

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

20 januari 2021

Verslag

Aanwezig

Leden

<ul style="list-style-type: none"> ○ Wouter Beke, Minister (voorzitter van de IMC) + Katrien Van Kets, Kabinetschef + Ellen Thielens, adviseur 	Vlaamse regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Christie Morreale, Minister + Yolande Husden, adjunct-kabinetschef 	Waalse regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Frank Vandenbroucke, Minister + Jan Bertels, kabinetschef + Ri De Ridder, adviseur 	Federale regering
<ul style="list-style-type: none"> ○ Antonios Antoniadis, Minister 	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
<ul style="list-style-type: none"> ○ Bénédicte Linard, Minister 	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> ○ Valérie Glatigny, Minister + Delphine Haulotte, adviseur 	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alain Maron, Minister + Miguel Lardennois, adviseur 	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Franse Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kurt Doms, adviseur ○ Vincent Hubert, adviseur 	Secretariaat van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

Genodigden

<ul style="list-style-type: none"> ○ Dirk Ramaekers, Voorzitter van de TF Vaccinatiestrategie ○ Carole Schirvel, adjunct-regeringscommissaris ○ Augustin Coppée, adviseur 	Regeringscommissariaat Corona
--	-------------------------------

○ Xavier De Cuyper, Administrateur-generaal	FAGG
○ Karine Moykens	Coördinatrice van het Interfederaal comité Testing en Tracing
○ Sophie Quoilin	Sciensano
○ Frank Robben	Administrateur-generaal e- Health
○ Tom Auwers, Voorzitter van het Directiecomité ○ Isabelle Van Der Brempt, dienstchef ○ Paul Pardon, voorzitter RMG	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

1. Beleid inzake COVID-19

1.1. Operationalisering vaccinatiestrategie COVID-19

Dirk Ramaekers geeft een snel verslag van de stand van zaken aan de hand van slides die beschikbaar zijn op Sharepoint.

De belangrijkste informatie, die een paar uur geleden naar buiten is gekomen, is dat Pfizer, in tegenstelling tot wat was beloofd, heeft aangekondigd dat het, zoals vorige week, niet in staat zal zijn het geplande aantal doses te leveren.

Alvorens in te gaan op de discussie over de gevolgen van dit nieuws, worden twee punten ter sprake gebracht:

Wat de termijn van toediening van de tweede dosis betreft (vraag van minister Antoniadis), wordt gepreciseerd dat de aanbeveling inderdaad 21 dagen is, maar dat een "buffer" mogelijk is, in de zin van een tweede toediening binnen 42 dagen.

Wat het dossier inzake het reserveringssysteem voor de vaccinatie betreft, heeft minister Vandembroucke zijn bezorgdheid geuit naar aanleiding van bepaalde verzoeken (steden en gemeenten, huisartsen, enz.) om een lokaal in plaats van een nationaal systeem te hebben. Hij dringt erop aan dat de dialoog met de juiste personen (waaronder het kabinet van de burgemeester van Antwerpen) en op het adequate niveau zou worden hervat.

Wat de aankondiging van Pfizer en de gevolgen daarvan voor de planning betreft, verzoekt hij de TF om samen met de deelgebieden een nieuw schema op te stellen; we kunnen het ons niet veroorloven twee weken te wachten voordat het ziekenhuispersoneel gevaccineerd wordt; daarom moet de tweede dosis (met de speelruimte van een "buffer" zoals hierboven vermeld) kunnen worden gebruikt, vooral omdat Moderna al voor de leveringen instaat. Wat de vaccinvoorraden betreft, beveelt hij, in het licht van de recente gebeurtenissen, voorzichtigheid aan (d.w.z. eventueel meer voorraden aanhouden), zonder te overdrijven.

