

Vlaamse overheid

Koning Albert II-laan 35 bus 33

1030 BRUSSEL

T 02 553 35 00

F 02 553 35 84

info@zorg-en-gezondheid.be

www.zorg-en-gezondheid.be

VERSLAG

////////////////////////////////////
datum: 18/05/2020

aanwezig: Dirk Dewolf (administrateur-generaal ZG), Karine Moykens (secretaris-generaal departement WVG), Michiel Callens (kabinet Beke), Pierre Van Damme (UA), Jan De Maeseneer (prof. em. namens VIVEL), Roel Van Giel (voorzitter Domus Medica), Dirk Wildemeersch (teamverantwoordelijke Infectieziekten en Vaccinaties, ZG), Iris De Schutter (afdelingshoofd Preventie, ZG), Tom Vermeire (afdelingshoofd Woonzorg en Eerste Lijn, ZG), Thomas Boeckx (arts team Eerste Lijn, ZG), Ria Vandenreyt (teamverantwoordelijke communicatie en coördinatie, ZG)

verontschuldigd: Karolien Van Dorpe

voorzitter: Dirk Dewolf

verslaggever: Ria Vandenreyt

onderwerp: Stuurgroep Contacttracing
////////////////////////////////////

1 PROTOCOLAKKOORD “EARLY DETECTION AND MANAGEMENT OF CLUSTERS AND SMALL OUTBREAKS” + COVID19: NAAR EEN DUURZAME TESTING, TRIAGE EN TRACING IN EEN VEILIGE CONTEXT (DOCUMENT JAN DE MAESENEER)

Vertaald voor Vlaanderen:

- Lokale cellen (2): eerstelijnszones
- Mobiele equipes (2.6): deze equipes vormen het verlengde van het team Infectieziekten en Vaccinaties. Ze staan in voor opleidingen i.k.v. infectieziektepreventie en bieden hulp bij uitbraken. Ze worden opgericht om voorzieningen voor te bereiden op een tweede covid-19 golf. In het protocolakkoord ligt de

klemtoon op testen, maar dat is zeker geen hoofdopdracht. Ze zullen gehuisvest worden in de VAC's (bij het team IZV).

De inschatting van het aantal mobiele equipes in het protocolakkoord is gebaseerd op 500 à 1000 besmettingen per dag. Hopelijk komt het niet zover, maar de inschatting ligt beter te hoog dan te laag. In Vlaanderen kreeg een voorstel voor 15 mobiele equipes intussen gunstig advies van Inspectie van Financiën (3,5 mio). Vooraleer dit aan de Vlaamse Regering wordt voorgelegd is er nog goedkeuring van Begroting en Bestuurszaken nodig.

De keuze om het aantal mobiele equipes te beperken in aantal laat een voltijdse bestaffing toe met voldoende kennis en ervaring. Ze zullen intensief samenwerken met de eerstelijnszones en met de contactonderzoekers. De eerstelijnszone heeft daarbij een belangrijke signaalfunctie.

Op dit moment biedt Zorginspectie deze gewaardeerdere ondersteuning. Als deze rol kan worden afgebouwd, dan kan ZI terug een inspectieopdracht opnemen: zijn voorzieningen voldoende voorbereid op een tweede golf? ZG en ZI overleggen hierover. Dit kan de inzet van de mobiele equipes mee sturen.

Prof. De Maeseneer pleit voor een grondige hertekening van het zorglandschap. Woonzorgcentra moeten op korte termijn kunnen beschikken over een verpleegkundige bestaffing (wordt gehypothekeerd op federaal niveau). CRA's mogen niet worden voorbehouden voor woonzorgcentra met RVT-erkenning.

Mevr. Moykens pleit voor een samenwerkingsovereenkomst met de eerstelijnszones waarin voor alle Vlaamse zorgvoorzieningen de nodige medische expertise wordt voorzien.

Afspraak: we zorgen zelf voor een verduidelijkende operationele tekst.

– Gouverneurs en burgemeesters (2.12):

in het protocolakkoord is hun opdracht omschreven als 'in het kader van de noodplanning, er op toe te zien dat de lokale cellen worden georganiseerd en effectief functioneren, met zo mogelijk ook de creatie van de mobiele teams/liasons, en de praktische aansturing en coördinatie door de deelstaatmanager.' Hun rol zou in het protocol beter verfijnd worden om misverstanden te vermijden: zij hebben een (subsidiare) verantwoordelijkheid in het kader van de noodplanning op als de 'tweedelijnsdefensie' niet lukt.

Het is belangrijk om gouverneurs en burgemeesters goed te informeren en om duidelijke afspraken met hen te maken.

Afspraak: deze bezorgdheid wordt meegenomen naar het kabinet. We zorgen voor een goede informatieuitwisseling met gouverneurs en burgemeesters.

– Sciensano (4): de data die doorstromen vanuit het federale niveau zijn nog steeds gecontamineerd. Dit moet verbeteren. Daarnaast is er nood aan lokale data om hotspots snel te kunnen detecteren. De data van Sciensano moeten verwerkt worden en daarbij moet het juiste evenwicht worden gevonden zodat we de juiste signalen kunnen oppikken. We maken ook gebruik van de gegevens van de peilpraktijken, maar het aantal artsen dat meewerkt zou idealiter moeten uitbreiden (per HAK of EL-zone).

