangrijk :

- De coherentie tussen de verschillende aspecten moet bekeken worden, m.i.v. de roldefiniëringen en verantwoordelijkheden. De afspraken zouden kunnen getest worden adhv enkele casussen (vb. quid indien uitbraak op een kamp van een jeugdbeweging, in een bedrijf, een appartement, enz...)
- De RMG vestigt de uitdrukkelijke aandacht op de penurie in de personeelscapaciteit, in het bijzonder bij de gezondheidsinspecties. Aanwervingen zijn gepland, maar er is eveneens grote vermoeidheid of zelfs uitval van personeel. Dit geldt vooral bij de personen die de coördinatie op zich moeten nemen.

De vraag van Minister Beke (dd 29.6, tijdens préparatoire) om te kunnen beschikken over méér fijnmazige data, fijner dan het gemeentelijk niveau, vanuit Sciensano werd geanalyseerd. Sciensano kan momenteel reeds data leveren op het niveau van de postcode. Deze info staat ter beschikking van de gezondheidsinspecties. Er wordt onderzocht of ook data op wijk- of districts niveau beschikbaar kunnen worden gesteld.

In de communicatie van dergelijke data moet men wel onderscheid maken tussen informatie op publieke fora, en informatie-uitwisseling tussen overheden.

Chris Decoster vult aan met drie luiken uit het kaderakkoord:

- 1) De omschrijving van de controletoren bevat de criteria op basis waarvan moet gealarmeerd worden, en welke acties hierop moeten volgen. Het gaat niet enkel om de gegevens uit de gegevensbanken, maar ook om bottom-up signalen, zowel naar de gezondheidsinspecties als naar Sciensano. Een controletoren moet een totaaloverzicht hebben. Acties kunnen

- dus altijd vanuit de collectiviteiten zelf van start gaan. Er is evenwel een aanvullend luik nodig vanuit Binnenlandse zaken om de volledige keten van reacties in kaart te brengen.
- 2) Er is sterke vooruitgang wat de operationalisering van de mobiele teams betreft: (a) hun samenwerkingen zijn goed omschreven in het samenwerkingsakkoord en het KB nr. 44 en (b) de deelstaten namen reeds maatregelen om deze samen te stellen, ook al kunnen de aanwervingen nog enige tijd in beslag nemen.
 - 3) De wetgeving vanuit Binnenlandse Zaken m.b.t. noodplanning moet de verhouding tussen de verschillende noodplannen bepalen. Op vraag van het Waals Gewest is een nota opgesteld binnen de RMG met suggesties over minimale eisen waaraan noodplannen in collectiviteiten zouden kunnen voldoen (nota is beschikbaar op sharepoint). Ook in 2009 werd reeds een noodplan opgemaakt voor de woonzorgcentra, maar de opgestelde nota gaat verder op bepaalde punten.

Minister De Backer dringt aan op goede afstemming tussen alle noodplannen. Dit geldt ook voor de collectiviteiten, m.i.v. de bedrijven. Het moet duidelijk zijn wat bedrijven moeten doen bij een uitbraak bij hun personeel. Voor Chris Decoster is het toepassingsgebied van de Sciensano-nota ruim en kan deze theoretisch dus ook van toepassing zijn op bedrijven. De praktische toepassing dient wel te worden bepaald.

Chris Decoster deelt mee dat een draaiboek uit 2009, in het kader van de grieppandemie, nog voor 95% bruikbaar is. In het kader van noodplannen is het ook zinvol om checklists te maken. Minister Maron vraagt naar het statuut van dit griepplan uit 2009, en waarom dit nog niet werd bezorgd. Minister De Block beklemtoont dat het plan uit 2009 nog relevantie heeft, maar niet meer helemaal actueel is. De WHO heeft bovendien aangeraden om eerder dan specifieke, te werken met generieke plannen. Voor de COVID-19 crisis is dus gewerkt met geactualiseerde, generieke plannen, en dit op basis van de WHO-adviezen. Minister Maron vraagt om te kunnen beschikken over het document uit 2009. Dit wordt bezorgd.

