

De samenwerking met de ministers van Volksgezondheid in België in Corona-tijden

Dr. Simon Bulterys

Nationale dagen AG 1 December 2022

Coronaverhaal vanuit meerdere gezichtspunten

- Ten persoonlijke titel
- Als Algemeen Directeur van IDEWE (tot eind 2020)
- Als voorzitter van Co-Prev (koepel van externe diensten) (tot 10/21)
- Als lid van de RvB van de beroepsvereniging
- Als Belgisch vertegenwoordiger in RvB van Europese vereniging UEMS OMS
 - <https://uems-occupationalmedicine.org>

Waarom geen echt Europees beleid?

- Wat is huidige situatie?
- In welke richting zal de EU evolueren?
- Zijn de deelstaten bereid meer macht over Welzijn op het Werk te delegeren?
- Zijn de deelstaten bereid meer macht over Volksgezondheid te delegeren?

Bevoegdheid van de Europese Commissie



- Voorkomen dat er (negatieve) concurrentie bestaat tussen de lidstaten door invulling van Welzijn op het Werk
- Werken met strategisch kader (2021-2027) en prioriteiten:
 1. het **anticiperen op en in goede banen leiden van verandering** in de context van de groene, de digitale en de demografische transitie;
 2. het verbeteren van de **preventie** van arbeidsongevallen en -ziekten, en het toewerken naar een op een nulvisie gebaseerde aanpak van arbeidsgerelateerde sterfgevallen;
 3. het verhogen van de **paraatheid** om in te kunnen spelen op actuele en toekomstige gezondheids crises.

Bevoegdheid van de Europese Commissie



- Wel het Wat, maar niet het HOE, niet de concrete invulling
- De organisatie en financiering van AG in de landen is eigen bevoegdheid en ligt zover uiteen dat een coherent Europees beleid de facto onmogelijk is
- Toch enige mate van opleggen van een standaardorganisatie?

- Maar tijdens Corona, plots toch een nieuwe taak voor de Commissie:
 - Goedkeuren en aankopen van Corona-vaccins

- Quid toekomstige bevoegdheden??



Bevoegdheid over AG van de EU

- Eurocommissaris voor werkgelegenheid en sociale zaken:
 - Lászlo Andor (H), Marianne Thyssen (B), nu Nicolas Schmit (Lux)
- Naast een kleine eigen administratie binnen het directoraat-general
- Agentschappen:
 - Eurofound for the improvement of Living and Working Conditions
 - EU-OSHA Bilbao = Europees Agentschap, beheerd door tripartite: vertegenwoordigers van Inspecties, Vakbonden en Werkgevers
 - Werkt met focal points in de lidstaten
 - Vooral inhoudelijk en adviserend

Bevoegdheid over AG in de EU-landen zelf

- Alle landen verschillende wetgeving én organisatie én financiering
- Meestal overwegend toegewezen aan één ministerie, ofwel Volkgezondheid ofwel Arbeid.
- Dit heeft grote impact op de opdrachten van de arbeidsarts
- Bevoegdheid van Ministerie van Volksgezondheid
 - Voorbeeld Denemarken: AA (nog 50 actieve AA) is internist in een ziekenhuis en doet de diagnose van beroepsziekten, betaald door overheid
 - Veel landen hebben twee soorten AA, specialist en een HA met wat opleiding
- Bevoegdheid van Ministerie van Arbeid
 - Veel landen hebben geen externe diensten
 - In deze landen weinig betrokkenheid bij bestrijding van Corona-epidemie

Bevoegdheid over AG in België



-
- Verdeeld over meerdere ministeries en administraties, zowel federaal als regionaal
 - Federaal: Ministerie van Arbeid en Ministerie van Volksgezondheid
 - Regionaal: Ministeries van Welzijn en Volksgezondheid

Bevoegdheid **federaal Ministerie van Arbeid**



-
- Wetgevend kader Welzijn op het werk en arbeidsverhoudingen
 - FOD WASO met HUA en TWW
 - Erkenning van Externe diensten
 - Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk = sociale partners

