

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

**Terugkoppeling federale werkgroepen**

Er leeft bezorgdheid over de toch gestaag stijgende cijfers van ziekenhuisopnames (a rato van 3 à 4%). Er zijn regionale verschillen. In het Brusselse bvb zijn er 2 netwerken in fase 1A, wat een hogere belasting impliceert. Belangrijk aspect is ook het personeel: vakantie en quarantaine, naast ziekte en burn out, bepaalt mee de reële capaciteit aan bedden. In dat verband staat een bevraging van de ziekenhuizen gepland.

**Opvolging actuele situatie**

We zien weer (iets) meer uitbraken in de woonzorgcentra (beprekter ook in VAPH-voorzieningen), maar de aard en de duur ervan hebben minder impact dan tijdens de golven die we al kenden. De situatie volgen we verder op. Voor de concrete cijfers verwijzen we naar de dia's in kwestie van de ppt van de vergadering die met dit verslag één geheel vormt.

**Projectgroep Richtlijnen**

De Projectgroep signaleert als enig agendapunt het al dan niet verplichten van een Covidcertificaat of antigeen-sneltest voor bezoekers in WZC. De Taskforce bespreekt dat punt aan de hand van de overwegingen die de Projectgroep aanreikte en die de Taskforce bevestigt in hun relevantie.

Samengevat: de vraag is niet zomaar te beantwoorden met een ja of een neen ...; er spelen immers verschillende factoren:

- Er is voor zo'n beslissing een juridische onderbouw nodig (die is er nu enkel voor reizen en massa-evenementen), het maatschappelijke aspect (gevaccineerden vs niet-gevaccineerden en de gevolgen van het installeren van een verschil) verdient aandacht, een beslissing kan ook nooit enkel betrekking hebben op één sector (het is nodig de situatie globaal te bekijken en duidelijkheid te geven voor de verschillende sectoren), de organisatorische consequenties van een beslissing moeten in kaart gebracht worden, er is aandacht nodig voor specifieke doelgroepen en wat niet uit het oog mag worden verloren is dat een besmetting en het doorgeven ervan nooit absoluut kan worden uitgesloten ook niet na vaccinatie...

De Taskforce voegt daar nog het ethische aspect aan toe (wie wordt gestraft?, gevolgen voor bewoners, maatschappelijk impact, ... een ethisch advies kan aangewezen zijn). Daarnaast wordt gesignaleerd dat eventuele beslissingen proportioneel moeten zijn. We zien nu 8 uitbraken op 800 woonzorgcentra ...

Gelet op deze elementen beaamt de Taskforce dat een beslissing in elk geval politiek geformaliseerd moet worden, en dat tegelijkertijd duidelijkheid gewenst is over het al dan niet verplichten van een vaccinatie voor zorgpersoneel. De gesprekken en de dialoog daarover lopen momenteel, ook op het politieke vlak. In afwachting van het resultaat daarvan herinnert de Taskforce aan de mogelijkheid dat voorzieningen kunnen werken, voor bezoekers en het personeel, met antigeen-sneltesten. Daarover zal door het agentschap worden gecommuniceerd. Daarbij worden antigeen-sneltesten als valide instrument voor snelle detectie geduid, ook voor wie al gevaccineerd is. Aan de voorzieningen wordt ook gecommuniceerd dat momenteel het verplicht voorleggen van een Covidcertificaat door bezoekers niet kan, vanwege geen juridische grond.

Naar de pers wordt niet actief gecommuniceerd, enkel reactief. De voorzitter neemt dat op. Persvragen kunnen naar haar worden doorgespeeld.

Wat de verplichting betreft om zorgpersoneel te vaccineren vermeldt de voorzitter recente evoluties, met name het GEMS-standpunt om daar inderdaad werk van te maken, vergezeld van mogelijke andere beroepsgroepen die daarvoor ook in aanmerking kunnen komen wegens hoger risico en hogere besmettingsgraden (niet-medische contactberoepen, personeel van vleesverwerkende bedrijven, horeca etc).

### **Feedback vaccinatie**

We verwijzen ook hier voor concrete cijfers naar de ppt van de vergadering. We vermelden dat de vaccinatiegraad in Vlaanderen erg goed is (derde plaats op de Europese ranking). Momenteel voert het agentschap ook de dialoog met de vaccinatiecentra over de verdere planning, met inbegrip van een 'uitloopscenario' waarin samenwerking en fusies een plaats kunnen hebben.

De Taskforce staat ook stil bij de recente IMC-beslissing om een derde booster te voorzien voor mensen met een immuniteitskwetsbaarheid of -probleem. Die operatie wordt momenteel verkennend voorbereid (afbakenen doelgroep, beschikbare voorraden, toeleiding naar vaccinatiecentra en/of ziekenhuizen, ...).

### **Communicatie**

We verwijzen naar wat hiervoor gesteld is in de paragraaf over de Projectgroep Richtlijnen.

### **Varia**

In de varia wordt aandacht gevraagd voor het opvolgen van de studies over de duur en de werking van antistoffen. Dat is een terechte bekommernis, ook voor het zorgpersoneel dat in een vroeg stadium is gevaccineerd. Er is nu alvast de beslissing voor de mensen met een immuniteitsprobleem. Verdere opvolging is inderdaad aangewezen. Daarbij wordt gesteld dat een derde prik niet als uitzondering moet worden gezien, gelet op het feit dat quasi elk vaccin een rappel nodig heeft.

Een aantal leden sluit zich daarbij aan, zeker wat de focus op het zorgpersoneel betreft.