

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

25 maart 2020

Definitief verslag

Aanwezigen

Leden

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

Genodigden

<ul style="list-style-type: none"> ○ Minister Philippe De Backer 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Federale regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Prof. Dr. Steven Van Gucht (Sciensano) en Prof. Dr. Emmanuel André (KULeuven) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wetenschappelijk comité COVID-19
<ul style="list-style-type: none"> ○ Tom Auwers, voorzitter Directiecomité FOD VVVL ○ Marcel Van der Auwera, Diensthoofd dringende geneeskundige hulpverlening, DG Gezondheidszorg ○ Greet Haelterman, Celhoofd Kwaliteit en Patiëntveiligheid, DG Gezondheidszorg ○ Isabelle Van der Brempt, Diensthoofd Acute en Chronische Zorg, DG Gezondheidszorg ○ Caroline Sonck, stafdienst B&Bc, FOD VVVL ○ Amaury Legrain, strategisch adviseur, diensten van de voorzitter FOD VVVL ○ Paul Pardon, Diensthoofd Public Health Emergencies FOD VVVL, voorzitter RMG, CMO 	<ul style="list-style-type: none"> ○ FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
<ul style="list-style-type: none"> ○ Jo De Cock, administrateur-generaal 	<ul style="list-style-type: none"> ○ RIZIV

Context van de bijeenkomst:

- In overleg met Minister De Block, voorzitter IMC, zit Pedro Facon de vergadering voor, gezien het virtuele karakter van de vergadering.
- Alle Ministers en hun medewerkers, Prof. Van Gucht, Prof. Dr. André en Dr. Pardon, nemen deel via Skype.
- De Eerste Minister en de Minister-presidenten hebben op 17 maart gevraagd om regelmatig de IMC Volksgezondheid samen te roepen in functie een optimaal beheer van de bestrijding van de COVID-19-epidemie.
- De secretaris heeft een voorstel van agenda geformuleerd op basis van de lopende werkgroepen binnen de RMG, waarbij elke trekker van een werkgroep een korte toelichting aan de ministers zal geven.
- De documenten voor deze vergadering zijn niet besproken op een voorbereidende vergadering en dienen dus te worden beschouwd als werkdocumenten.

1. Goedkeuring verslag IMC 1.3.2020

Het verslag wordt goedgekeurd.

2. Verslag inzake de activiteiten van de RAG en het Wetenschappelijk comité inzake de epidemiologische situatie en de epidemiologische strategie (door Prof. Dr. Van Gucht en Prof. Dr. André)

Prof. Dr. Van Gucht en Prof. Dr. André (Wetenschappelijk Comité) lichten de situatie toe aan de hand van de documenten die beschikbaar zijn op sharepoint.

- De epidemie is nog niet aan het afnemen en piek is nog niet bereikt. De piek wordt eerder begin volgende maand verwacht. Wanneer de piek is bereikt, gaat het om de helft van de huidige uitbraak. De datum van 5 april zal dus verlengd moeten worden tot minstens einde april.
- Van zodra de huidige uitbraak onder controle is, impliceert dit geen daling in de risico's. Er zal een continue druk blijven op ons land, vermits het virus zich verder zal willen verspreiden. Bovendien is er influx mogelijk vanuit het buitenland. Nieuwe uitbraken moeten vermeden of onmiddellijk gestopt worden.
- Er is geen populatie-immuniteit. Om risico's in de toekomst te evalueren, moet men kunnen inschatten hoeveel mensen immuun zijn. Dit moet gebeuren op basis van bevolkingsonderzoek.
- In de ziekenhuizen zijn nog 982 bedden beschikbaar. Deze capaciteit kan uitgebreid worden tot 2965.
- Er is nood aan grotere testcapaciteit zodat men alle verdachte gevallen kan testen, contact-tracing uitvoeren en instructies kan geven rond isolatie. Gezondheidswerkers moeten zoveel als mogelijk getest worden.
- Er is een grote vraag naar een goede logistieke keten, zodat de huidige bottlenecks aangepakt worden. De taskforce van Minister De Backer terzake is cruciaal.



