

INTERMINISTERIËLE CONFERENTIE VOLKSGEZONDHEID

VERGADERING VAN 19.10.2020

PERSMEDEDELING

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid heeft op 19 oktober opnieuw vergaderd over de aanpak van de COVID-19-pandemie. De aandachtspunten en beslissingen van het Overlegcomité van 16 oktober zijn besproken en verder uitgewerkt voor wat betreft de gezondheidsaspecten.

Prioriteiten in het PCR-testbeleid

De voorbije maanden werd de staalafname- en labocapaciteit heel sterk opgebouwd in nauwe samenwerking tussen de overheden van dit land. Terwijl we bij het begin van de COVID-crisis ongeveer 4.000 PCR-testen per dag realiseerden, realiseerden we de voorbije dagen tot meer dan 60.000 PCR-testen per dag. Zo behoren we bij de leidende landen in Europa inzake het aantal testen. Initiatieven werden genomen om deze PCR-testcapaciteit, zowel op het niveau van de labo's als de staalafname, verder te verhogen. Bovendien zal het testbeleid in de komende weken ook worden uitgebreid door de toevoeging van nieuwe technieken, in de eerste plaats antigeen sneltesten, waarvoor door het Regeringscommissariaat Corona zeer recent de nodige coördinerende initiatieven werden genomen.

Ondanks deze inspanningen stellen we vast dat er de voorbije dagen bij sommige labo's problemen zijn ontstaan om binnen aanvaardbare termijnen de resultaten van PCR-testen ter beschikking te stellen, wat het beleid van testen en contactopvolging onder druk plaatst. Bovendien staat ook de huisartsengeneeskunde sterk onder hoge druk door de combinatie van de gewone patiëntenzorg en de staalafname. Door de exponentiële stijging van het aantal COVID-19 gevallen in Europa komt verder ook de levering van reagentia voor het uitvoeren van testen in het gedrang.

Rekening houdend met al deze elementen is het noodzakelijk om duidelijke prioriteiten inzake staalafname en laboanalyse te bepalen, die zo goed mogelijk ten dienste staan van de volksgezondheid en het beteugelen van de epidemie. Onder de coördinatie van het Regeringscommissariaat Corona, in samenwerking met alle betrokken administraties op federaal en deelstatelijk niveau, heeft de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid volgende beslissing genomen.

Inzake staalafname en laboanalyse worden volgende prioriteiten bepaald, die ingaan vanaf 21 oktober:

0. De labocapaciteit op Belgisch grondgebied moet in de eerste plaats ten dienste staan van de volksgezondheid. Labo's dienen onderstaande prioriteiten altijd voorrang te geven.
1. De hoogste prioriteit inzake staalafname en laboanalyse ligt ten allen tijde op symptomatische patiënten, met een bijzondere aandacht voor de ernstig zieke patiënten, de gezondheidswerkers en de personen boven 65 jaar en met comorbiditeiten.
2. De tweede prioriteit betreft de staalafname en laboanalyse bij clusters in collectiviteiten, zowel binnen als buiten de zorg.

3. De derde prioriteit betreft preventieve screening voor volgende doelgroepen: nieuwe bewoners van ouderenzorginstellingen, nieuwe bewoners met een risicoprofiel (ouder dan 65 of comorbiditeiten) in andere zorgvoorzieningen, mensen die gehospitaliseerd worden

Andere preventieve screening wordt tot en met 15 november opgeschort.

Dit betekent ook dat tot en met 15 november het testen van individueel asymptomatische personen wordt opgeschort. Het gaat met name om de hogerisicocontacten (buiten het beheer van clusters), en de personen die terugkeren uit rode zones en op basis van het zelfevaluatieinstrument tot op heden getest werden.

Voor zorgprofessionals wordt een uitzondering gemaakt: contacten met een hoog risico die werkzaam zijn in de zorg kunnen worden getest. Asymptomatische zorgprofessionals die een positieve PCR-test hebben, mogen echter blijven werken als hun aanwezigheid noodzakelijk is voor de continuïteit van de zorg (op basis van een risicoanalyse die specifiek is voor hun omgeving): deze uitzondering wordt momenteel beperkt tot inzet van deze professionals op afdelingen voor COVID-zorg of zonder direct patiëntencontact

4. In het kader van het testbeleid zijn verschillende initiatieven lopend die een invloed zullen hebben op de verdere evolutie van het beleid, de doelgroepen en de prioriteiten:
 1. Evaluatie van hoe nieuwe technieken van diagnostiek en preventie, met name de antigeen sneltesten, een plaats kunnen krijgen in het testbeleid, inclusief de operationele aspecten met betrekking tot de praktische organisatie, terugbetaling en data-uitwisseling wat betreft de resultaten van de testen.
 2. De ontwikkeling van een dashboard om de labocapaciteit beter op te volgen en onderlinge samenwerking en verwijzing van stalen te optimaliseren.
 3. De operationalisering van een elektronische toepassing voor reservatie van staalafname in met name de triage- en staalafnamecentra, alsook de mogelijkheid voor arbeidsartsen en schoolartsen om activatiecodes voor toegang tot de triage- en staalafnamecentra af te leveren in geval van clusters in deze collectiviteiten.

