Vlaams Parlement

vergadering **C278**
zittingsjaar 2019-2020

Woordelijk Verslag

Commissievergadering

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

van 22 juli 2020

INHOUD

INTERPELLATIE van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het falend contactonderzoek in het licht van een tweede golf van COVID-19 in Vlaanderen
– 27 (2019-2020)
INTERPELLATIE van Chris Janssens aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het falen van het contactonderzoek
– 26 (2019-2020) 3

INTERPELLATIE van Hannes Anaf aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het falend contactonderzoek in het licht van een tweede golf van COVID-19 in Vlaanderen
– 27 (2019-2020)

INTERPELLATIE van Chris Janssens aan Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, over het falen van het contactonderzoek
– 26 (2019-2020)

Voorzitter: de heer Stefaan Sintobin

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp·a): Voorzitter, collega's, het ziet er meer en meer naar uit dat die tweede golf waarvan we allemaal hoopten dat die er niet zou komen of toch op zijn minst nog een tijdje zou uitblijven, voor de deur staat. Het weekgemiddelde staat nu op 184, dat is dubbel zoveel als vorige week.

We hebben het de voorbije weken vaak gehad over de vraag of we klaar zijn voor die tweede golf, in eerste instantie in de woonzorgcentra. We zullen vrijdag hopelijk goed gedragen aanbevelingen kunnen formuleren voor de tweede golf in de woonzorgcentra, maar de vraag is natuurlijk ook of de samenleving er klaar voor is. Als we dan kijken naar de contacttracing, die toch onze eerste dijk moet zijn, onze belangrijkste bescherming tegen de tweede golf, en zien dat die nog steeds mank loopt, dan is dat toch echt wel problematisch.

Ik heb maandag van mevrouw Moykens een aantal aanbevelingen daarrond gehoord en het lijkt erop dat de sense of urgency er nu toch is, al vrees ik er een beetje voor dat die een paar maanden te laat komt. We hebben het nu al een aantal maanden over die contacttracing, maar pas nu blijkt een stap in de juiste richting te worden gezet, hoewel het toch wel bijzonder pijnlijk blijft dat gouverneurs en lokale besturen het falende centrale systeem moeten 'bypassen'.

Ik zal een korte historiek schetsen, dat lijkt me belangrijk bij een interpellatie. Er zijn weinig excuses omdat vrij snel na de uitbraak van het coronavirus wereldwijd bleek dat een efficiënt tracingsysteem cruciaal zou zijn voor het indammen van de verspreiding, zeker voor wat een eventuele tweede en derde golf betreft. Aangezien de gewesten bevoegd zijn voor contacttracing, kreeg Vlaanderen tijdens de interministeriële conferentie van 20 april 2020 de opdracht om een tracingsysteem te operationaliseren van personen die mogelijk COVID-19-positief zijn.

Op 21 april stelde minister Beke tijdens de voortgangsrapportage over de aanpak van de coronacrisis dat Vlaanderen er alles aan zou doen om zo snel mogelijk een grote groep contacttracers operationeel te hebben. De oorspronkelijke startdatum daarvan was vastgelegd op 4 mei.

Op 29 april garandeerde minister-president Jambon in de plenaire vergadering namens de Vlaamse Regering dat tegen 11 mei de benodigde tracingcapaciteit in orde zou zijn: "Ik zeg u nu vanuit deze positie: op 11 mei zullen wij de tracingcapaciteit hebben die nodig is." Kritische vragen daarover vanuit onder andere onze fractie noemde hij het parlement onwaardig. Dat waren grote woorden, die nu als een boemerang terugkeren.

Op 5 mei besliste de Vlaamse overheid over te gaan tot de gunning voor de contacttracing en zei de minister verder dat de contactopspoorders op 11 mei, zoals afgesproken, operationeel zouden zijn.

Op 11 mei ging de contacttracing inderdaad officieel van start. Al snel bleken er heel wat problemen te zijn, waardoor slechts een deel van de besmette personen bereikt werd en een nog veel kleiner deel van hun mogelijke contacten werd verzameld.

Tijdens de plenaire vergadering van 27 mei erkende minister Beke dat zich een reeks problemen voordeden die een efficiënte contacttracing in de weg stonden. Hij beloofde beterschap en vroeg alle partijen om vertrouwen te hebben. De minister engageerde zich toen eveneens om een brede informatiecampagne naar de burgers op te zetten: "Een informatiecampagne is ook belangrijk, want mensen moeten vertrouwen hebben in het systeem. We zullen dat doen met een informatiecampagne."