- Waaruit bestaat de test-strategie ?
 - o De labo's van de ziekenhuizen doen reeds veel testen, maar de vraag is groot.
 - o Om de 'omgeving' van de ziekenhuizen te beveiligen (vb de woonzorgcentra) moet ook daar meer personeel getest worden. Hiervoor wordt een specifiek interuniversitair platform gebruikt dat de ziekenhuizen ondersteunt.
 - o Er dient ook in de populatie getest te worden, vooraleer men zich aanmeldt in een ziekenhuis. Dit vraagt een grote capaciteit waarvoor een platform is opgericht met de industrie. In de komende dagen moet dit systeem vorm krijgen.
 - o PSF-testen zijn op grote schaal beschikbaar en kunnen gebruikt worden met dien verstande dat de betrouwbaarheid niet altijd is gegarandeerd. Het is belangrijk de artsen hierover te informeren.

Philippe De Backer onderstreept de investeringen in de testcapaciteit. Hiervoor is brede steun nodig van o.a. onderzoeksinstituten, bedrijven, ...

Er is vraag van experts om over de ruwe epidemiologische data te kunnen beschikken ivm verder onderzoek.

Minister Linard wenst dat men ten laatste over 15 dagen dagelijks 10.000 personen kan testen. ER moet een strategie zijn van focus op groepen om uit algemene isolatiesituatie te komen.

BESLISSINGEN

- 1. De IMC geeft haar steun aan de uitbreiding van de testcapaciteit en vraagt dat de RAG/RMG ter zake een duidelijke strategie ontwikkelt en uitvoert. De nodige omkadering en randvoorwaarden moeten geïdentificeerd en ingevuld worden.**
- 2. De Taskforce 'data against corona' werkt aan een systeem/procedure om de ruwe epidemiologische data ter beschikking te stellen aan experts. Dit gebeurt in samenwerking met Sciensano en F. Robben.**

3. Verslag inzake de activiteiten van de RMG

3.1. Algemeen : verslagen van elke RMG (door Paul Pardon)

Dr. Pardon licht toe aan de hand van het document op sharepoint.

Geen verdere vragen.

Er wordt opgeroepen om enkel gemandateerde personen af te vaardigen in de RMG.

BESLISSING

- 3. De RMG moet maximaal werken op basis van voorbereide documenten in werkgroepen, zodat de besluitvorming vlot kan verlopen.**

3.2. Taskforce shortages (door Philippe De Backer)

PPE/maskers aankoop- en distributieplan (door Tom Auwers)

Op vraag van de Eerste Minister neemt Philippe De Backer de politieke leiding van de taskforce shortages. Hij dankt de partners voor de medewerking. De taskforce zal worden georganiseerd als volgt :

1. Steering committee onder leiding van P. De Backer
2. 5 werkgroepen
 - a. Testcapaciteit (onder leiding van E. André)
 - b. Medicijnen (onder leiding van X. De Cuyper, FAGG)
 - c. Personal protection equipment (mondmaskers, gels, ...)
 - d. Medical devices (tubes, respiratoires, ... onder leiding van X. De Cuyper, FAGG)
 - e. Distributie en logistiek (onder leiding van Luitenant-Kolonel, Defensie).

Deze groepen zijn reeds 24u operationeel.

Voor deze taskforce zijn drie horizontale lijnen belangrijk :

1. Input van de deelstaten over de noden, die 1 keer per dag zouden moeten gecommuniceerd worden.
2. Taskforce data geeft ondersteuning voor verwerking van de gegevens
3. Overzicht van financieringsstromen voor aankoop van materiaal

Opvolging van de vragen en beslissingen van de werkgroepen aan de hand van goede rapporteringen is essentieel. Voor een juiste inschatting van de noden zijn duidelijke criteria vanuit RMG belangrijk.

