

////////////////////////////////////
Verslag Task Force (TF) COVID-19 Zorg
////////////////////////////////////

Terugkoppeling federale werkgroepen

De situatie in de ziekenhuizen blijft moeilijk. De opnames stijgen toch wel fors. Ze voorzien momenteel extra-bedden voor covid-patiënten, maar dat heeft een impact op de niet-covid-zorg. De verwachting is dat de piek over een week of twee wordt bereikt. De omvang ervan is moeilijk in te schatten.

Aansluitend bij die situatieschets worden vragen gesteld over de teststrategie, met name wat snel- en zelftesten betreft. Er is een vraag om de kinderopvang, de jeugdhulp en ook de dienstencheque-werknemers niet te vergeten bij het uitwerken van die strategie. We komen daar verder op terug.

Opmenging actuele situatie

De Taskforce neemt kennis van de actuele situatie op het vlak van besmettingen en uitbraken. We verwijzen daarvoor naar de ppt die met dit verslag één geheel vormt.

Naar aanleiding van de stijgende cijfers in de kinderopvang wordt ook hier aandacht gevraagd voor die sector.

Projectgroep Richtlijnen

De Projectgroep legt aan de Taskforce de vraag voor om niet-medische contactberoepen weer te laten opstarten in WZC en groepen van assistentiewoningen, zowel rechtstreeks als niet-rechtstreeks aan een WZC verbonden. De Projectgroep doet dat omdat de vraag leeft op het terrein en de situatie is bijzonder meldt de Projectgroep: het gaat om bewoners in hun laatste levensfase die leven in een context gekenmerkt door een hoge vaccinatiegraad. Er zouden ook modaliteiten gelden: hygiënemaatregelen, vaccinatieminima zijn gehaald, vaste relatie tussen de beroepsbeoefenaar en het WZC/GAW en voor de GAW steeds in een aparte ruimte.

De Projectgroep signaleert zelf ook bekommernissen: het is belangrijk om juridisch correct handelen, de veiligheid van onder meer bezoekers is in het geding en in principe worden nationale regels altijd gevolgd.

De Taskforce beraadt zich over de vraag en kan er niet mee instemmen. Het is immers niet mogelijk om af te wijken van het ministerieel besluit dat in uitvoering van de beslissingen van het Overlegcomité is uitgevaardigd. Het feit dat Brussel wel afwijkt zal in een interfederale context worden aangekaart. Het resultaat daarvan zal worden gecommuniceerd, desgevallend via schriftelijke procedure.

In de marge wordt aangegeven dat een aantal WZC toch nog strenger zijn dan nodig. Daar wordt ook van de koepels aandacht voor gevraagd. De koepels geven aan daar alert voor te zullen zijn.

Tot slot suggereert de PG te communiceren over de afnemende curves van uitbraken en overlidens in WZC en over de hoge vaccinatiegraad. Beide elementen kunnen vaccinatie-motiverend werken, ook breder voor de burger. De Taskforce vraagt behoedzaamheid omdat vaccinatie niet betekent dat er geen besmettingen meer kunnen worden doorgegeven en omdat gevaccineerd zijn soms onterecht leidt tot het lossen van de teugels. Bijkomend element: de vaccinatiecijfers worden al wekelijks gecommuniceerd. Een gerichte communicatie sluit best daarbij aan. De voorzitter van de Taskforce bekijkt de mogelijkheden op dat vlak in overleg met Zorg en gezondheid. Een lid merkt op dat het in communicatief opzicht belangrijk blijft aan te geven dat zwangerschap of een zwangerschapswens geen tegenindicaties zijn voor vaccinatie.

Projectgroep Cijfers en Monitoring

Er lagen geen agendapunten ter bespreking voor in deze Projectgroep

Projectgroep Materiaal

De Taskforce neemt kennis van de stand van zaken m.b.t. de bestellingen, voorraden en leveringen. Er doen zich momenteel geen problemen voor.

De Taskforce noteert ook de beslissing van de Vlaamse regering om de leveringen tot eind juni te continueren, wat voorraden tot eind september impliceert. In juni wordt de situatie opnieuw geëvalueerd.

De overheid blijft in een strategische stock voorzien, maar de verwachting tot strategische stockopbouw geldt ook voor de voorzieningen.

Tot slot wordt gemeld dat de PG het vergaderritme vermindert: volgende vergadering 12 mei

Projectgroep Externe Partners

Er lagen geen agendapunten ter bespreking voor in deze Projectgroep.

Projectgroep Testing

De Taskforce neemt kennis van een duiding over de huidige situatie. Die is niet goed. Ook het aantal hospitalisaties is nog steeds zeer hoog. Anderzijds zien we de stijging al wat afvlakken. Ook regionale verschillen spelen. Er worden scenario's uitgewerkt voor na 1 mei. Het zomerseizoen zal een positief impact hebben.

Repetitief testen d.m.v. sneltesten die gratis geleverd worden door de federale overheid in sectoren waar telewerken niet haalbaar is en waar er een hoger besmettingsrisico is blijft mogelijk. Belangrijke voorwaarde is dat deze moeten gebruikt worden via de arbeidsgeneeskundige diensten. Een lid merkt op dat ook een ander medisch geschoold iemand de test kan afnemen.