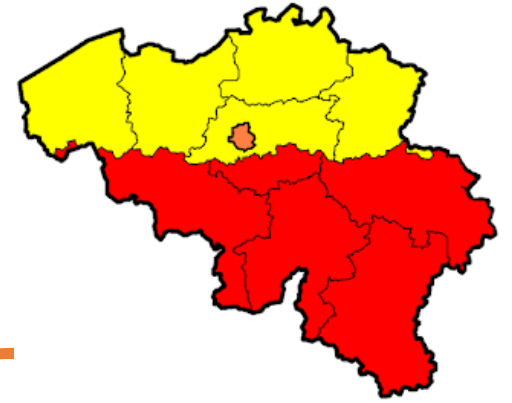
Bevoegdheid van federaal Ministerie van Volksgezondheid en sociale zekerheid



- Langdurig zieken met arbeidsovereenkomst
- Fedris: beroepsziekten en arbeidsongevallen
- Erkenning van stagemesters en stageplaatsen (recent overgeheveld)
- FAGG: Griepvaccins, Covid-vaccins, PCR-testen

- Maar, zelfs geen register van arbeidsartsen, ook niet in de systemen
 - Dus geen toegang tot Riziv prestaties of testresultaten
 - Geen aanvraag mogelijk om Hoogrisico contacten te testen
 - Geen toegang to individuele medische gegevens
 - ...

Bevoegdheid van regionale ministeries van Welzijn en Volksgezondheid



- Bevoegd over preventieve gezondheidszorg
- Erkenning van afdelingen medisch toezicht van interne en externe diensten
- Erkenning van specialisten oa Arbeidsgeneeskunde (recent naar regio's)
- Arbeidsgeneeskunde moet zich inschrijven in de gezondheidsdoelstellingen van betrokken regio

- Wat na de zesde staatshervorming voor erkenning van afdelingen MT in Brussel ?