Verschillende leden van de IMC wijzen op de noden in de woon- en zorgcentra. Deze zijn prioritair nodig voor de bescherming van het personeel dat in contact komt met COVID-19-patiënten, inclusief in het kader van palliatieve zorgen. Daarnaast zijn er risicovolle situaties, zoals COVID-19-patiënten die ontslagen worden uit het ziekenhuis en terugkeren naar een WZC dat niet noodzakelijk de nodige zorgen kan toedienen. De testing in WZC zou ook moeten uitgebreid worden om uitbraken te voorkomen.

Er wordt ook sterk gepleit voor het bevoorraden van de psychiatrische ziekenhuizen.

De meest ernstige zieken worden opgenomen in de ziekenhuizen, waardoor een adequate bevoorrading hier zeker moet worden gegarandeerd.

Verschillende leden vragen meer duidelijkheid en transparantie over de planning van de aankopen. Tom Auwers licht het aankoop- en distributieplan toe (beschikbaar op sharepoint). Hij onderlijnt het belang van een nationale organisatie. De prioriteit gaat momenteel naar de zorgsector. Enkele andere prioritaire groepen zijn eveneens gedefinieerd. De kazerne van Peutie wil haar beschikbaarheid ook uitbreiden ivm de logistieke noden.

Caroline Sonck (verantwoordelijke aankopen FOD Volksgezondheid) deelt mee dat in de komende dagen dagelijks tussen de 100.000 en 200.000 FFP2-maskers zullen geleverd worden. De leveringen tot en met 27 maart zijn voorbehouden voor AVIQ. Vanaf 28 maart kunnen de leveringen gespreid worden. Minister De Block vraagt om dit te herbekijken, gelet op de inspanningen tav AVIQ in eerdere leveringen. Voor sommige ziekenhuizen zal uitstel van levering tot 28 maart zeer problematisch zijn.

Er wordt gevraagd om ook de analyse te maken van de noden in andere sectoren en diensten, zoals haven, voedingsindustrie, ... maar ook de publieke sector en de welzijnssector. Deze discussie zal gevoerd worden in COFECO. Men moet evenwel rekening houden met de actuele overbevraging van de internationale markt naar mondmaskers en ander beschermend materiaal. De haalbaarheid van uitbreiding van leveringen naar andere sectoren moet grondig onderzocht worden. De eerste prioriteit dient op de zorgsector zelf te liggen.

Men moet ook een overaccentuering van het belang van mondmaskers vermijden. De mondmaskers beschermen slechts ten dele en mogen geen verkeerd gevoel van veiligheid geven. De basisregels blijven essentieel, met name social distancing, handhygiëne, edm.

Er is nood aan een rationeel gebruik van mondmaskers. Hiervoor zijn instructies nodig vanuit de RMG.

BESLISSINGEN

4. Er wordt geopteerd voor een geïntegreerde interfederale aanpak:

- **Centralisatie van alle bestellingen**
- **Centralisatie van het beheer van alle leveringen**
- **Gemeenschappelijke communicatie**

Deze taskforce zal werken aan de hand van transparante criteria. De deelstaten behouden de mogelijkheid om supplementaire bestellingen te plaatsen en hierover te communiceren. Zij delen dit vooraf mee aan de interfederale taskforce.

5. De noden in andere sectoren worden verder geanalyseerd, met name in :
- Zorgvoorzieningen : psychiatrische ziekenhuizen, woonzorgcentra (i.c. met oog op outbreaks), outbreaks algemeen...
 - Andere sectoren, zowel private als publieke
6. Er wordt ingezet op een rationeel gebruik van het beschermend materiaal op basis van adviezen van de RMG.

3.3. Comité Hospital & Transport Surge Capacity (door Pedro Facon)

Pedro Facon licht toe aan de hand van de PPT, beschikbaar op sharepoint.

Aanvullend : er is extra transport voorzien worden voor primair en interhospitaal vervoer, maar ook voor het vervoer van patiënten na hun ontslag uit het ziekenhuis. Hiervoor zal info voorzien worden door de FOD, die zal bezorgd worden aan de pretriageposten, edm. Ook aan de ziekenhuis- en transportsector is een schrijven voorzien vandaag met verdere informatie en instructies.

