

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

Terugkoppeling federale werkgroepen

De situatie in de ziekenhuizen wordt kort geschetst. De meeste ziekenhuizen zitten nog in fase 0.

5 Brusselse ziekenhuizen zitten in fase 1B, alsook 1 ziekenhuis in Vlaanderen.

Dat houdt verband met de Brusselse epidemiologische situatie en het opvangen van patiënten die uit deze regio komen.

Opvolging actuele situatie

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.

De Task Force ziet momenteel geen redenen tot ongerustheid omdat het aantal voorzieningen dat van nabij opgevolgd wordt, nagenoeg stabiel blijft.

Projectgroep Richtlijnen

De Task Force sluit zich aan bij het advies van de projectgroep m.b.t. het dragen van een mondneusmasker door personeel en medewerkers. Voor Opgroeien en het VAPH is er geen verplichting in de bubbel van de leefgroep tenzij er sprake is van een HRC, onvoldoende ventilatie, een nabij zorgcontact, een of meer besmettingen of een uitbraak. Die versoepeling geldt niet voor Brussel.

Voor ouderenzorg worden geen wijzigingen aangebracht aan de huidige richtlijnen.

Voor thuiszorg/LDC/CDO/DVC/psychiatrie en revalidatie wordt nog een standpunt voorbereid.

Verder stemt de Task Force ook in met de voorgestelde communicatie voor het welzijnswerk, met dien verstande dat de versoepelingen niet gelden voor Brussel.

De projectgroep deelt mee aan de Task Force dat ze een tweewekelijks vergaderritme zullen aanhouden.

Projectgroep Testing

Professor Niel Hens was aanwezig op de projectgroep. Uit zijn toelichting blijkt dat het momenteel moeilijk is exacte voorspellingen te doen voor de evolutie van de pandemie door de onzekerheden over het seizoenseffect, de afname van de effectiviteit van de vaccins en de fluxen tussen regio's. Wat wel duidelijk is, is dat de vaccinatie een game changer is die heel grote impact heeft op het al of niet doormaken van ernstige Covid en de daaruit volgende belasting van het zorgsysteem.

Op vraag van de Task Force boog de projectgroep zich over de inzet van Ag-sneltesten voor bezoekers en de praktische uitvoerbaarheid daarvan. De Task Force stelde immers vast dat een aantal voorzieningen bezorgdheden over het bezoek bleven signaleren en vroeg of de mogelijkheid, niet de verplichting, om te werken met een antigeensneltest, in eerste instantie voor niet-gevaccineerden, in tweede instantie voor gevaccineerden, te onderzoeken.

De projectgroep legde een aantal zaken naast mekaar: de indicaties van Sciensano dat testen van bezoekers niet aangewezen is, enkel voor niet-gevaccineerden en indien er een lage vaccinatiegraad (<90%) is bij de bewoners; het nieuwe RAG-advies dat het gebruik van sneltesten als mogelijk ziet in het kader van Public Health, ook voor

gevaccineerden, tijdens de eerste 5 dagen bij mensen met symptomen; de evaluatie van het gebruik en de resultaten van de sneltesten in de woonzorgcentra in de periode november – augustus.

De projectgroep komt op basis van deze overwegingen tot het besluit dat sneltesten kunnen worden aangeboden aan bezoekers en preventief voor personeelsleden (2x per week). De projectgroep wijst er op dat dit ook reeds grond vindt in de huidige kaderrichtlijn voor de woonzorgcentra (zie punt 9.3.2 'Inzet van Ag-sneltesten in woonzorgcentra').

De Task Force sluit zich aan bij dit besluit en vraagt in de volgende communicatie naar de woonzorgcentra dit te verduidelijken.

Wat de praktische uitvoerbaarheid betreft biedt het agentschap Zorg en Gezondheid aan de voorzieningen die dit wensen eenmalig de kans om in kader van het winterseizoen sneltesten aan te vragen voor gebruik volgens de richtlijnen.

In rand van deze bespreking wordt ook gevraagd naar een stand van zaken van het gebruik van het Covid Safe Ticket (CST) in de zorgsectoren.

De voorzitter meldt dat een interfederaal interkabinetten werkgroep zich buigt over een samenwerkingsakkoord waarin onder meer zou opgenomen worden dat de regio's de bevoegdheid krijgen om het gebruik van het CST te regelen voor welomschreven sectoren, activiteiten,...