Federaal minister van Volksgezondheid

Maggie De Block



Federaal minister van Volksgezondheid

Frank Vandenbroucke



Voor Vlaanderen

Wouter Beke



Voor het Waals Gewest

Christie Morreale



Voor de Franstalige Gemeenschap

Valérie Glatigny

Bénédicte Linard



Voor de Duitstalige
gemeenschap

Antonios Antoniadis



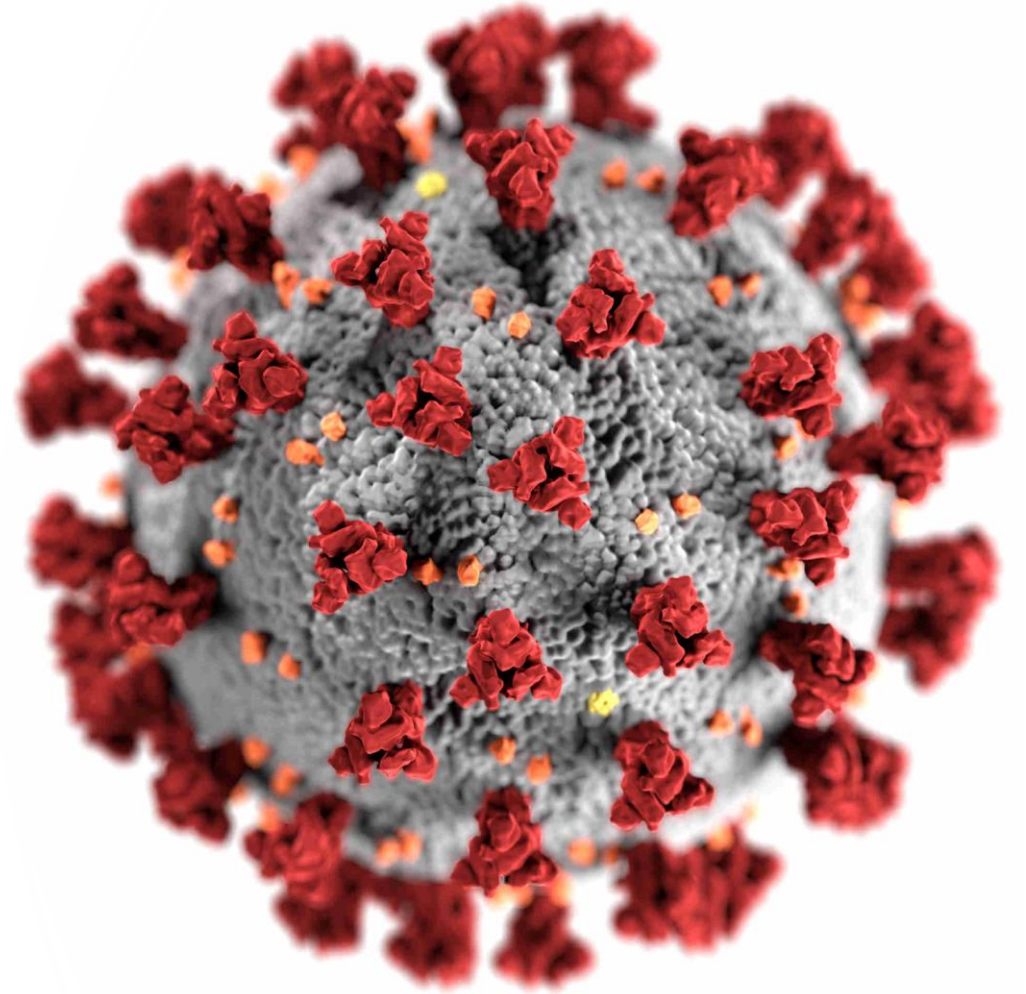
Voor Brussel

- Voor de gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie en Franse
Gemeenschapscommissie: **Alain Maron**
- Voor de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie en Vlaamse
Gemeenschapscommissie: **Elke Van den
Brandt**
- Preventie voor franstalig Brussel: **Barbara
Trachte**



En toen was er
corona.....

En ook het besef dat er zoiets als
arbeidsgeneeskunde bestaat





Overleg federaal en regionaal

IMC opgericht

- Omdat het kluwen van bevoegdheden niet beheersbaar was, werd
- Het IMC opgericht: InterMinisterieel Comité dat gezamenlijk de beslissingen neemt.



Probleem van IMC

- Is politiek instrument
- Werkt verdragend
- Vaak tegenstrijdige uitgangspunten en situatie
- Geen echte eigen besluitvorming van regio's, dus water bij de wijn
- Weinig voorspelbaarheid
- Besluitvorming wordt naderhand soms anders ingevuld
- ...

Massale sterfte van bewoners van Woonzorgcentra



Wat moet gedaan worden???

- Zicht krijgen op wie besmet is van personeel en bewoners
- Isolatie en quarantaine
- Eerste overleg met overheden komt bijna toevallig tot stand



We testen zo'n 120.000 personeelsleden

- Arbeidsartsen tonen grote inzet
- Ongeveer de helft van de medische capaciteit van de diensten werd ingezet
- Was mogelijk dankzij de lockdown van de helft van de ondernemingen

Gevolgen van deze actie

Ontdekking van de enige resterende grote preventieve capaciteit in België/regio's

800 artsen en 1000 verpleegkundigen in goed georganiseerde entiteiten

Dus neiging om arbeidsgeneeskunde in te zetten à la demande

Overschatting van de (rest)capaciteit van de diensten, dus ook inzet voor recurrente testing, contact tracing, risicobepaling, vaccinatie....

Voorbeelden van overschatting



Case opvolging in bedrijven werd gestopt door overheid en overgelaten aan de arbeidsgeneeskunde

Vraag om regionale contact tracing op te nemen van de hele bevolking

Vraag om mee te doen aan openbare aanbesteding om de bevolking of toch alle werkenden te vaccineren (in W)

Sneltesten uitvoeren 2*/week in alle ondernemingen

Breekt nood wet?

- Geen bekendheid met de arbeidsgeneeskunde en onze organisatie in diensten
- Geen bekendheid met ons normale kader
- Géén overleg met ministerie van Arbeid in de eerste maanden
- Geen financieel kader voor betaling van onze prestaties (tijdsbesteding)
- Overleg vooral ad hoc
- Geen afbakening tussen AA en CRA, AA en schoolarts/CLB
- Quid GDPR & privacy ?
 - Lijsten van testuitslagen aan directie geven, zelfs inlogcodes doorgeven

Concreet contacten gehad met



- 6 ministers van Volksgezondheid of hun cabinet en/of hun administratie
- 2 ministers van Arbeid federaal en regionaal
- Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het werk

- In totaal honderden e-meetings

Met wie en waarover??