Dr. Winnen vraagt naar een standpunt van de IMC met betrekking tot het openstellen van bedden voor buitenlandse COVID-19-patiënten (cf. beslissing Duitsland tav Italiaanse patiënten). Momenteel is enkel gecommuniceerd dat de capaciteit en de zorgnoden bij Belgische patiënten verder moet geëvalueerd worden. Er zou evenwel een scenario moeten bepaald worden (criteria, timing, ...) over het eventuele openstellen van bedden voor buitenlandse COVID-19-patiënten. Dit is belangrijk in het kader van de Europese solidariteit.

Pedro Facon bevestigt dat in België momenteel alles wat niet-dringend is, dient te worden geannuleerd. Tot nog toe zijn de bestaande conventies met betrekking tot dringende zorgen niet geannuleerd. Het openstellen van bedden voor buitenlandse COVID-19-patiënten is finaal een politiek-diplomatieke beslissing. Het Comité kan enkel adviezen geven terzake en zal de vraag onderzoeken.

3.4. Comité Primary & Outpatient Care Capacity (door Isabelle Van der Brempt)

Isabelle Van der Brempt licht toe aan de hand van de documenten op sharepoint.

Aanvullend: de werkgroep woonzorgcentra verzamelt mensen van het terrein en administraties en behandelt verschillende aspecten (zoals stock van maskers). Deze werkgroep heeft een supplementaire ondersteunende en coördinerende rol ten aanzien van alles wat reeds gebeurt op deelstaatniveau.

3.5. Aanpak Outbreak Management (door Greet Haelterman)

Dr. Greet Haelterman licht toe aan de hand van de powerpointpresentatie op sharepoint.

4. Communicatie

Zie beslissingspunt 4.

BESLISSING

- 7. De IMC onderstreept het belang van gestroomlijnde communicatie. De RMG en de Crisiscel spelen daar een belangrijke rol in. De stroomlijning kan nog versterkt worden. Vanzelfsprekend hebben ministers wel een verantwoordingsplicht in het Parlement, waar ze zich niet aan kunnen onttrekken.**

8. Verslag inzake de activiteiten op het niveau van de ziekte- en invaliditeitsverzekering

Jo De Cock licht toe aan de hand van het document op sharepoint.

De activiteiten van het RIZIV verlopen langs drie assen :

1. Administratieve procedures (versoepeling bepaalde regels, ...)
2. Financiële tussenkomsten (vb. pretriage, aan labo's, klinische biologie, 1 miljard € voor ziekenhuissector, ...)
3. Alternatieve zorgmodules (vb. binnen geestelijke gezondheidszorg zijn 'consultaties zonder fysiek contact' mogelijk, ...)

Een plan voor de opvoering van bepaalde gezondheidszorgberoepen is in voorbereiding (vb. ambtenaren-artsen, adviserend-artsen). Een specifieke regeling met betrekking tot de ziekte-attesten is uitgewerkt.

Een specifieke regeling met betrekking tot arbeidsongeschiktheid omwille van COVID-19 is in ontwikkeling. Jo De Cock zal deze zaak proberen te bespoedigen.

Het RIZIV heeft ook een specifiek emailadres ter beschikking gesteld voor alle vragen met betrekking tot de ziekteverzekering en de COVID-19-impact :

covid19@riziv-inami.be.

9. Varia

Pedro Facon vraagt het standpunt van de IMC over de modaliteiten en frequentie van de toekomstige COVID-19-specifieke IMC's. Er wordt gewezen op het belang van een politieke

discussie over de sommige werkzaamheden en beslispunten van de RMG. Dit kan binnen de IMC. Er moet rekening gehouden worden met de andere interfederale overlegorganen en de bestaande werklust. Immers, interfederale afstemming en coördinatie gebeurt al op verschillende niveaus (Overlegcomité, IMC, Beheerscel Nationaal Crisiscentrum, RMG).

BESLISSINGEN

8. Pedro Facon zal de modaliteiten en frequentie van toekomstige COVID-19 specifieke IMC's bespreken met de leden van de voorbereidende vergadering.

10. Afspraken over eventuele communicatie na de IMC.

Geen communicatie te voorzien.