Twee weken geleden, op 13 juli, bevestigden de virologische experten in de coronacommissie de berichten die al meermaals in de media verschenen, namelijk dat de contacttracing twee maanden na de start nog altijd niet op punt staat. Van alle besmette personen werd slechts 60 procent bereikt en van die 60 procent gaf slechts de helft ook contacten door, waardoor er dus voor 70 procent van de besmette gevallen geen contacten beschikbaar waren.

Diverse experten gaven daarnaast ook aan dat er op essentiële punten geen rekening werd gehouden met de wetenschappelijke adviezen inzake contacttracing. Bovendien dient de tweede golf zich veel sneller aan dan gedacht. Wanneer de contacttracing niet asap op punt staat, zeiden de experten toen, dan stevenen we af op een nieuwe COVID-19-ramp.

Afgelopen zondag was er opnieuw een interministeriële conferentie, waarbij de verantwoordelijkheid voor de gebrekkige tracing volledig bij de burgers wordt gelegd: "Het is ook essentieel dat iedereen meewerkt aan de contacttracing. We stellen vast dat mensen minder contacten doorgeven, terwijl tracing een sleutelelement is in ons preventiebeleid." Dat klopt natuurlijk, maar er zijn twee kanten aan het verhaal. De burgers moeten inderdaad hun verantwoordelijkheid nemen, maar het systeem moet natuurlijk ook volgen.

Daarmee toont ook de Vlaamse Regering een schromelijk gebrek aan kritische zelfreflectie. Het falen van de contacttracing is ook en vooral het gevolg van een gebrekkige implementatie, het negeren van de wetenschappelijke adviezen inzake implementatie, onvoldoende politieke druk op de uitvoerders om de fouten in het systeem sneller te corrigeren, het uitblijven van de beloofde informatiecampagne enzovoort.

De uitbesteding van de contacttracing mag dan ook geen excuus zijn om politieke verantwoordelijkheid te ontlopen. Er moet zo snel mogelijk duidelijkheid komen over wie wat wanneer ondernam om de contacttracing klaar te hebben tegen de tweede golf, die zich momenteel lijkt aan te dienen. Maar we moeten nu vooral zo snel mogelijk een goed werkende contacttracing hebben, ik denk dat dat het uitgangspunt moet zijn. Daarom wil ik een aantal vragen stellen, minister.

Op 27 mei erkende u dat de opstart van de contacttracing niet liep zoals het hoorde. Welke stappen ondernam u om de organisatoren van de contacttracing tot verbetering aan te zetten? Hoe vaak vond er overleg plaats tussen u, uw administratie en de organisatoren van de contacttracing? Welke verbeterpunten werden daar aangekaart? Welke engagementen ontving u vervolgens van het consortium?

Welke verklaring hebt u voor het feit dat de conctacttracing twee maanden na de start nog altijd niet loopt zoals het hoort?

Waarom werd er op essentiële punten geen rekening gehouden met de adviezen van de experten?

Welke stappen zult u nu nog ondernemen om de contacttracing zo snel mogelijk op maximale capaciteit te laten verlopen? Welke stappen hebt u ondernomen sinds de virologen op 13 juli in de commissie aan de alarmbel trokken?

Zult u de opdracht geven om bij een bevestigde besmetting vijf dagen terug te gaan in plaats van twee dagen, conform het advies van de experten?

Erkent u de realiteit dat andere landen, waaronder Nederland en Duitsland, wel hebben weten om te gaan met eventuele beperkingen zoals de General Data Protection Regulation (GDPR)?

Welke sancties werden opgenomen in de aanbesteding voor het niet succesvol aanleveren van een efficiënt contacttracingsysteem door externe partners?

Kunt u ook nog eens herhalen waarom, in tegenspraak tot het begrotingsakkoord waarin minister Diependaele vroeg om zoveel mogelijk ambtenaren in te schakelen om de factuur zo laag mogelijk te houden, ambtenaren al snel werden teruggeroepen van hun opdracht?

Op 27 mei kondigde u een informatiecampagne aan om meer besmette Vlamingen te overtuigen contacten door te geven. Waarom is die campagne nog altijd niet gelanceerd? Erkent u dat het uitblijven van deze campagne in aanzienlijke mate heeft bijgedragen tot de moeizame verzameling van contacten?