Minister Maron wijst erop dat zijn administraties niet langer een correcte planning kunnen opstellen met de voortdurende logistieke wijzigingen die worden opgelegd door het niet nakomen van de beloften van Pfizer wat betreft het aantal geleverde doses. Indien er geen zekerheid bestaat over de stroom van leveringen, moet een minimale veiligheidsmarge worden aangehouden en moet de planning daarop worden gebaseerd.

Wat betreft de mogelijkheid om de tweede dosis tot 42 dagen toe te dienen, zegt hij dat hij tegen deze mogelijkheid is: laten we de 21 dagen behouden, zoals aanbevolen.

Minister Morreale wijst op drie punten:

- Gebrek aan informatie over het aantal geleverde doses: we moeten transparanter zijn;
- Is het bevestigd dat de woonzorgcentra doses werden geweigerd? Opletten voor het overschrijden van de bevoegdheden van de federale overheid;
- Indien men voor de tweede dosis de termijn van 21 dagen wenst te overschrijden, moet het EMA om advies worden gevraagd.

Minister Antoniadis verduidelijkt inderdaad dat planning onmogelijk is als de levering van doses willekeurig blijft; in dit kader houdt de Duitstalige Gemeenschap voorlopig de helft van de vaccins in reserve. Opgelet voor de boodschap dat de tweede dosis tot 42 dagen kan worden gegeven: sommigen zullen geloven dat het na deze termijn nog steeds mogelijk is. Tot slot verzoekt hij om een verlenging tot na 31 maart, voor wat betreft de wet inzake het delegeren van handelingen.

Minister Beke wijst op de beleidsbeslissing van 3 december jongstleden betreffende de doelgroepen die prioritair moeten worden gevaccineerd: binnen de rusthuizen is een weekplanning opgesteld met een precies aantal dosissen; het is belangrijk dat wij over deze weekdosissen kunnen beschikken. We moeten dus ophouden te zeggen dat "de doses in de koelkasten blijven". De vaccins die momenteel in voorraad zijn, zijn gepland, onder meer om de tweede dosis in de woonzorgcentra te garanderen. Deze groep werd als prioritair beschouwd. Wat de vaccinatie van het ziekenhuispersoneel betreft, moet de begin december vastgestelde strategie worden nageleefd, ook al was er een verzoek om sneller te werk te gaan. De versnelling die op aandringen van de IMC is geïmplementeerd, heeft nu negatieve gevolgen. Wat Moderna betreft, wijst hij erop dat het aantal verwachte leveringen blijkbaar niet overeenstemt met wat werd verwacht, waardoor het geplande systeem eens te meer ernstig is verstoord. Wat tot slot de problematiek van het reserveringssysteem betreft, pleit hij eveneens voor een dialoog, met dien verstande dat alhoewel een centraal systeem de voorkeur verdient, een zekere mate van autonomie aan het lokale niveau moet worden overgelaten.

Xavier De Cuyper wil de volgende elementen verduidelijken:

- De frustratie is algemeen aanwezig in alle Europese landen. Pfizer heeft te horen gekregen dat we niet correct kunnen blijven werken zonder een nauwkeurige schatting van de leveringen over een periode van 2 of 3 weken, en er is hen verzocht om een kalender op te

- stellen aan de hand waarvan er kan worden nagegaan welke leveringen over een periode van 2 tot 3 weken daadwerkelijk worden verwacht.
- Wat de problematiek van de 6de dosis betreft, vindt hij het schandalig dat Pfizer deze 6de dosis wil laten betalen, terwijl wij niet zeker zijn dat wij deze kunnen extraheren (cf. 1 mm naald);
 - Wat de mogelijkheid van toediening van de tweede dosis op maximaal 42 dagen betreft, dit is duidelijk geen aanbeveling, maar een mogelijkheid: in dit verband is het wenselijk dat het Europees Geneesmiddelenagentschap een duidelijke bevestiging kan geven; dit punt staat op de agenda van een Europese vergadering met Pfizer binnenkort.
 - Tot slot wijst hij erop dat de goedkeuring voor het vaccin van AstraZeneca normaliter eind januari zou moeten worden verleend en dat een eerste levering half februari in het vooruitzicht kan worden gesteld;
 - Het door J&J ontwikkelde vaccin zal naar verwachting eind februari door het Europees Geneesmiddelenbureau worden goedgekeurd.
 - Hij heeft geen weet van een eventuele vertraging bij Moderna.
 - Het FAGG heeft, buiten enkele trays, geen voorraden meer. Alles is geleverd aan de HUBS.

