

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 621
van **LISE VANDECASTEELE**
datum: 30 april 2021

WOUTER BEKE

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Besmettingen in bedrijven en collectiviteiten - Contactonderzoek

Coronabesmette personen die deel uitmaken van een collectiviteit of die werkzaam zijn in een bedrijf, dienen goed opgevolgd te worden om een uitbraak te voorkomen.

Indien tijdens het contactonderzoek, uitgevoerd door het consortium, een indexpersoon geïdentificeerd wordt die deel uitmaakt van een collectiviteit, moet de (medisch) verantwoordelijke van die collectiviteit (die onder de geheimhoudingsplicht valt) ingelicht worden. Daarnaast wordt er door de contactopspoorders ook gevraagd naar het contact van de indexpatiënt met collega's of andere professionele contacten waar de betrokkene werkzaam is.

1. Hoe vaak werd de collectiviteit van een indexpatiënt genoteerd door een contactopspoorder (opgedeeld in call agent en field agent)? Over welk percentage van het totale aantal bereikte index cases gaat dat (opgedeeld in call agent en field agent)? Graag een overzicht per maand.
2. Hoe vaak was het nodig om de (medisch) verantwoordelijke van een collectiviteit in te lichten over een besmetting? Graag een overzicht per maand. Hoe vaak is het gelukt die verantwoordelijke te bereiken en in welke tijdspanne?
3. Hoe vaak werd de werkplaats waar een indexpatiënt actief is genoteerd door de contactopspoorders (opgedeeld in call agent en field agent)? Over welk percentage van het totale aantal bereikte index cases gaat dat? Graag een overzicht per maand.
4. Hoe vaak was het nodig de arbeidsgeneeskundige dienst van de werkplaats van een indexpatiënt te contacteren? Graag een overzicht per maand. Hoe vaak is het gelukt die dienst te bereiken en in welke tijdspanne? Welke moeilijkheden werden daarbij vastgesteld?
5. Via de ZorgAtlas krijgt men toegang tot patiëntgegevens tot op het niveau van de statistische sector. Burgemeesters, noodplanningscoördinatoren en algemeen directeurs van een gemeente (en de zorgraden) hebben toegang tot deze gegevens.
Hoeveel procent van de indexpatiënten heeft een collectiviteit opgegeven? Bij hoeveel procent van de indexpatiënten is er vermelding van een werkplaats?
6. Uit het rapport "Werkgerelateerde clusters februari 2021" blijkt dat er al zicht is op de sectoren waar er zich het meest clusters bevinden. De vleesverwerkende industrie, de voedselindustrie en de bouw worden genoemd als enkele contante risico's in het rapport.

Hoe vaak is er bij werkgerelateerde clusters een locatieonderzoek gebeurd om tot inzichten te komen over de factoren die leiden tot clusters? Graag een overzicht per sector en per maand. Graag ook de conclusies.

7. Graag een overzicht van alle initiatieven die specifiek genomen zijn door de Vlaamse Regering om actief de verspreiding van het virus in risicosectoren (zoals de voedselverwerking en vleesindustrie of de bouw) terug te dringen.

Deze vraag werd gesteld aan de ministers Hilde Crevits (727), Wouter Beke (621).

GECOÖRDINEERD ANTWOORD

op vraag nr. 621 van 30 april 2021

van **LISE VANDECASTEELE**

- De tabel hieronder geeft aan hoeveel % van de indexpatiënten een collectiviteit deelt, uitgesplitst voor callcenter agenten tegenover veldagenten. Deze informatie is beschikbaar sinds juni 2020, en heeft betrekking op de gedeelde collectiviteiten tijdens de besmettelijke periode van de indexpatiënt. De "delingsgraad" fluctueert aanzienlijk van maand tot maand, en wordt beïnvloed door o.a. de geldende maatregelen en de mate waarin burgers deze maatregelen naleven.

Een vergelijking tussen call- en veldagenten moet steeds omzichtig gebeuren. De populatie indexpatiënten die de veldagenten via huisbezoek bereiken, hebben waarschijnlijk andere kenmerken dan de populatie die door de call center agenten worden gecontacteerd.