- Vaak gemengd federaal – regionaal want gemengde bevoegdheden.
 - Voorbeeld: FAGG (Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten) is bevoegd voor vaccins tot ze de apotheek verlaten (Pharmaceutisch dossier).
 - Daarna regio's, daarom Vaccinnet = Vlaams
- Aparte vergaderingen met regio's/gewesten over dezelfde thema's, vaak met andere uitkomst
 - Financiering van testafnames/vaccinatie
 - Organisatie van testen in WZC/zorg (toegang tot de systemen)



Voornaamste onderwerpen van de meetings



- Teststrategie en testen in WZC en de zorg
- Antigeentesten in de zorg en in bedrijven
- Opvolging van indexcases en bepalen van hoog-risico contacten
- Vaccinatie in Zorg en voor werknemers nu en in de toekomst
- Derde prik in de zorg
- Griepvaccinatie en mogelijke fasering
- Financiering en registratie van onze activiteiten
- Prioritaire activiteiten voor de AA
-

Conclusie van vergaderingen

- **Kafka** is een veel gebruikte samenvatting geweest
- Bevoegdheidsverdeling was vaak onduidelijk of er werd geen rekening mee gehouden
 - Voorbeeld: Fr veel gevoeliger dan VI voor bevoegdheden van Arbeid en sociale partners
- Financiering was vaak geen onderwerp ... in het begin
 - Vlaanderen enveloppe per bed van WZC voor alles van COVID-kosten
 - Wallonië betaling per prestatie
 - Per geplaatst vaccin
 - 80% federaal/20%regionaal regel

Conclusie van vergaderingen

- Ene niveau weet weinig over het andere en al zeker niet over de genomen beslissingen
- Overleg?? Bleef vaak bij 'overleg'
 - Geen conclusie, geen timing
 - Wie zal wat doen?
- GDPR/medische gegevens binnen werkcontext was ongekend in het begin, daarna soms overdreven

Gevolg: verschuiving van prioriteiten in AG

- Tijdens de pandemie werd veel mogelijk, zowel in
 - prioriteit van uitvoeren van medische onderzoeken
 - manier van uitvoeren (teleconsult)
 - wie uitvoert
- Taakverdeling tussen arbeidsarts/ verpleegkundige/administratief medewerker verschoof,
 - Zie bijvoorbeeld uitvoeren en registratie van tests en vaccinaties
- Heeft dat blijvende effecten op lange termijn?

Lange termijn: Staatshervorming? Enkele mogelijkheden?

- Zo kan het niet verder Of toch??
- Meer homogene bevoegdheden?
- Wat met **bevoegdheid Volksgezondheid** in België?
 - Herfederaliseren van Volksgezondheid? Veto van Vl.
 - Volledige regionalisering van volksgezondheid? Quid sociale zekerheid.
- Wat met **bevoegdheid Arbeid** in België?
 - Volledige regionalisering?
 - Wat dan met arbeidsgeneeskunde, naar regionaal Volksgezondheid of Arbeid?
 - Wat met Belgische multidisciplinaire diensten?



Lange Termijn:

Wat met de impact van de sociale partners?

- Wie bepaalt en betaalt wil impact
- Wat als regio's meer impact willen?
- Reactie van de sociale partners??
 - Tijdens de crisis waren we duidelijke bondgenoten, zowel met vakbonden als werkgevers
 - We werden beschouwd als de geneeskunde van de wereld van Werk.

Lange Termijn

Wat met de toegang tot medische gegevens

- Op termijn zal AG slechts ernstig genomen worden als er uitwisseling is van medische gegevens. Of beter nog integratie.
- De technische problemen om ons toegang te geven tot e-health en haar tools zijn grotendeels uit de weg geruimd
- Essentieel dat er op die weg verder gegaan wordt
- De opportuniteit van de langdurig zieken gebruiken

Lange Termijn: Financiering: bepalend voor de activiteiten van Arbeidsgeneeskunde

- **Voor 1968 - 1994:** financiering vlg OW/NOW
 - Bijdrage NOW was zeer laag dus enkel activiteiten voor OW
- **Van 1995 - 2001:** financiering vlg OW/BSW/NOW
- **Van 2002** vast bedrag voor elke werknemer voor risicobeheersing
 - Begin van dienstverlening voor alle werknemers
- **Huidige (2016)** financiering per sector
 - Discriminatie van werknemer op basis van nace-code blijft
- **Toekomst??**
 - Basis financiering per werknemer tout court?
 - Naast bedrijf ook overheid die deel betaalt? Cfr schoolgeneeskunde
 - Voor algemene gezondheidspreventie/ voor vaccinatie
 - Voor re-integratie van langdurig zieken