Het FAGG publiceerde criteria om af te bakenen welke zelftesten in aanmerking komen. Twee sneltesten zijn al goedgekeurd. Vanaf 6 april zijn ze beschikbaar in de apotheken. De prijs varieert van 1 euro (voor mensen met een verhoogde tegemoetkoming) tot 7 à 8 euro. Communicatie blijft -ook hier- cruciaal: zelftesten zijn geen weg naar de vrijheid; de maatregelen moeten blijvend gevolgd worden; er komen webinars voor de apothekers zodat zij correcte info kunnen geven.

Het blijft ook zo dat snel- en zelftesten kans geven op een vals resultaat. Positieve zelftesten vragen bevestiging door een PCR-test.

Het 'speekselproject' staat in de steigers. Er loopt een aanbesteding voor 500.000 testen. Er wordt bepleit die in te zetten in het Hoger Onderwijs.

Het repetitief preventief testen van personeel met 1 PCR-test per week wordt verlaten. Sneltesten die nu al aangeboden worden voor de bezoekers kunnen gebruikt worden om niet-gevaccineerd personeel (of stagairs) repetitief te testen, 2 keer per week.

De Taskforce neemt er kennis van dat de zorgsector federaal niet in de lijst van clustergevoelige bedrijven is opgenomen, omwille van hun hoge vaccinatiegraad.

Globaal blijft de voorkeur voor het testen van bewoners de PCR-test.

Het meten van antistoffen blijft ondertussen weinig zinvol, vanwege moeilijk serologisch te beoordelen.

Tot slot: de kinderopvang en de jeugdhulp kunnen federale sneltesten inzetten via arbeidsgeneeskundige diensten. Opgroeien kan dit uitwerken, maar inzetten op zelftesten is makkelijker.

Feedback vaccinatie zorgsectoren

De mondelinge toelichting bij de laatste stand van zaken over de vaccinatie van de zorgsectoren geeft aanleiding tot het herhalen van de vraag om voor de kinderopvangsector de vaccinatiemogelijkheden en -kansen aan te zwengelen. Verschillende leden treden deze vraag bij, en dat met klem. Verschillende argumenten worden aangehaald: de eerder vermelde uitweg via de vaccinatiecentra blijkt niet sluitend en niet afdoend (waardoor er minstens nood is aan een betere communicatie en een gestroomlijnde aanpak op dat vlak naar het lokale niveau), het aantal dat in het geding is, zo'n 27.000 personeelsleden, zou toch ergens moeten kunnen worden ingepast (eventueel centraal aangestuurd, als lijkt dat geen sinecure, organisatorisch en juridisch), de communicatie over het sluiten van de scholen en de positie in dat verband van de kinderopvang en de kinderopvangbegeleiders was op z'n minst ongelukkig en heeft de sector geraakt, en er wordt aangegeven dat de kinderopvangcentra momenteel uitbraken kennen en dat die toch, zoals eerder in andere sectoren, maximaal moeten worden vermeden. Anderzijds wordt ingebracht dat gevaccineerd zijn het probleem van besmet worden en een besmetting doorgeven niet oplost, dat ook uitbraken in andere sectoren (politie, vleesverwerkende bedrijven, ...) niet hebben geleid tot het prioritair herpositioneren van deze medewerkers. De prioritering omgooien is overigens geen sinecure. Ze is er gekomen om de zorgsector recht te houden en om de mortaliteit zoveel als mogelijk beperkt te houden. Aan de bestaande aanpak tornen, zal nieuwe discussie opleveren voor andere doelgroepen ... Finaal komt de Taskforce, aansluitend bij een voorstel van de voorzitter, uit bij het strategisch (en zo mogelijk gratis) inzetten van testen, snel- en zelftesten, in de kinderopvang (en bij uitbreiding in de jeugdhulp en bij VAPH-minderjarigen) als eerste doelstelling. Op die manier kan meer resultaat gehaald worden dan door te blijven kiezen voor een hogere vaccinatie-prioriteit. De voorzitter zal dat aankaarten in de Taskforce testing. Het kabinet sluit zich bij die keuze aan. En er wordt afgesproken dat er van zodra er op dat vlak nieuws is, over het resultaat van de inspanningen wordt gecommuniceerd naar de leden. Uiteindelijk blijft het tegelijkertijd een en-en-verhaal. Ook de weg via de reservelijsten van de vaccinatiecentra blijft relevant. Tot slot wordt aangegeven dat een signaal van betrokkenheid en waardering door Opgroeien voor de sector kinderopvang betekenisvol en ondersteunend kan zijn.

In de marge wordt gepeild naar het nog niet gevaccineerde aantal 85-plussers. Dat is momenteel beperkt tot om en bij 1300 personen.

Communicatie

Zoals eerder vermeld zal worden bekeken of en hoe zinvol kan worden gecommuniceerd over de vaccinatiecijfers in onze zorgsectoren.

Varia

Volgende week, tijdens de eerste week van de paasvakantie vervalt de Taskforce. Vanaf dan zal worden nagegaan of een veertiendaags ritme kan volstaan.