

9.15-9.30



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister VWS

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Directie Internationale Zaken  
Team B

**Ontworpen door**

5.1.2e

T 5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nl

**Datum**

5 januari 2021

**Kenmerk****Zaaknummer**

1808950-216746-IZ

**Bijlage**

- CV 5.1.2e

## nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Voorbereiding bilateraal Vlaamse Minister Beke  
Vergaderdatum en -tijd 14 januari 2021 om 09:15-09:30uur  
Vergaderplaats Web-ex

Paraaf directeur Paraaf DGV

*dig.*  
*ahh*

### 1 Aanleiding en doel overleg

In het kader van de recente Vlaamse-Nederlandse Top van 4 november jl. heeft de Vlaamse minister van Welzijn, Gezin, Volksgezondheid en Armoedebestrijding Wouter Beke (CD&V) verzocht om een gesprek met u. U kon vanwege andere verplichtingen helaas niet deelnemen aan genoemde Top.

U hebt op 14 januari van 09:15-09:30 uur een kort bilateraal gesprek om ervaringen uit te wisselen met betrekking tot COVID-19. In het bijzonder kunt u ingaan op de situatie in de woonzorgcentra.

### 2 Deelnemers overleg

Het betreft een bilateraal web-ex-overleg met Minister Wouter Beke. Voertaal is Nederlands.

Uw ambtelijke ondersteuning: 5.1.2e  
en 5.1.2e (IZ).

Vlaamse delegatie:

- Minister Wouter Beke, departement voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2a

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Directie Internationale Zaken  
Team B

**Kenmerk**  
1808950-216746-1Z

### 3 Te bespreken punten

Tijdens het gesprek kunt u de volgende punten adresseren:

- Bespreken van de algemene COVID-19 situatie in beide landen (inclusief recente epidemiologische ontwikkelingen, testbeleid en contactonderzoek en de vaccinatiestrategie)
- Hoe om te gaan met COVID-19 in woonzorgcentra?

Gespreksonderwerpen zijn intern afgestemd met LZ, CZ, I, PDC-19 en met de Nederlandse ambassade in Brussel. Daarnaast zijn de gespreksonderwerpen ook van tevoren ambtelijk afgestemd met het Vlaamse ministerie.

### 4 Advies en toelichting

#### A. Spreekpunten

Inleiding & Algemene situatie COVID-19 (d.d. 5 januari 2021)

- Allereerst, dank voor de uitnodiging voor dit gesprek. Helaas lukte het eerder vanwege COVID-19 helaas niet om rond de Vlaams-Nederlandse Top een afspraak te plannen. Maar ik ben blij dat we elkaar nu spreken.
- Op 12 januari zijn er 4986 nieuwe besmettingen vastgesteld. Daarnaast zijn er 688 COVID-patiënten op de IC en zijn er 7 IC-patiënten overgeplaatst naar Duitsland. In de kliniek zijn er in totaal 1.945 COVID-patiënten. De verwachting van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiëntenspreiding (LCPS) is dat het aantal COVID-patiënten op de IC en in de kliniek zal dalen. Gelet op de hoge bezetting is besloten om de reguliere zorg (planbare zorg met enig of geen risico op gezondheidsschade bij uitstel langer dan 6 weken) af te schalen en de capaciteit op de IC's en verpleegafdelingen uit te breiden, conform het opschalingsplan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ).

5.1.2a

5.1.2a

- **Hoe kijkt u specifiek naar de situatie in Vlaanderen?**

#### Testbeleid

- Testen is een belangrijke pijler in de bestrijding van Covid-19 omdat het bijdraagt aan het zicht op het virus.
- In Nederland testen we mensen zowel met als ook zonder klachten waarbij ik twee doelen nastreef:
  1. Testen om het virus op te sporen en te bestrijden. (De subdoelen zijn: (1) testen van risicodoelgroepen, (2) risicogericht (grootschalig) gebiedstesten, (3) testen op primair en voortgezet onderwijs bij uitbraken.)
  2. Testen om de samenleving te openen. (De subdoelen zijn: (1) testen voor veilige toegang sociale leven, (2) testen gericht op veilig werken, (3) testen gericht op veilig studeren.)
- Hiertoe worden, in samenwerking met het bedrijfsleven en onderwijsinstellingen, verschillende pilots opgezet en uitgevoerd.