– Testen (8.8): ZG heeft overlegd met Deloitte over het inkorten van de keten (met oog op snellere resultaten).

In bespreking: aanleg van decentrale stock waar collectiviteiten testmateriaal kunnen afhalen. Minister De Backer staat hiervoor open op voorwaarde dat de testen effectief gebruikt worden. Er is momenteel een grote druk om te testen. Het is belangrijk om hierin een goed evenwicht te vinden. Voor de effectiviteit van de maatregelen (contactonderzoek, maatregelen bij uitbraken) is het belangrijk om het testresultaat snel te hebben.

2 UITVOERING CONTACTONDERZOEK – STAND VAN ZAKEN

- Capaciteit: de voorziene capaciteit voor het contactonderzoek ligt momenteel veel te hoog. De inschatting van de benodigde capaciteit is gebaseerd op een hoger aantal besmettingen, meer contacten per indexpatiënt en langere gesprekken per contact.
In Vlaanderen werken we momenteel met een 400-tal callcenter medewerkers en een 40-tal veldwerkers. De wervingen voor bijkomende capaciteit zijn stopgezet. De callcentra zijn gebonden aan de arbeidsvoorwaarden + terug opbouwen vraagt tijd. We moeten op korte termijn beslissen en hopen dat dit kan op basis van meer stabiele en betere data (zie volgend punt). Kabinet Jambon heeft aangedrongen op een snelle afschaling en heeft het idee geopperd om bij een dringende nood aan opschaling ambtenaren op te vorderen (heeft wel impact op werking van de Vlaamse overheid).
- De data vanuit het federale platform blijven onbetrouwbaar en de datadoorstroom verloopt traag. ZG schetst de waterval: 28% onvolledige data, 29% kan niet bereikt worden, 13% wordt bereikt maar hier ontbraken data (hier kan inbound helpen), 30% is bereikt: hiervan heeft 12% geen contacten. Conclusie: slechts 18% resulteert in een succesvolle call. De gemiddelde gespreksduur is in dat geval 12 minuten (te kort – dus wellicht ook hier nog onvoldoend resultaat).
Ook het consortium betreurt dit: slechte data leiden immers tot slechte resultaten. De data worden intussen wel verrijkt met gegevens vanuit de ziekenfondsen. Er wordt ook gewerkt aan een inbound-systeem (mogelijkheid tot terugbellen). De vraag wordt gesteld of het dan niet aangewezen is dat een huisarts zelf naar het contactcenter belt als hij een positieve patiënt heeft. Dit blijkt op dit moment technisch niet mogelijk.
- Het vertrouwen van de burger in het contactonderzoek moet toenemen (communicatie).
- De kwaliteit van de gesprekken wordt aangepakt door medewerkers (callcenter en veldwerkers) beter op te leiden (in ruime zin).

Conclusie: betere data en meer vertrouwen moet leiden tot meer contacten. Daarom willen we op dit moment niet te snel en teveel afbouwen.

3 COMMUNICATIE: STAND VAN ZAKEN

- Publiekscampagne: we zijn in overleg met Kanselarij en Bestuur. Het is de bedoeling om het contactonderzoek te koppelen aan de lopende Vlaamse campagne. Voorwaarde: budget (voorstel: KB: mediaruimte, ZG: productie materialen).
- Nieuwsbrieven: contactonderzoek regelmatig opnemen in nieuwsbrieven van de Vlaamse overheid en partners. Specifiek: communicatie aan gouverneurs en lokale besturen + huisartsen (via DM + aparte rubriek op website ZG).
- Contactformulier: ligt voor bij Wablieft (toegankelijker maken)
- Nieuwe materialen: affiche + in voorbereiding: infographic over keten van het contactonderzoek
- Specifieke doelgroepen: communicatiemateriaal beschikbaar, callcenter en field agents hebben anderstalige mensen in dienst. Voor dove mensen bekijken we de voorstellen die we hebben ontvangen.
- Contactonderzoek in voorzieningen – uitgewerkt voor WZC, andere sectoren volgen in de loop van de week.

4 MONITORING

Zie hoger.

ZG blijft in overleg met Sciensano aan verbetering werken. Hij werkt ook aan een dashboard om de data op lokaal niveau ter beschikking te stellen.

5 LITERATUUR

Zie ppt Prof. De Maeseneer.

6 VARIA

6.1 Voorbereiding tweede golf

DM is bezorgd over een tweede golf in het najaar en vraagt om de voorbereiding tijdig te starten. Hij benadrukt dat wat nu wordt uitgewerkt haalbaar moet zijn in het najaar. Hij gaat er vanuit dat een tweede lockdown wellicht niet zal kunnen en dat deze golf zal samenvallen met het griepseizoen (concreet: wordt er bv. nagedacht om ruimer te vaccineren tegen seizoensgriep?).

Karine Moykens bevestigt dat zij hierover een nota voorbereidt. Deze nota zal worden voorgelegd aan de Task Force en aan deze stuurgroep.

De ideeën die de stuurgroepleden opperen worden hierin meegenomen: mensen uit EL-zone koppelen, samenvallen HAK-EL-zone (er is een BVR in voorbereiding – idee om hierover iets op te nemen?), nog beter: samenvallen met wachtposten.

6.2 Volgende vergadering

Volgende vergadering: 29/5.

Agenda:

- Nota VPP. de voorzitter vraagt om de nota vooraf door te nemen.
- Vaccinatieplan (draft ECDC)