Minister Vandenbroucke vraagt dat het Geneesmiddelenagentschap snel contact zou opnemen met de gewesten en gemeenschappen om na te gaan hoe de meest concrete oplossingen voor de problemen kunnen worden gevonden; wat Moderna betreft, heeft hij ook geen bijzondere problemen gehoord in verband met de levering en het aantal beloofde dosissen: hierdoor kan op bescheiden schaal worden doorgedaan met de vaccinatie van het ziekenhuispersoneel.

Wat betreft het verzoek van minister Antoniadis om de wet betreffende het delegeren van handelingen te verlengen, zegt hij dat de bepaling om deze tot het eind van het jaar te verlengen, zal worden opgenomen in een wetsontwerp diverse inzake gezondheid. Naar aanleiding van de negatieve reacties van bepaalde politieke partijen in het federale parlement vraagt hij dat iedereen solidair zou zijn en dit standpunt zou verdedigen.

Minister Beke wijst op het belang van een snelle en duidelijke communicatie, die aan iedereen tegelijkertijd moet worden bezorgd, en wel over twee elementen: hoeveel doses zijn er geleverd? Wat is er gepland? Hij richt zich tot het Geneesmiddelenagentschap en vraagt dat het ervoor zorgt dat met deze elementen rekening wordt gehouden. Momenteel circuleert informatie over vaccins op verschillende websites, en de ministers worden voortdurend gedwongen om de verschillen uit te leggen. Dit is niet efficiënt.

Dirk Ramaekers wijst erop dat veel elementen van de huidige discussie ter sprake zijn gebracht tijdens de vergadering van de werkgroep "distributie" van de TF. In dat verband zal hij nagaan hoe de overdracht van informatie kan worden verbeterd. De controletoren, die deze week operationeel zou moeten zijn, zal een antwoord op deze vraag geven. Hij pleit voor een toereikende informatiestroom van de deelgebieden naar de TF, bijvoorbeeld over het aantal "geplande vaccins". Hij dringt aan op de redenen voor de "versnelling" van de laatste dagen, in het bijzonder a) de informatie volgens dewelke de eerste dosis reeds een zeer ruime bescherming biedt (ook al blijft

de tweede dosis nog noodzakelijk), de epidemiologische situatie (met inbegrip van de varianten van het virus), het feit dat vele werknemers "in de frontlinie" reeds zeer lange tijd risico lopen, enz. De start van de vaccinatie met het Moderna-vaccin in de ziekenhuizen is zeer goed verlopen.

Tijdens de daaropvolgende gedachtewisselingen tussen de leden van de conferentie blijkt dat sommige informatie ofwel reeds achterhaald was, ofwel soms te onnauwkeurig was: hoe zit het bijvoorbeeld met het tempo van de levering van doses door Moderna? Op wekelijkse basis? Om de twee weken? Minister Beke vraagt dan ook dat we er zeker van zijn dat dezelfde informatie, op hetzelfde moment, aan iedereen kan worden meegedeeld, zodat de gegevens voor iedereen dezelfde zijn.

De voorzitter van de TF geeft aan dat het nuttig zou zijn dat de meest recente informatie systematisch tijdens de IMC's zou worden meegedeeld.