- Door deze beleidsdoelen na te streven, kan testen een bijdrage leveren aan het (her)openen van maatschappelijke en economische activiteiten.
- Onze landelijke testcapaciteit ligt momenteel op ongeveer 100.000 testen per dag.
- Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ondersteunt, naast de gangbare PCR-test, de ontwikkeling en validatie van vijf type sneltesten. Sneltesten helpen onze beleidsdoelen na te streven doordat sneltesten:
  1. Snel een – en afhankelijk van het type sneltest een specifiekere – uitslag genereren;
  2. Laagdrempelig en makkelijk implementeerbaar zijn;
  3. Helpen de testcapaciteit uit te breiden.
- Momenteel zijn in Nederland drie type sneltesten klinisch gevalideerd. De LAMP-test, antigeentest en ademtest kunnen afhankelijk van de setting betrouwbaar worden gebruikt.
  - De LAMP-test kan op dezelfde manier worden ingezet als de reguliere PCR-test. Dit betekent dat de LAMP-test kan worden ingezet bij mensen met klachten en mensen die als nauw contact naar voren komen uit BCO/CoronaMelder op dag 5.
  - De antigeentest kan worden ingezet bij mensen met klachten en mensen zonder klachten. Voor gebruik bij quarantaineverkortingen bij mensen zonder klachten (BCO, CoronaMelder en reizigers) vindt nu een aanvullende validatie plaats.
  - De ademtest kan worden ingezet bij mensen met klachten zodra de ontheffingsaanvraag voor de CE-markering is gehonoreerd.
- Naast deze sneltesten, wordt momenteel onderzoek gedaan naar de potentie en ontwikkeling van massa-spectrometrie en raman spectroscopie.
- 5.1.2a 5.1.2a  
5.1.2a Kunt u al iets over de uitkomsten zeggen?

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Directie Internationale Zaken  
Team B

**Kenmerk**  
1808950-216746-1Z

#### Vaccinatiestrategie

- In Nederland is op 6 januari gestart met het vaccineren. Er is gestart met de zorgmedewerkers van verpleeghuizen en gehandicapten zorg. Daarnaast zijn we gestart met het vaccineren van ziekenhuispersoneel uit de acute zorg. Hoe ziet het maatschappelijke debat in België er uit als het gaat om de groepen en de prioritering?
- België is eerder gestart met de vaccinatie, wat zijn de ervaringen tot zover, logistiek, maar ook ten aanzien van de vaccinatiebereidheid en ontwikkelingen daarin sinds de start? Zijn er nog inzichten uit de start naar voren gekomen die wij in Nederland mee kunnen nemen?
- 5.1.2a  
5.1.2a Ik heb hierover de Nederlandse Gezondheidsraad advies gevraagd. Kunt u mij vertellen wat bij u de huidige stand van zaken in het denken hierover is?
- 5.1.2a

#### COVID-situatie in woonzorgcentra

- Zowel in de eerste als de tweede golf hebben we een groot aantal besmettingen in Nederlandse verpleeghuizen gezien. In de eerste week van januari is het aantal besmettingen in verpleeghuizen gedaald. Er



waren 1746 besmettingen. Daarnaast zien we ook een daling terug in het sterftecijfer.

- Om verspreiding van het virus aan te pakken hebben we aan het begin van de eerste golf diverse maatregelen genomen, zoals het weren van bezoekers in verpleeghuizen, testen en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. Inmiddels laten wij het nemen van maatregelen, zoals het weren van bezoekers, zo veel mogelijk over aan de verpleeghuizen zelf. Op deze manier is maatwerk mogelijk. Het vaccineren van zorgpersoneel is op 6 januari gestart.
- Hoe is in Vlaanderen de aanpak georganiseerd? En welke maatregelen heeft u genomen?

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Directie Internationale Zaken  
Team B

**Kenmerk**  
1808950-216746-IZ

*Passief punt: Indien minister Beke spreekt over het samenwerkingsverband tussen de ZorgSaam ZorgGroep Zeeuws Vlaanderen en UZGent:*

- Goed functionerende grensoverschrijdende samenwerkingsverbanden kunnen in mijn ogen van grote meerwaarde zijn. Zo ook de mogelijke samenwerking tussen de ZorgSaam-Groep en UZGent.
- Ik zie dit samenwerkingsproject als een proeftuin, waarbij de betrokken partijen bottom-up het project handen en voeten geven en problemen gezamenlijk oplossen. Vanuit het ministerie volgen we de ontwikkelingen, maar houden we tegelijkertijd gepaste afstand.

## **B. Toelichting**

### Situatie Nederlandse verpleegtehuizen

- Zowel in de eerste als de tweede golf hebben we een groot aantal besmettingen in Nederlandse verpleeghuizen gezien. Er waren 1746 besmettingen in de eerste week van januari, dit is een duidelijke daling ten opzichte van december.
- Overige cijfers voor verpleeghuizen (cumulatief week 10/2020 – 01/2021):
  - 30.994 bevestigde besmettingen
  - 6.287 geregistreerde overlijdensgevallen
 Onder de thuiswonende 70-plussers (cumulatief week 23/2020 – 01/2021):
  - 58.999 bevestigde besmettingen
  - 2.045 geregistreerde overlijdensgevallen.