<i>Call center agent</i>	Deelt geen collectiviteit	Deelt collectiviteit	<i>Field agent</i>	Deelt geen collectiviteit	Deelt collectiviteit
mei/ 20			mei/ 20		
jun/ 20	80%	20%	jun/ 20	74%	26%
jul/ 20	88%	12%	jul/ 20	88%	12%
aug/ 20	87%	13%	aug/ 20	83%	17%
sep/ 20	66%	34%	sep/ 20	69%	31%
okt/ 20	76%	24%	okt/ 20	73%	27%
nov/ 20	73%	27%	nov/ 20	61%	39%
dec/ 20	65%	35%	dec/ 20	55%	45%
jan/ 21	73%	27%	jan/ 21	67%	33%
feb/ 21	80%	20%	feb/ 21	69%	31%
mrt/ 21	78%	22%	mrt/ 21	78%	22%
apr/ 21	89%	11%	apr/ 21	86%	14%

- In totaal moest 98.636 keer een (medisch) verantwoordelijke van een collectiviteit ingelicht worden over een besmetting. Een besmetting kan zich voordoen bij bezoekers, bij medewerkers en bij personen in andere hoedanigheden (bv. vrijwilliger).

Onderstaande tabel geeft een overzicht van het aantal te bereiken collectiviteiten per maand, evenals de proportie die binnen een bepaalde tijdspanne bereikt kon worden. Het merendeel van de werkorders moest afgehandeld worden in oktober 2020 tijdens de 2^{de} besmettingsgolf, en ook tijdens de beperktere 3^e golf in maart 2021 zagen we een stijging in de af te handelen volumes.

	Aantal te bereiken collectiviteiten	<12u	<24u	<48u	<72u	Finaal bereikt
mei/ 20	633	36%	46%	46%	46%	46%
jun/ 20	387	67%	67%	79%	84%	88%
jul/ 20	550	50%	50%	61%	68%	75%
aug/ 20	1 103	58%	58%	71%	85%	94%
sep/ 20	5 707	48%	69%	87%	91%	96%
okt/ 20	34 270	34%	54%	81%	85%	88%
nov/ 20	10 760	65%	74%	90%	93%	97%
dec/ 20	7 569	69%	77%	89%	92%	95%
jan/ 21	7 036	63%	88%	92%	95%	96%
feb/ 21	8 618	65%	84%	88%	89%	90%
mrt/ 21	13 875	67%	90%	94%	96%	97%
apr/ 21	8 128	73%	89%	93%	95%	96%
Mei/ 20 - apr/ 21	98 636	52%	79%	89%	91%	93%

3. Een indexpatiënt kan in aanraking komen met een bedrijf of organisatie in verschillende hoedanigheden (bv. werknemer, vrijwilliger, intern, bezoeker, etc.). Afhankelijk van deze hoedanigheid wordt een indexpatiënt beschouwd als al dan niet "actief" in het door hem of haar gedeelde bedrijf.

De tabel hieronder geeft aan hoeveel % van de indexpatiënten een bedrijf deelt, uitgesplitst voor call center agenten tegenover veldagenten. Deze informatie is beschikbaar sinds september 2020, en heeft betrekking op de gedeelde bedrijven tijdens de besmettelijke periode van de indexpatiënt. Merk op dat de gegevens voor de maand december licht zijn aangepast t.o.v. het antwoord op vraag SV250. Sinds november worden er door Smals immers andere bronbestanden aangeleverd om deze analyses op te baseren (overschakeling van CSV naar JSON). Alle cijfers tot en met november 2020 zijn gebaseerd op CSV-bronbestanden, alle cijfers vanaf december 2020 op JSON-bronbestanden (bron: Smals). Voor de cijfers van december was er een afwijking tussen beide bronbestanden, waardoor de cijfers in dit antwoord werden gecorrigeerd.

De "delingsgraad" fluctueert aanzienlijk van maand tot maand en wordt beïnvloed door o.a. de geldende richtlijnen inzake telewerk en het gedrag van de burger.