Minister Maron komt terug op de vaccinatiegegevens van Sciensano: deze zijn gebaseerd op de woonplaats van de persoon en niet op de plaats van vaccinatie. Gezien het aantal pendelaars in Brussel vraagt hij dat de informatie op de website van Sciensano in dit opzicht zou worden verduidelijkt. Bovendien vraagt minister Antoniadis waarom een berekening op het aantal van de totale bevolking moet worden gemaakt. Waarom niet per doelgroep, waardoor de percentages realistischer zouden zijn, gezien het feit dat op dit moment niet de gehele bevolking kan worden gevaccineerd? Dit laatste punt werd ook door minister Maron gesteund.

Er wordt verduidelijkt dat aan de hierboven gevraagde nuancering zal worden tegemoetgekomen door een aanpassing van de website van Sciensano; het Vaccinet-systeem vermeldt alleen de postcode van de woonplaats van de burger; er wordt ook op gewezen dat de parameter van het aantal inwoners per Gewest een parameter is die internationaal wordt gebruikt en die zo "benchmarking" mogelijk maakt.

Minister Beke wijst op de beslissing van 3 december; in de eerste plaats de vaccinatie van de bewoners van de rusthuizen; wat betreft de Britse variant en de hoge besmettelijkheidsgraad ervan wordt de strategie om de meest kwetsbare mensen (in de rusthuizen) te vaccineren hier gelegitimeerd. Hij is bereid om andere prioriteiten voor de min-45-jarigen te bespreken, maar dit moet op een globale manier worden onderzocht, onder meer in het licht van de garanties van leveringen.

Minister Morreale komt terug op een punt dat ter sprake is gebracht tijdens de préparatoire over het plan van prioriteiten bij de distributie van de vaccins, zoals beslist op 3 december; indien de prioriteiten gerechtvaardigd zijn zodra de beschikbaarheid van de vaccins beperkt is, stelt zij voor om, indien deze beschikbaarheid wordt versneld, zich te organiseren op basis van leeftijd, zonder rekening te houden met co-morbiditeiten, door in afnemende leeftijdscategorieën van 5 of 10 jaar burgers op te roepen zonder zich te moeten richten op personen met chronische ziekten. Om het vaccinatieproces te versnellen en onder voorbehoud van de beschikbaarheid van de vaccins, stelt zij voor om ook het personeel van alle grote bedrijven of overheidsdiensten ter plaatse te

vaccineren, niet langer op basis van prioriteiten, maar gewoon op basis van omvang. Volgens berekeningen op het niveau van het Gewest zou dit een veel efficiëntere methode van werken zijn.

Dit voorstel wordt door minister Maron gesteund.

Minister Vandenbroucke vraagt dat de TF zich over dit verzoek zou ontfermen.

Minister Beke wijst erop dat er nog geen antwoord is gekomen op het verzoek om in de prioritaire groepen ook personen onder de 45 jaar met co-morbiditeiten op te nemen; hij zegt open te staan voor deze mogelijkheid, maar het hangt onder meer af van de levering van doses. In afwachting dringt hij erop aan dat de op 3 december vastgestelde strategie zou worden gevolgd.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

- 1. Naar aanleiding van de aankondiging van Pfizer en de gevolgen ervan op het vlak van de planning, vraagt de IMC dat de TF, samen met de gemeenschappen en gewesten, een nieuwe planning zou opstellen. Het Geneesmiddelenagentschap zal contact opnemen met laatstgenoemden om te bekijken hoe de concrete problemen kunnen worden opgelost.**
- 2. Om ervoor te zorgen dat de meest actuele informatie (bijvoorbeeld over het aantal geleverde doses, de planning, enz.) tegelijkertijd aan iedereen kan worden meegedeeld, wordt de TF verzocht om de informatiestroom naar de leden van de IMC te optimaliseren.**
- 3. De website van Sciensano zal worden aangepast door te vermelden dat het gaat om de woonplaats van de personen.**
- 4. Het voorstel van de minister van het Waals Gewest over een eventuele aanpassing van de prioriteiten bij de verdeling van de vaccins zal voor onderzoek aan de TF worden voorgelegd.**
- 5. F. Robben zal via het kabinet van minister Beke bilateraal contact opnemen met de stad Antwerpen om de opmerkingen over het "centrale" reserveringstool voor de vaccinatie te evalueren.**

1.2. Epidemiologische situatie en de circulatie van COVID 19-varianten

Sophie Quoilin geeft aan de hand van op Sharepoint beschikbare slides een overzicht van de situatie.

