

E-Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

18 december 2020

Verslag

Leden

○ Wouter Beke, Minister (voorzitter van de IMC)	Vlaamse regering
○ Christie Morreale, Minister	Waalse regering
○ Frank Vandenbroucke, Minister	Federale regering
○ Antonios Antoniadis, Minister	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
○ Bénédicte Linard, Minister	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
○ Delphine Haulotte, adviseur van Minister Glatigny	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
○ Alain Maron, Minister	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Franse Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie

Uitgenodigd

○ Pedro Facon, regeringscommissaris ○ Carole Schirvel, adjunct-regeringscommissaris ○ Augustin Coppée, adviseur	Regeringscommissariaat Corona
---	-------------------------------

Verontschuldigd

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

1. Operationalisering van de vaccinatiestrategie COVID-19

1.1. Retroplanning : kennisneming

Geen opmerkingen

1.2. Communicatiestrategie: goedkeuring

De kabinetten van minister Maron en minister Linard maken de volgende opmerkingen:

"Bedankt voor deze presentatie, slide 7-8 "communicatiestromen: plan op een pagina" geeft ons eindelijk een duidelijker beeld van de nagestreefde doelstellingen en de te volgen stappen. En we kunnen het alleen maar eens zijn met de logica die wordt gepresenteerd. Aan de andere kant blijven we twijfelen aan de impact van de in slides 5-6 gemaakte scheiding tussen "vertrouwen/vertrouwen" en "motivatie/motivatie"... op slides 7-8 zien we dat we (gefedereerde

entiteiten) motivatiecampagnes zullen moeten voeren (en dat er geen campagne zal worden gevoerd door de federale overheid). Deze verwarring heeft ook te maken met het feit dat de kolom "voorbereiding/voorbereiding" in slides 7-8 niet aangeeft dat het de federale overheid is die deze voorbereiding uitvoert (dit was onze veronderstelling). Wanneer wordt deze voorbereidingsfase afgerond? Hebben we de FAQ's en basisargumenten voor gezondheidswerkers? Op basis van de tabel kan men zich afvragen of deze voorbereiding van materiaal een federale bevoegdheid is of men verwacht dat elke entiteit haar eigen FAQ-inhoud en feitelijke/wetenschappelijke informatie produceert (wat jammer zou zijn omdat het een verspilling van middelen en een gebrek aan samenhang zou zijn).

Vanuit ons oogpunt ontbreekt het ons nog steeds aan veel dingen waarvan we dachten dat de federale overheid deze zou opnemen, om motiverende campagnes te kunnen voeren.

Zal het (de) communicatiebureau(s) die u heeft ingehuurd tools produceren die wij kunnen gebruiken? Zijn er concrete resultaten of alleen maar strategisch advies?

Om het vertrouwen van de Brusselaars te winnen en om goede motivatiecampagnes te kunnen voeren, hebben we voor alle Belgen een gemeenschappelijke boodschap nodig, of in ieder geval consistentie. Een basislijn, slogans, eventueel lay-outs, powerpoint, feitelijke webinars, voorgesteld door de federale regering (zoals tijdens de eerste golf van covid, waar de hele basis werd gestandaardiseerd).

We zien niet duidelijk wie het werk van het monitoren van de "anti-vax/sceptici" op sociale netwerken zal doen om al onze boodschappen en FAQ's aan te passen, en wie deze campagne uiteindelijk zal doen op sociale netwerken? Want daar zal "het gevecht" plaatsvinden.

- Wij zijn van mening dat wat hier wordt gepresenteerd al een grote stap voorwaarts is, maar we moeten nog steeds verduidelijken wat de federale overheid wel of niet zal opnemen op het gebied van communicatie/delivables.
- we willen deze communicatiestrategie natuurlijk niet blokkeren, dus de strategie is OK, maar we moeten zo snel mogelijk (vanavond?) de antwoorden hebben op de vragen die in deze mail worden gesteld.

Het kabinet van Minister Beke formuleert volgende punten;

- Wij valideren de communicatiestrategie maar voor ons moet duidelijk zijn dat het mogelijk moet zijn voor Vlaanderen om eigen communicatie te voeren (vanzelfsprekend niet in tegenspraak met de lijnen uit de gemeenschappelijke strategie)