Minister Beke deelt mee dat hij op 29 juni overleg heeft gehad met de gouverneurs en de VVSG m.b.t. de handavingsaspecten. Naast handhaving zijn ook de sanitaire en economische aspecten belangrijk. Er dient rekening gehouden te worden met deze drie pijlers, ook bij lokale uitbraken (vb in de haven van Antwerpen). Wat betreft de economische dimensies vraagt de Minister of de Ministers van Werk kunnen worden uitgenodigd op een thematische IMC. In Vlaanderen wordt een draaiboek opgesteld voor de burgemeesters en gouverneurs in samenwerking met de Minister van Binnenlandse Zaken.

Dr Winnen toont bezorgdheid over actuele beschikbaarheden en afspraken. Quid bij een uitbraak in de komende dagen? Hij pleit voor een zeer concreet handboek met duidelijke taakverdelingen. Het opstellen van dit handboek moet parallel gebeuren met een bredere voorbereiding op de tweede golf. Hij vraagt ook informatie over de afspraken tussen de domeinen binnenlands bestuur en gezondheid in de andere deelstaten, naar analogie met de lopende acties in Vlaanderen. Hij

vraagt ook betrokkenheid van het federale niveau. Hierbij moet verder worden gebouwd op de afspraken van de federale kern op 26 juni.

Voor Minister Beke is er onvoldoende onduidelijkheid over de te nemen lokale maatregelen bij lokale uitbraken. Voorbeeld : bij een uitbraak in een horecazaak zou de burgemeester het dragen van mondklappers moeten kunnen verplichten, andere horecazaken in de omgeving sluiten, namen laten registreren bij bezoek aan de zaak, ... Daarnaast zijn er de maatregelen van de Nationale Veiligheidsraad. Het is niet duidelijk hoe de federale fase zich verhoudt tot de lokale aanpak. Dit heeft zich onder meer ook getoond in de vernietiging van de beslissing van de burgemeester van Deinze.

Voor Pedro Facon dienen deze kwesties aan bod komen binnen de structuren van het crisiscentrum van Binnenlandse Zaken, waar overleg gepland is op 6 juli. Een lokale aanpak, of maatregelen op niveau van de deelstaten blijven ook mogelijk in een federale fase. Voor wat betreft het gezondheidsluit blijven volgende vragen onvoldoende beantwoord : waar zijn de detectiepunten die toelaten om vroegtijdig te handelen, wat betekent snel handelen, wie mobiliseert en wie wordt gemobiliseerd, ...

Een IMC Volksgezondheid organiseren met de Ministers van Werk is mogelijk, maar in principe kunnen dergelijke kwesties ook worden behandeld door het crisiscentrum, dat in zichzelf een multidisciplinair karakter heeft, terwijl de organen van volksgezondheid eerder monodisciplinair (sanitair) zijn.

Chris Decoster vult aan dat een onderscheid moet worden gemaakt tussen interne rampenplannen (binnen gezondheid) en externe rampenplannen, nl. deze van Binnenlandse Zaken.

3. Voorbereiding 2e golf

3.1. Hospital and Transport Surge Capacity, Primary and Outpatient Care, transmurale samenwerking in het kader van second line of defence/controletoeren

Er werd een nota opgesteld door DGGG om na te gaan hoe de samenwerking tussen ziekenhuizen, alsook tussen ziekenhuizen en collectiviteiten en de eerste lijn verbeterd kan worden op thema's zoals infectiepreventie en -controle, klinische farmacie, etc. (beschikbaar op sharepoint). Pedro Facon licht toe.

Minister Beke vraagt naar de aanpak op het niveau van de ziekenhuizen bij een eventuele tweede golf. Worden de noodplannen in alle ziekenhuizen opnieuw ingevoerd, of worden bepaalde ziekenhuizen aangeduid voor opvang van COVID-19 patiënten ?

Pedro Facon deelt mee dat de ziekenhuizen nu de mogelijkheid hebben om, als netwerk, terug te schakelen van de actiefase naar de informatiefases. 15% van de ICU-capaciteit moet evenwel behouden blijven voor COVID-19-patiënten. Bij opflakkingen, i.e. indien méér dan 15% van de bedden capaciteit wordt aangesproken, moet men overschakelen naar de actiefase op het niveau van het netwerk. Hierbij kunnen enkele ziekenhuizen van het netwerk zich dus specialiseren, terwijl andere de reguliere zorg blijven garanderen. Met de huidige informatie lijkt het niet aangewezen om alle niet dringende zorgen te laten afschakelen, rekening houdend met de nadele effecten van uitgestelde zorg, en vermits eerder lokale uitbraken verwacht worden.