Erkent u dat de Vlaamse Regering gefaald heeft in haar belofte om tijdig een succesvol contacttracingsysteem op te zetten?

Tot slot, mevrouw Moykens heeft maandag een aantal zaken aangekondigd. Kunt u die bevestigen? Welke timing hanteert u? En tegen wanneer denkt u eindelijk een performant contacttracingsysteem te hebben? Dat is immers van essentieel belang.

De voorzitter: De heer Janssens heeft het woord.

Chris Janssens (Vlaams Belang): Minister, de collega heeft de historiek uitstekend geschetst, waardoor ik me kan beperken tot de essentie.

We weten allemaal dat het contactonderzoek op zowat alle vlakken tot op heden spaak loopt, en dat is drie maanden na de opstart ervan toch wel bijzonder pijnlijk, vooral omdat experten sinds mei aan de alarmbel trekken.

Minister, u hebt ongetwijfeld begin deze week de bevraging van de huisartsen in Het Laatste Nieuws ook gezien. Negen op de tien huisartsen geven aan dat ze weinig tot geen vertrouwen hebben in het systeem, en dit om verschillende redenen: laboresultaten die te laat aankomen bij de huisarts, besmette patiënten die laattijdig of helemaal niet worden gebeld door de contactonderzoekers, de callcenters waarover tot in de nationale journaals al heel wat berichten zijn verschenen en waarvan de werking mank loopt, hoogrisicocontacten die niet worden verwittigd enzovoort.

Als we dan weten dat die contactopsporing net essentieel is om te weten waar het misloopt, en je pas kunt bijsturen als je dat weet, dan is het natuurlijk des te erger dat het systeem hapert, omdat men dan niet kan voorkomen dat het aantal besmettingen snel stijgt, zoals we nu helaas her en der in Vlaanderen zien. We stellen daarbij vast dat er, ter compensatie van het mank lopende systeem van de Vlaamse en de federale overheid, nu lokaal en provinciaal alternatieven uitgewerkt worden. In Antwerpen organiseert men een eigen contactonderzoek. In West-Vlaanderen worden gepensioneerde artsen in een nieuw regionaal callcenter ingezet om aan contactopsporing te doen. Heusden-Zolder, vlakbij waar u woont,

minister, wordt geconfronteerd met heel wat nieuwe besmettingen en vraagt ook snelle communicatie rond het clusteronderzoek, om uit te zoeken wat daar precies het alarmerend hoge aantal besmettingen veroorzaakt.

Ik heb dus ook een aantal vragen hieromtrent. In hoeveel gemeenten is er momenteel een clusteronderzoek geopend om uit te zoeken waar de bron van de besmettingen zit? Wanneer mogen die gemeenten resultaat verwachten van dat clusteronderzoek? Hoe zit het met de mobiele teams, die zouden bestaan uit artsen, verpleegkundigen en gezondheidspromotoren en die dus lokale ondersteuning zouden moeten bieden inzake opleiding, testen en dergelijke meer? Gaan we die echt pas tegen 1 september operationeel hebben? Dat is nog zes weken. Als we weten dat die tweede golf nu al volop bezig is, zal dat hopeloos te laat zijn. In hoeveel Vlaamse gemeenten zitten we op dit moment met een volgens de wetenschappelijke gegevens alarmerend hoog aantal besmettingen? Krijgen die lokale besturen ook gedetailleerde info op wijkniveau inzake de besmettingen, waar zij toch al enige tijd om vragen?

Mevrouw Moykens was hier afgelopen maandag in de ad-hoccommissie over corona. Zij heeft daar in een heel heldere toelichting een aantal verbeteringen uiteengezet. We zouden meer contacten kunnen gaan registreren. Het zou nu wel mogelijk worden om naar de contactonderzoekers terug te bellen als je een gemiste oproep hebt. De informatiedoorstroming zou versneld worden en dergelijke meer. Die verbeteringen komen natuurlijk geen dag te vroeg, want de tijd dringt. Het aantal besmettingen stijgt onrustwekkend, lokaal verspreid over zowat alle provincies in Vlaanderen. Kunt u die aangekondigde verbeteringen bevestigen? Binnen welke tijdlijn mogen we die verwachten?