<i>Call center agent</i>	Deelt geen bedrijf	Deelt bedrijf
mei/ 20		
jun/ 20		
jul/ 20		
aug/ 20		
sep/ 20	90%	10%
okt/ 20	81%	19%
nov/ 20	85%	15%
dec/ 20	82%	18%
jan/ 21	79%	21%
feb/ 21	73%	27%
mrt/ 21	79%	21%
apr/ 21	81%	19%

<i>Field agent</i>	Deelt geen bedrijf	Deelt bedrijf
mei/ 20		
jun/ 20		
jul/ 20		
aug/ 20		
sep/ 20	95%	5%
okt/ 20	88%	12%
nov/ 20	92%	8%
dec/ 20	88%	12%
jan/ 21	86%	14%
feb/ 21	81%	19%
mrt/ 21	83%	17%
apr/ 21	83%	17%

4. Bij een besmetting die zich op de werkvloer afspeelde, zullen de callcenter agenten steeds proberen om de externe preventiedienst van het bedrijf te contacteren.

Om de externe preventiedienst per bedrijf te identificeren, wordt gebruikt gemaakt van een 'collectivity tool' waarin deze dienst kan worden opgezocht. Deze tool is echter niet steeds volledig, waardoor het bedrijf zelf in sommige gevallen alsnog opgebeld moet worden om te vragen met welke externe preventiedienst ze samenwerken. Dit leidt soms tot ongemakkelijke gesprekken, aangezien de call agenten de informatie rond de besmetting niet rechtstreeks met het bedrijf mag delen. Daarnaast werken sommige bedrijven met meerdere externe preventiediensten samen, afhankelijk van de vestiging, hetgeen de zoektocht naar de bevoegde externe preventiedienst verder kan bemoeilijken.

Tenslotte gebeurt het af en toe dat de contactonderzoekers contact opnemen met de externe preventiedienst voor een index die vrijwilliger, uitzendkracht, stagiair of jobstudent is, en bijgevolg niet ingeschreven staat bij het betrokken bedrijf als vaste werknemer. Hierdoor kan het gebeuren dat de preventiedienst deze werknemer niet meteen terugvindt in haar databanken. Het is in dit geval aan de preventiedienst om dit in overleg met het betrokken bedrijf uit te klaren.

Ondanks de geschetste moeilijkheden werden in totaal 93% van de 39.393 te contacteren bedrijven bereikt. Met "bereikt" bedoelen we dat de externe preventiedienst wordt ingelicht via mail of via de eHealth box (mogelijk sinds februari) of gebeld is, en het werkorder is afgehandeld. Zoals onderstaande tabel ook aantoont, kan ongeveer 80% van de bedrijven bereikt worden binnen de 24 uur. In de laatste paar maanden is de efficiëntie hier sterk toegenomen en kan zelfs 90% van de bedrijven bereikt worden binnen de 24 uur.

	Aantal te bereiken bedrijven	<12u	<24u	<48u	<72u	Eindaal bereikt
mei/20						
jun/20						
jul/20	193	41%	41%	53%	60%	72%
aug/20	653	57%	57%	71%	84%	93%
sep/20	2 111	46%	64%	85%	91%	96%
okt/20	11 460	28%	31%	73%	81%	84%
nov/20	4 738	61%	63%	87%	91%	97%
dec/20	2 409	65%	66%	85%	88%	95%
jan/21	2 387	61%	83%	86%	93%	94%
feb/21	3 397	71%	87%	90%	91%	92%
mrt/21	6 613	72%	93%	96%	97%	97%
apr/21	5 432	77%	92%	95%	97%	97%
Mei/20 - apr/21	39 393	55%	80%	88%	91%	93%

5. Binnen respectievelijk het collectiviteitendashboard en het bedrijvendashboard van de Zorgatlas worden de collectiviteiten en bedrijven die door indexpatiënten worden doorgegeven, gevisualiseerd.

De onderliggende data die gebruikt wordt binnen deze dashboards is de data die wordt verzameld via de scripts, en die door Smals wordt aangeleverd aan het Agentschap. De percentages waarnaar u refereert, zijn dus dezelfde als de percentages vermeld onder vragen 1 en 3. Via de dashboards kunnen stakeholders echter meer specifieke subsets in de data raadplegen, bijvoorbeeld specifiek voor hun gemeenten of ELZ.