Inzake de isolatie en quarantaine worden volgende regels bepaald, die ingaan vanaf 21 oktober:

1. **De periode voor isolatie voor personen met een positieve PCR test:**
 1. Voor patiënten met positieve PCR test met symptomen, wordt de isolatie opgeheven ten vroegste 7 dagen na aanvang van de symptomen EN tot ten minste 3 dagen zonder koorts EN met verbetering van de respiratoire symptomen;
 2. Voor personen met positieve PCR test die geen symptomen hebben, begint de 7-daagse isolatie vanaf de datum van staalafname.
2. **De periode van quarantaine voor hogerisicocontacten die niet getest worden,** wordt vastgelegd op **10 dagen** met aansluitend 4 dagen extra waakzaamheid. De begindag van deze 10 dagen is het laatste hogerisicocontact, of de laatste dag dat men in een rode zone in het buitenland verbleef. Als deze persoon symptomen ontwikkelt, zal hij vanzelfsprekend worden getest.

Deze beslissingen worden breed gecommuniceerd aan de huisartsen, de triage- en staalafnamecentra, de ziekenhuizen en andere zorgvoorzieningen, de klassieke labo's en het nationaal platform. Bovendien wordt op korte termijn aangepaste communicatie aan de bevolking gegeven over het testbeleid en de prioriteiten daarbinnen.

Het Regeringscommissariaat en de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid danken alle gezondheidswerkers, de zorginstellingen en de labo's en de bevolking voor hun medewerking aan deze strategie en prioriteiten.

Lichamelijke en mentale druk zorgpersoneel

De leden van de IMC zijn uitermate bezorgd over de enorme lichamelijke en mentale druk op het zorgpersoneel. De oorzaken van deze druk zijn de exponentiële groei van de COVID-19-pandemie en de toestroom van patiënten met COVID-19 gerelateerde zorgnoden, testing, onvoldoende recuperatie na de 'eerste golf' met vermoeidheid en absentisme, impact van de inhaalbeweging van uitgestelde (en daardoor soms méér complexe) zorg, enzomeer. Deze druk zien we zowel bij de artsen, het ziekenhuispersoneel, de thuisverpleegkundigen als de woon- en zorgcentra, ...

Deze professionals vormen nochtans een essentieel onderdeel in het COVID-19 beleid en bieden garantie op kwaliteitsvolle en toegankelijke zorg. Er is dus nood aan voldoende en adequate ondersteuning vanuit de bevoegde overheden.

Sinds het begin van de pandemie hebben alle regeringen en bevoegde ministers maatregelen genomen om de belasting van deze workforce tot een minimum te beperken en hen te ondersteunen bij de uitoefening van hun opdrachten. Maar dit is niet voldoende. Daarom heeft de IMC besloten om tegen 28 oktober een actiegericht Health Workforce Support Plan op te maken met duidelijke prioriteiten en opdrachten voor de verschillende overheden. Het Regeringscommissariaat Corona krijgt de opdracht dit plan te coördineren.

Gezien de dringende noden op het terrein zal de IMC ondertussen al enkele concrete bijkomende maatregelen uitwerken. Zo zouden vroedvrouwen en logopedisten in de nabije toekomst de mogelijkheid moeten krijgen om, onder bepaalde voorwaarden, stalen af nemen. Er wordt ook onderzocht hoe studenten geneeskunde of verpleegkunde kunnen worden aangeworven als jobstudenten voor deze staalafnames, of eventueel ook andere beroepen kunnen worden ingeschakeld. Tenslotte wordt ook in bijkomende financiering voorzien voor de oprichting van alternatieve testcentra, zoals testdorpen.

Psychosociaal welzijn

De Interministeriële Conferentie wil daarnaast ook méér aandacht voor de impact van de crisis op het psychosociaal welzijn. Ook hier zijn al heel wat maatregelen genomen. Maar de inzet en de interfederale coördinatie moet sterker. De IMC zal dus bijkomende maatregelen nemen op basis van deskundigenadviezen.

Dit persbericht is opgemaakt namens de Regeringscommissaris Corona, Pedro Facon, en de ministers die samen de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid vormen:

- Wouter Beke – Vlaanderen, voorzitter IMC
- Frank Vandenbroucke - federale Staat
- Christie Morreale – Waals gewest
- Valérie Glatigny - Franse Gemeenschap

- Bénédicte Linard - Franse Gemeenschap
- Alain Maron - Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en Franse Gemeenschapscommissie
- Elke Van den Brandt - Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie
- Antonios Antoniadis - Duitstalige Gemeenschap

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid wordt georganiseerd en ondersteund door het DG Gezondheidszorg van de FOD VVVL.