De coherentie met de bestuurlijke aanpak door de burgemeesters en de provinciegouverneurs is momenteel onvoldoende. Het is aangewezen een grotere rol toe te kennen aan de burgemeester, bijvoorbeeld om vlak van bijeenkomsten van grotere groepen.

3.2. Forecast van de noden aan geneesmiddelen obv scenario 6 van het referentiemodel & 3.3. Medische hulpmiddelen – aanpak stock tweede golf

Pedro Facon licht toe dat tijdens de préparatoire van 29 juni is gebleken dat alle entiteiten andere regels hanteren inzake hoe lang men persoonlijk beschermingsmateriaal zal blijven leveren aan “zijn doelgroepen”. Het aanvankelijk idee bij alle entiteiten was om tot einde juni materiaal te leveren aan de actoren waarvoor men bevoegd is. Federaal zal deze timing behouden. Vlaanderen zal beleveren tot het einde van het jaar, Waals Gewest zolang het nodig is. Wat betreft het individueel beschermingsmateriaal, geeft de Franse Gemeenschap de voorkeur aan het principe van zelfvoorziening vanaf september (met het aanleggen van een strategische stock), terwijl de mogelijkheid van het oprichten van een systeem met aankoopcentrales voor de verschillende diensten wordt bestudeerd.

Gezien de wederzijdse impact op sectoren en beroepsgroepen moet hierover transparant worden gecommuniceerd. De problematiek van de oxyconcentratoren is vooral organisatorisch van aard binnen de ouderenzorginstellingen. Er moet worden bekeken hoe deze toestellen zo vlot mogelijk kunnen gecirculeerd worden.

Minister De Backer voegt toe dat het FAGG over een efficiënt overzichtssysteem beschikt voor wat betreft de ziekenhuizen. Hij raadt de deelstaten aan om dit FAGG-systeem ook te gebruiken voor de collectiviteiten die onder hun bevoegdheden vallen. Hij roept op om het protocolakkoord rond persoonlijk beschermingsmateriaal te blijven toepassen. Binnen de RMG is een groep aangeduid om dit akkoord op te volgen. Pedro Facon zal deze vraag doorgeven aan de RMG-voorzitter, en het FAGG vragen om contact op te nemen met de deelstaten m.b.t. de oxyconcentratoren.

3.3. Wallonië : « 13 mesures en cas de rebond de l'épidémie » : mededeling en vragen (C. Morreale)

Dr. Husden licht de nota toe (beschikbaar op sharepoint).

3.4. Vlaanderen : “Aanpak volgende fase van de Coronacrisis. Organisatie van het virus resurgence management” : mededeling en vragen (W. Beke)

Minister Beke licht de aanpak toe (ppt beschikbaar op sharepoint).

3.5. Suggesties inzake minimale eisen waaraan noodplannen van collectiviteiten zouden kunnen voldoen : mededeling (C. Decoster)

Een fiche is beschikbaar op sharepoint.

3.6. Rondetafel ter voorbereiding van volgende golf : mededeling (C. Decoster)

De federale overheid krijgt regelmatig de vraag naar haar preparedness voor een eventuele tweede golf of lokale heropflakkingen. Om deze optimaal te organiseren, werd een concept uitgewerkt in samenwerking met Dr. Vlieghe. Er zou een rondetafel worden georganiseerd rond tien thema's met elk een werkgroep. Vermits dergelijke oefening ruimer moet zijn dan het federale beleid werd het concept ook voorgesteld in de RMG. De RMG beoordeelde de methodologie moeilijk haalbaar gezien de hoge werklast en vermoeidheid van de betrokken actoren.

Het federale niveau zal daarom enkel interviews houden met de leads van de werkgroepen. Volgende vragen komen hier aan bod : (a) wat is gedaan en moet worden verdergezet, (b) wat kan verbeterd, (c) wat moet niet meer gebeuren en (d) wat is niet gedaan en is noodzakelijk voor de toekomst. Tijdens de RMG hebben de deelstaten gevraagd om de interviews uit te breiden naar de leidend ambtenaren van de bevoegde administraties. De deelstaten kunnen nog eventuele vragen toevoegen. De resultaten worden gesynthetiseerd en besproken tijdens een plenaire meeting op 16 juli, namiddag.