6. Er zijn hierover bij Zorg en Gezondheid geen numerieke gegevens beschikbaar aangezien er binnen de werking geen structurele registratie gebeurt voor deze acties. De arbeidsgeneeskundige diensten (AGD) zijn hiervoor het geschikte aanspreekpunt.

Indien contactonderzoek binnen een bedrijf niet mogelijk is, of te complex, adviseren we de arbeidsgeneeskundige dienst om ondersteuning te bieden op de werkvloer. Indien men ter plaatse gaat voor een testing (in het kader van een uitbraak of preventief) raden we de AGD telkens aan een rondgang uit te voeren in het kader van COVID-19.

Wanneer er bij de clusteropvolging signalen komen van werknemers of de AGD dat de maatregelen niet worden opgevolgd of bij gebrek aan medewerking van het bedrijf wordt FOD WASO ingeschakeld, meestal op initiatief van Zorg en Gezondheid. De FOD WASO voert vervolgens, indien mogelijk, een locatieonderzoek uit en legt de nodige maatregelen én zo nodig sancties op. Zij beschikken over die bevoegdheid.

Wanneer we de vraag bekijken vanuit locatieonderzoek in het kader van controles met betrekking tot het naleven van maatregelen, geeft Werk en Sociale Economie aan dat deze vraag niet tot hun materie behoort. Enkel de federale sociale inspectiediensten zijn bevoegd voor de controle op de naleving van de corona-maatregelen in de ondernemingen. Artikel 17§2 van het Sociaal Strafwetboek somt hiervoor onderstaande bevoegde diensten op:

- de Algemene Directie Toezicht op de Sociale Wetten van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg;
- de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg;
- de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid;
- de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening;
- FEDRIS;
- het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- het Rijksinstituut voor de sociale verzekering der zelfstandigen.

Het overkoepelende orgaan, van waaruit tevens gecoördineerde acties in deze materie worden georganiseerd, is de Sociale Inlichtingen- en Opsporingsdienst, ook gekend als SIOD.

Vanuit de clusteropvolging die gebeurt ter hoogte van Zorg en Gezondheid kunnen we wel aangeven dat onderstaande condities steevast de vorming van clusters in bedrijven in de hand werken (expert opinie):

- werk waar afstand niet gegarandeerd kan worden;
- ondermaatse ventilatie;
- koele en vochtige omstandigheden;
- gemeenschappelijke ruimtes waar de toepassing van maatregelen impliciet nogal eens versoepelt (vb. tijdens rook- en eetpauze);
- gemeenschappelijk vervoer (carpooling);
- de nogal eens aan tewerkstelling van seizoenarbeiders en gastarbeiders geassocieerde gedeelde en vaak minder ideale woonomstandigheden.

7. Het gevraagde behoort niet tot de materie van Werk en Sociale Economie en kan er dan ook geen verdere input gegeven worden.

De initiatieven en acties die geassocieerd zijn met de werking van Zorg en Gezondheid zijn:

- Dagelijks actief opvolgen van de aangeleverde data (RSZ) om mogelijke clusters op te sporen, met focus op de genoemde risicosectoren.
- Indien er indicaties zijn van potentiële clusters, wordt de AGD aangesproken via mail om dit na te gaan en eventuele ondersteuning te bieden, en kan gevraagd worden een inspectie te laten uitvoeren.
- In geval van een cluster is het de bedoeling dat deze gemeld wordt via een uitgebouwd uitwisselingsplatform waartoe ook de lokale zorgraad (ELZ) toegang heeft. Dit om de situatie samen te kunnen opvolgen en zicht te hebben op de epidemiologische situatie in de zone. Meldingen kunnen ook gedaan worden door externen via online webformulier. Indien er een hulpvraag is naar Zorg en Gezondheid of de ELZ, kan dit expliciet aangegeven worden bij de melding.
- Via een bedrijvendashboard wordt de evolutie in een bedrijf nauwlettend opgevolgd. Er wordt aan de AGD op regelmatige basis een stand van zaken gevraagd.
- Indien nodig wordt er een crisiscel georganiseerd samen met de betrokken partijen (AGD, werkgever, lokaal bestuur, MSPOC, Zorg en Gezondheid) om verdere aanpak en teststrategie te bespreken, alsook de interpretatie van testresultaten en de hieraan gekoppelde maatregelen bespreken.