Minister Vandenbroucke kan niet akkoord gaan met een eindconclusie die het risico zou relativeren dat het opduiken van de Britse variant met zich meebrengt: hij pleit dan ook voor de invoering van maatregelen op twee niveaus: op "macro"-niveau (bv. door de duur van de quarantaine te verlengen of nog door een pedagogisch luik gericht op de bevolking, op basis van concrete gevallen) en op een meer lokaal niveau (cf. de proefprojecten die in Antwerpen en Brussel zijn opgestart).

Hij is van mening dat er dringend een gemeenschappelijke visie zou moeten worden ontwikkeld op de analyse en de acties die in het licht van deze variant moeten worden ondernomen. Concreet vraagt hij aan de RAG om zich te buigen over de nieuwe nota die is opgesteld door de TF Testing en aan de RMG om zich uit te spreken over de haalbaarheid van de concrete uitvoering van de voorstellen, waarbij het idee is om ook op het vlak van quarantaine en isolatie over een geïntegreerde nota te beschikken. Aangezien aanstaande vrijdag een overlegcomité plaatsvindt, impliceert dit de organisatie van een e-Conferentie, zodat iedereen vóór het comité van vrijdag een standpunt zou kunnen innemen.

Minister Linard is van mening dat de situatie inderdaad in de hand moet worden gehouden: zij wijst erop dat het belangrijk is te communiceren wat bekend is over de Britse variant; de huidige paniek mag zich niet uitbreiden. Tot slot wijst zij op haar voorstel om, voor mensen die in gemeenschappen zoals scholen werken, een geautomatiseerd voorschrijfsysteem te kunnen ontwikkelen (vooral met de invoering van de test op dag 1 en dag 7 voor HRC), teneinde het personeel te ontlasten van administratieve taken.

Minister Antoniadis verduidelijkt dat men in Duitsland verplicht is om chirurgische of FFP2-maskers in bussen, trams... te dragen. Is het nodig om hetzelfde te doen in België? Met betrekking tot het verzoek van minister Antoniadis inzake chirurgische en FFP2-maskers, verduidelijkt Sophie Quoilin dat het advies nog moet worden afgerond door de RAG; in dit stadium zijn er geen specifieke aanbevelingen, behalve dat de bevolking meer bewust moet worden gemaakt van het feit dat maskers correct moeten worden gedragen.

Minister Beke wil informatie inwinnen over een eventuele oorzaak van de piek in oktober: is of wordt daar onderzoek naar gedaan? Kan er een piste worden gevolgd? Sophie Quoilin zegt dat het weinige onderzoek dat is uitgevoerd geen sluitende verklaringen heeft opgeleverd.

CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

6. De IMC vraagt aan de RAG en de RMG om de toetsingsnota van de TF te bestuderen met het oog op een geïntegreerde nota over de wijze waarop de strategie moet worden aangepast, ook wat de quarantaine en isolatie betreft: er zal een e-IMC worden georganiseerd vóór het overlegcomité op 22 01.

1.3. Testing & tracing

1.3.1. Update gegevens en acties IFC

Karine Moykens geeft een snelle stand van zaken over de situatie.

Een punt van aandacht is de termijn die verstrijkt tussen de validatie van de resultaten door de laboratoria en de verzending ervan naar Sciensano (12,8% meer dan 4.00 uur).

Minister Antoniadis en zijn collega minister Beke delen deze bezorgdheid, temeer daar er sinds kort voor de HRC sprake is van een dubbele test (D1 en D7); het is dus zaak om aandachtig te kijken naar de evolutie van deze parameter.