Geen andere bemerkingen.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

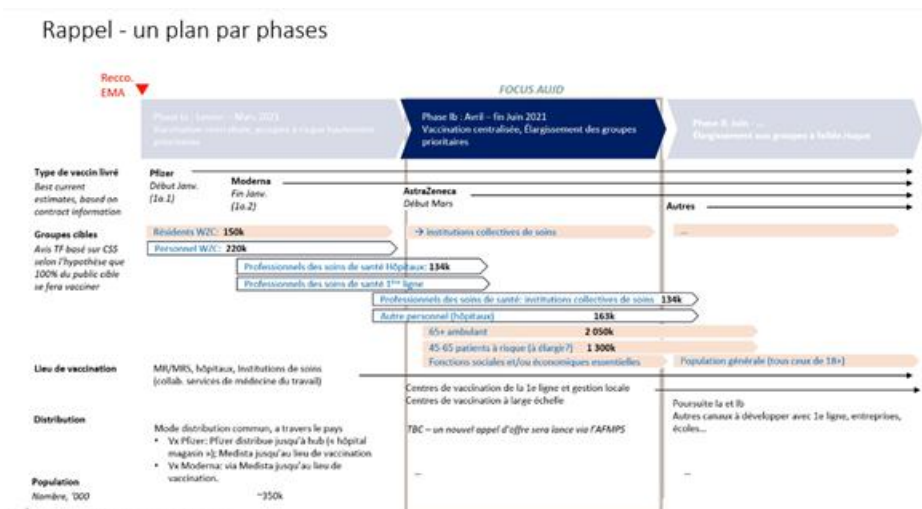
1. De IMC keurt de communicatiestrategie goed mits de aanvullingen dat (a) Vlaanderen haar eigen communicatie moet kunnen voeren (die niet in tegenspraak mag zijn met de lijnen uit de gemeenschappelijke strategie) en (b) de Taskforce zo snel als mogelijk antwoorden formuleert op de bovenvermelde vragen van Ministers Maron en Linard.

1.3. Aanpak in termen van

- Distributie en organisatie uitrol vaccinatiestrategie : goedkeuring
- Fasering vaccinaties in de woonzorgcentra
- Versnelling EMA 22/12 & Pfizer symbolische zendingen 27/12 & 29/12
- Buitenlandse gezondheidswerkers in België

Het kabinet van Minister Maron maakt volgende opmerkingen :

“We kunnen de 4 voorgestelde punten (slides 9-17) goedkeuren, op voorwaarde dat rekening wordt gehouden met de Brusselse beslissing om eerstelijnsgezondheidswerkers (huisartsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, tandartsen, enz.) te vaccineren in fase 1a in de regionale vaccinatiecentra. Inderdaad, in een andere presentatie wordt aangegeven dat deze professionals in fase 1a zitten (voor ons is het OK).



Maar op deze slide wordt niet aangegeven dat het in fase 1a mogelijk is om de regionale centra te gebruiken:



Répartition des rôles

- **Commandes Vaccin et matériels:**
Federal, via l'AFMPS
- **Matériel complémentaire:** entités fédérées
- Une **logistique** coordonnée par l'AFMPS
- **Lieux de vaccination** - organisés au niveau des entités fédérées, sur base d'un draaiboek et SOP structurées par la TF vaccin
 - **Phase 1a.** Ce sont des hôpitaux hubs et MR/MRS
 - A partir de la **Phase 1b** or aura des 'centres de vaccination' - un 'draaiboek' commun

- Dus voor eerstelijns professionals: de vaccins komen aan in de HUB's, vervolgens worden ze verdeeld in de regionale vaccinatiecentra, en professionals worden uitgenodigd om daar (op afspraak) naartoe te gaan om zich te laten vaccineren. NB: wij kunnen u maandagavond 21/12 meer informatie geven over deze organisatie.
- Voor de symbolische vaccinatie van enkele bewoners en medewerkers hebben we al een kandidaat – woonzorgcentrum en de mogelijke data zijn: 26-27-29/12.
- We hebben de indruk dat de verdeelsleutel voor de levering van vaccins tussen de entiteiten niet erg duidelijk/onduidelijk is. Zou u bijvoorbeeld ter voorbereiding van de IMC op maandag 21/12 een transparant en objectief onderbouwd toewijzingsvoorstel kunnen doen, in ieder geval voor fase 1a RVT dat dan door de IMC zou worden gevalideerd ?

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

2. De CIM gaat akkoord met deze aanpak, rekening houdend met de opmerkingen van het kabinet van minister Maron.

2. Financiering COVID-19 vaccinatiestrategie : financieringstabel en oprichting werkgroep : goedkeuring

Het kabinet van Minister Beke formuleert volgende opmerking :

- Wat moet verstaan worden onder “(de coordinatie van) de communicatie” die door federaal geprefinancierd wordt (cf. agendapunt financiering). Wat moet er gebeuren met de communicatiekosten die door de regio's worden gemaakt? Het lijkt logisch dat die door de regio's geprefinancierd worden en daarna verrekend worden volgens de 80/20 verdeelsleutel.



- Aanvullend willen we graag nog opmerken dat er volgens ons nog kosten ontbreken in de overzichtstabel fase 1a: Zo vragen we ons vb. af hoe het zit met de kosten voor registratie van de vaccins. Kan de werkgroep niet explicieter de opdracht krijgen om de perimeter nog wat verder te verfijnen onder 2.1.?

Geen verdere opmerkingen.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

3. De IMC keurt de oprichting van de werkgroep goed. Deze werkgroep krijgt opdracht het voorstel van financieringstabel verder te verfijnen op basis van bovenstaande opmerkingen.