C. Decoster beklemtoont dat het gaat om een operationele oefening, geen politieke, noch om een evaluatie.

Dr. Hercot vraagt om de kabinetten te informeren over de uitnodigingen. De kabinetten zullen kopij krijgen van de e-mails.

BESLISSING

De IMC gaat akkoord met de voorgestelde operationele oefening ifv een optimalisatie van de preparedness voor een eventuele tweede golf.

4. Diverse

4.1. Erkenning L-bedden zonder bedafbouw: discussie (W. Beke)

Minister Beke stelt volgende vraag aan Minister De Block :

“In Vlaanderen beschikt enkel het UZ Leuven over een erkenning voor 8 L-bedden (besmettelijke ziekten). Er is een resterende theoretisch programmatorische ruimte voor 190 L-bedden in Vlaanderen. Momenteel vragen het UZ Antwerpen en het UZ Gent een erkenning voor L-bedden. De erkenning wordt gevraagd zonder afbouw van andere bedden. De erkenning voor bedden bovenop het bestaand aantal bedden kan alleen gegeven worden mits een aanpassing van de federale regelgeving, via Koninklijk Besluit. Daartoe werd op 3 maart 2020, ingevolge de vraag van het UZA, schriftelijk de vraag gesteld aan minister De Block. Hierop is nog geen antwoord gekomen.”
(integrale nota is beschikbaar op sharepoint).

Dr. Winnen deelt mee dat het antwoord is bezorgd aan de gedelegeerd bestuurder van het UZA. Op dit ogenblik kan niet gunstig worden geantwoord, onder meer omdat de klinische infectiologie zou moeten geregeld worden in een breder, meer eigentijds en toekomstgericht kader. L-bedden bij creëren zonder compensatie is ook niet mogelijk. Verder bilateraal overleg is evenwel mogelijk. Pedro Facon vult aan dat het dossier verder wordt uitgewerkt in samenwerking met de federale raad voor ziekenhuisvoorzieningen. De problematiek wordt hier ruimer bekeken.

Jean-Louis Vanherweghem vraagt om de Franse Gemeenschap te betrekken indien er een verhoging van het aantal bedden zou zijn.

4.2. Ondertekening huishoudelijk reglement IMC Volksgezondheid

BESLISSING

Het huishoudelijk reglement is goedgekeurd door de préparatoire en dient nog te worden ondertekend door de IMC-leden. Dit zal gebeuren d.m.v. elektronische handtekeningen.

4.3. Vaccinatie seizoensgriep

Minister Beke signaleert de implicatie van het advies van de HGR m.b.t. de vaccinatie voor de seizoensgriep voor 2020-2021. Hij vraagt hierover tijdig overleg binnen de IMC.

Dr Winnen herinnert aan de complexiteit van de situatie. Het kabinet van Minister De Block heeft actie ondernomen om over voldoende vaccins te kunnen beschikken. De productie is voorzien, maar niet onbeperkt. Bijkomende hoeveelheden bestellen is niet evident, o.a. vermits België relatief lage prijzen hanteert en dus niet noodzakelijk prioritair is voor de producenten. Er is overleg nodig in functie van het volgende winterseizoen, rekening houdend met de adviezen van de HGR, en het aankoopbeleid van de deelstaten, het RIZIV, bedrijfsgeneeskundige diensten, ed.. Dit heeft ook implicaties voor het plan van het Waals Gewest, zoals voorgesteld onder agendapunt 3.3. Dit dossier wordt geagendeerd op een eerstkomende IMC.

4.4. Detectie nieuw virus in China

Minister Beke vraagt of een risico-inschatting is gemaakt van een nieuw virus dat gesignaleerd is in China. Dr. Winnen deelt mee dat Sciensano en PHE gevraagd zijn dit nader te bekijken. De resultaten komen aan bod in de RAG en RMG, en kunnen, indien nodig, geëscaleerd worden naar een hoger politiek niveau.

5. Gemeenschappelijke communicatie

Het secretariaat zal een ontwerp van persbericht opstellen, dat wordt gevalideerd en verspreid volgens de gebruikelijke procedure.

6. Volgende IMC

In principe vindt geen IMC plaats in de maanden juli en augustus. Niettemin wordt 15 juli voorlopig geblokkeerd voor eventuele urgente kwesties. Bij hoogdringendheid kan altijd een IMC of E-IMC georganiseerd worden.