- **Gunning van het dossier voor de tool voor de reservatie van de vaccinatie**

Karine Moykens stelt het dossier kort voor; als de IMC akkoord gaat met het voorstel van IFC, kan de gunningsprocedure snel worden opgestart, aangezien de firma Paronella het best lijkt te voldoen aan het bestek (in termen van flexibiliteit, prijs, enz.).

Dhr. Lardennois van het kabinet van Minister Maron is van mening dat het idee van een centraal systeem voor het land een goede zaak is: hij wil echter meer details over de mate van flexibiliteit van het instrument (voor mensen zonder papieren, die geen reservatie kunnen maken...).

Minister Vandenbroucke verklaart dat er nog bilaterale contacten moeten worden gevoerd over de reservatietool (zie punt hierboven), maar stemt in met de gunning van de opdracht.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

7. De IMC vraagt dat de parameter betreffende de termijn tussen de validatie van de resultaten door de laboratoria en de verzending ervan naar Sciensano zo goed mogelijk zou worden opgevolgd.

8. De IMC stemt in met de gunning van het dossier 'tool voor de reservatie van de vaccinatie' aan Paronella. Er zal een flowchart worden uitgewerkt om de modaliteiten en gegevensstromen van de tool voor de reservatie van de vaccinatie duidelijk te definiëren. Dit wordt aan de IMC meegedeeld.

1.3.2. Evaluatie en optimalisering met behulp van de applicatie Coronalert

Dit punt zal op de agenda van de volgende ICM worden geplaatst.

CONCLUSIE EN BESLISSINGEN

9. De IMC zal dit punt tijdens haar volgende vergadering analyseren.

1.3.3. Voorstellen en analyses op het vlak van de testingsstrategie

Dit punt zal worden opgenomen in het kader van de aanvraag van minister Vandenbroucke (zie hierboven) om te beschikken over een geïntegreerde nota over de teststrategie (zie toekomstige e-IMC).

1.3.4. Ontwerp inzake de gemakkelijke toegang tot de tests voor personen die geen huisarts hebben - goedkeuring Testing & tracing

Dit ontwerp wordt goedgekeurd.

CONCLUSIE EN BESLISSING

10. De IMC keurt het ontwerp goed.

1.4 Wijziging van de regels voor de quarantaine en de testing bij de aankomst afkomstig uit het Verenigd Koninkrijk en Ierland

Ri De Ridder verduidelijkt dat het gaat om een ministerieel besluit over nieuwe bepalingen voor spoorwegondernemingen (verplichte controle van een negatief resultaat op Covid en een naar behoren ingevuld PLF vóór het instappen), zonder dat iets wordt veranderd aan de quarantaineregels. De regel geldt dus voor alle reizigers, ongeacht de duur van hun verblijf.

CONCLUSIE EN BESLISSING

11. De IMC heeft kennis genomen van deze wijziging.

1.5 Ontwerp "Community Health Workers" om de toegang tot de gezondheidszorg in het kader van de COVID-19-crisis te bevorderen: informatie

Dit ontwerp is goedgekeurd in de federale Ministerraad; het gaat eerder om een informatie. Mochten er nog vragen zijn, dan zullen die worden opgenomen in "varia" van de volgende voorbereidende vergadering.

CONCLUSIE EN BESLISSING

12. Behoudens eventuele vragen, die in "varia" van de voorbereidende vergadering van 25 januari moeten worden opgenomen, heeft de IMC kennis genomen van dit ontwerp en formuleert ze geen opmerkingen.

2. Notulen IMC

De verslagen van de IMC van 23 12 2020, 13 01 2021 en 15 01 2021 zullen per mail worden goedgekeurd zoals overeengekomen tijdens de voorbereidende vergadering.

3. Varia

Nihil

4. Mededeling

Er zijn geen mededelingen.

5. Volgende vergadering: 27 januari 2021 (te bevestigen)