Voor de zorgsectoren zou het gaan om de woonzorgcentra, de VAPH voorzieningen, de PVT's, de REVA's en de ziekenhuizen. Op vraag van de Task Force zal de voorzitter vragen hier ook de sector van de kinderopvang aan toe te voegen.

Wanneer dit samenwerkingsakkoord van kracht is, is het aan de Vlaamse Regering om het gebruik van het CST verder te regelen, o.a. ook het aspect van de vrijwilligheid of de verplichting. De Task Force gaat ervan uit dat ze voorafgaand aan de beslissingen van de Vlaamse Regering daarover een debat kan voeren.

De voorzitter zal aan de projectgroep richtlijnen vragen dat debat voor te bereiden.

Men wijst er ook op dat een eventuele verplichting van een CST niet direct een effect heeft op de bereidwilligheid tot vaccinatie aangezien een CST ook mogelijk is via een gunstig testresultaat. Wil men de vaccinatiegraad verhogen, dan zal men ook andere acties moeten ontwikkelen.

Er wordt ook gevraagd om niet te interfereren met de lopende besprekingen in de Nationale Arbeidsraad en de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk over de vaccinatieplicht van werknemers.

Feedback projectgroep psycho-sociaal

Robrecht De Schreye en Bart Peeters van Sciensano geven toelichting bij de resultaten van de bevraging 'Power To Care' bij het zorgpersoneel tijdens de periode tussen 15 en 28 juni 2021.

Er kan daarvoor verwezen worden naar de ppt van de vergadering die met dit verslag één geheel vormt.

In het oog springend is de lage responsgraad, wellicht veroorzaakt door bevragingmoeheid, minder urgente crisissituatie,...

Desondanks kunnen een aantal – met resultaten van vorige bevragingen vergelijkbare – conclusies getrokken worden die met zich brengen dat een toegankelijk en aangepast ondersteuningsaanbod binnen en buiten de werkomgeving noodzakelijk blijft.

Met betrekking tot de vaststelling dat 22% van de respondenten overweegt te stoppen met het uitoefenen van het beroep, wordt de vraag gesteld om te analyseren of bepaalde kenmerken (leeftijd, opleidingsniveau,...) van deze groep in het oog springen.

De Task Force dankt de onderzoekers en kijkt uit naar het volgend rapport.

Feedback vaccinatie

Er wordt een korte mondelinge toelichting gegeven.

De huidige vaccinatiegraad bedraagt iets meer dan 80%.

De gesprekken over de afbouw van de vaccinatiecentra lopen.

Momenteel gaat de aandacht vooral naar groepen van jongeren die moeilijk bereikt worden. Men overlegt daarover met de CLB's, de scholen en de vaccinatiecentra.

Er wordt gevraagd naar de stand van zaken met betrekking tot de 3^{de} prik.

Op 10/09 werd dat beslist voor de personen met een immuniteitsprobleem en dat wordt momenteel geoperationaliseerd.

Voor de bewoners van de woonzorgcentra wordt de 3^{de} prik bekeken in het maandelijks overleg met de virologen. Men gaat uit van een positief advies, maar dan nog blijft het een moeilijke afweging wanneer deze 3^{de} prik moet gegeven worden. Niet te vroeg wat zou betekenen dat men een dalende immuniteit heeft wanneer de najaarsgolf zich aandient, en niet te laat om tijdig voldoende immuniteit op te bouwen.

De Task Force vraagt om de resultaten van de immuniteitstesten die er gebeurd zijn bij bewoners van woonzorgcentra die recent geconfronteerd werden met een uitbraak, mee te nemen bij de bespreking met de virologen.

Communicatie

Nihil.

Varia

De Task Force beslist om haar vergaderfrequentie terug te brengen tot een maandelijks overleg. Met de kanttekening dat indien de omstandigheden het vereisen, de voorzitter de Task Force kan bijeen roepen.

Er wordt elke eerste woensdag van de maand om 16h overlegd.

Volgende vergadering woensdag 6 oktober 2021 om 16h. Op de agenda staat alvast het gebruik van het Covid Safe Ticket in de zorgsectoren.