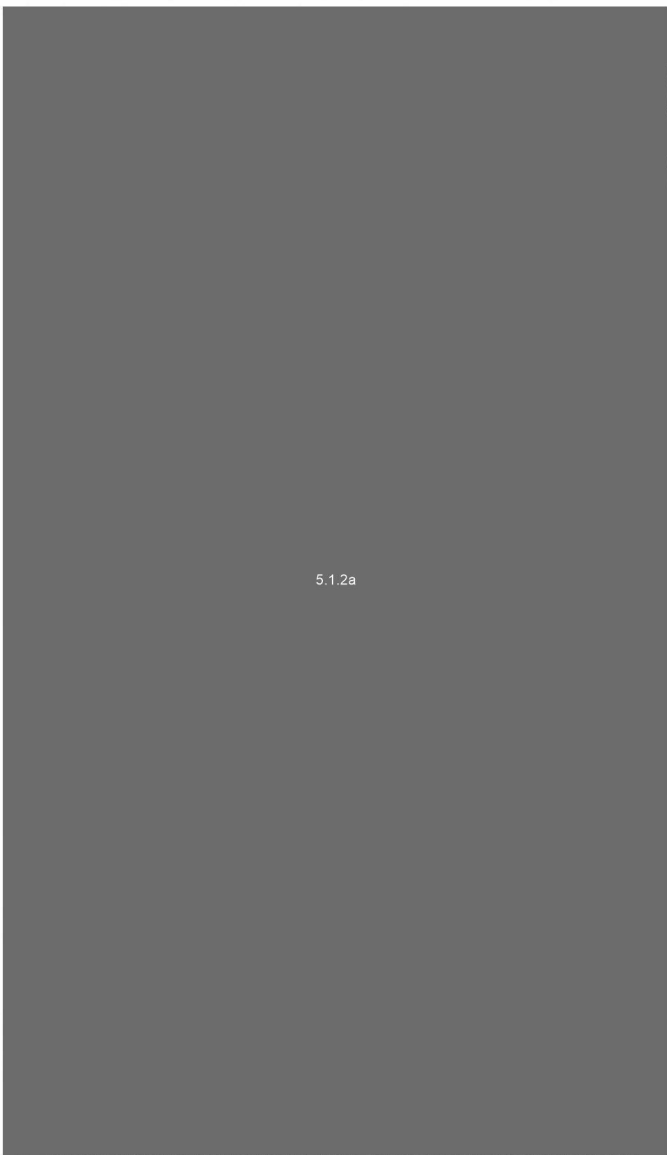
5.1.2a



**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Directie Internationale Zaken  
Team B

**Kenmerk**  
1808950-216746-12

5.1.2a



**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Directie Internationale Zaken  
Team B

**Kenmerk**  
1808950-216746-IZ

5.1.2a

- In een Verklaring van de Vlaams-Nederlandse top van 4 november 2020 is ook de samenwerking tussen ZorgSaam-Zorggroep en UZGent



benoemd. De passage uit de verklaring luidt: "... *In dat verband kwam ook het initiatief op het UZGent en ZorgSaam ZorgGroep Zeeuws-Vlaanderen om hun samenwerking over de grens vergaand te intensiveren. De beide regeringen spreken uit dat goede samenwerking in de zorg een positieve bijdrage kan leveren aan de kwaliteit en continuïteit van de zorg; in het kader van de aanpak van de corona pandemie maar ook breder, waarbij de uitvoering van bestaande samenwerkingsafspraken niet mag worden belemmerd. Hierbij geldt dat tezamen met de betrokken partijen (waaronder de Nederlandse zorgverzekeraars) wordt gekeken naar de beste invulling hiervan. Indien partijen daarbij tegen specifieke belemmeringen met betrekking tot wet- en regelgeving aanlopen, kunnen zij zich in dat kader uiteraard wenden tot de beide regeringen, met in achtneming van de respectieve institutionele zorgstelsels in beide landen.*"

- De samenwerking tussen ZorgSaam en UZGent mag overigens niet in de weg staan van de samenwerking tussen de twee Zeeuwse ziekenhuizen. De twee Zeeuwse ziekenhuizen, ZorgSaam en ADRZ, zouden de handen ineen moeten slaan om de (ziekenhuis)zorg in Zeeland verder te brengen en om de complexere medisch-specialistische zorg in de toekomst in Zeeland te kunnen behouden. In het verleden is het niet goed gelukt om deze ziekenhuizen te laten samenwerken ((uitvoering van de) Visie Toekomstige Zorg Zeeland uit 2015, waar minister Schippers intensief bij betrokken is geweest). ADRZ heeft toenadering gezocht tot het Erasmus MC in Rotterdam en ZorgSaam tot Vlaanderen. Met de Zeeuwse Zorg Coalitie heeft zorgverzekeraar CZ het voortouw genomen om de samenwerking tussen de Zeeuwse ziekenhuizen alsnog te intensiveren. Deze beweging steunen we vanuit VWS (directie LZ is hier als regio-accounthouder bij betrokken). Dat is ook de reden waarom in de genoemde verklaring specifiek wordt verwezen naar de betrokkenheid van de Nederlandse zorgverzekeraars: het is in Nederland primair aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars om gezamenlijk te bepalen hoe het zorgaanbod eruit ziet (en dus ook welke samenwerkingsverbanden er worden aangegaan).

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Directie Internationale Zaken  
Team B

**Kenmerk**  
1808950-216746-IZ