Dan heb ik nog een vraag over de contactonderzoekers. In mei is gezegd dat er een ploeg van 1200 mensen beschikbaar was. Nadien is die afgebouwd, omdat een heel aantal van hen met de vingers zat te draaien. Hoeveel zijn er op dit moment aan de slag? En hoeveel zijn er eventueel paraat om in te springen indien nodig?

Minister, deze week is er ook nog een vergadering van de taskforce en het overlegcomité geweest. Kunt u, wat het contactonderzoek betreft, maar misschien ook iets breder wat de Vlaamse bevoegdheden inzake coronabestrijding betreft, ook nog meegeven wat er daar is beslist om die tweede golf in te dammen?

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, er is niet alleen taskforce en overlegcomité, maar we hebben deze middag ook nog een interministeriële conferentie gehad over het contactopsporingsonderzoek. Daarmee kan ik u ook meteen de laatste informatie daaromtrent geven.

Laat mij toch beginnen met te zeggen dat het adagium 'voorkomen is beter dan genezen' ook hier nog altijd blijft gelden. Voorkomen is beter dan genezen. De eerste en de belangrijkste regels blijven voor ons allemaal, voor alle inwoners, voor alle burgers: houd afstand, was je handen, zorg dat je de hygiëne respecteert, beperk je fysieke sociale contacten, draag een mondmasker. En als je wordt gecontacteerd, geef dan ook je contacten door. Ik kom daar straks nog op terug, maar dat zijn algemene basisregels, die bijzonder belangrijk zijn.

Als het gaat over instellingen, collectiviteiten, woonzorgcentra of andere, en de regels die daar gelden in verband met bezoekregelingen: respecteer die regels. Dat is ontzettend belangrijk. Voorkomen is beter dan genezen. Ik denk dat iedereen hier ook op zijn individuele verantwoordelijkheid moet worden gewezen. Dat blijft belangrijk. Dat neemt het andere niet weg, maar het blijft wel belangrijk. In de mate dat we de verdere opflakkeringen, uitwaaieringen en brandhaarden

kunnen vermijden, is dat een goede zaak. En daar zal allicht ook de Nationale Veiligheidsraad morgen over gaan.

Dan kom ik bij de contactopsporing. Contactopsporing komt wanneer er virusoverdracht is geweest, wanneer we het dus niet hebben kunnen voorkomen, wanneer we moeten beginnen te genezen. En dan zitten we onder andere in de contactopsporing, samen met een aantal andere zaken. Wat willen we daar doen? We willen zorgen dat personen die besmet zijn, en die andere personen besmet zouden kunnen hebben, zo snel mogelijk verwittigd worden en gevraagd worden om ook de nodige maatregelen te nemen, zich te laten testen, in zelfisolatie te gaan en de sociale-afstandsregels te respecteren. Daar zaten hiaten, daar zitten hiaten, en daar moet aan gewerkt worden. Daar hebben we het eergisteren over gehad. Ik zal u daar zo meteen ook de laatste stand van zaken van geven.

Ten tweede: volledigheid. Alle besmette personen en alle personen die zij besmet kunnen hebben, moeten we proberen te bereiken. Ook daar zit een verantwoordelijkheid van elke burger. Geef uw contacten door als u wordt gecontacteerd. We zien in de cijfers nog altijd dat mensen wel worden gecontacteerd, maar dat er een groep van mensen is die geen contacten doorgeeft. Dat is in het belang van u, als individu, maar ook in het belang van ons, als samenleving.

Ten derde: de informatie die wordt gegeven, moet de juiste informatie zijn. Die moet volledig zijn. Er zijn nog altijd mensen die wel contacten doorgeven, maar zonder bijvoorbeeld gsm-nummers of zonder de juiste gsm-nummers. In de mate dat we die elementen kunnen versterken, kunnen we ook het aantal contacten sneller, vollediger en juister naar voren brengen.

Ten vierde moet een goede contactopsporing ook vertrouwenwekkend zijn. Contactopsporing is een methode om besmettingsketens te vermijden. Het is belangrijk dat iedereen die gebeld wordt, de nodige informatie geeft, de nodige adviezen opvolgt, de verkregen informatie ook doorgeeft, en weet dat dit nooit zal worden gebruikt voor andere zaken. Dat is belangrijk. We hebben het daarstraks, in de interministeriële conferentie, ook gehad over de privacy. Er is een advies in verband met het samenwerkingsakkoord. Daar worden heel wat vragen over gesteld. Maar ons uitgangspunt, en dat geldt voor alle ministers van Volksgezondheid, is dat hier de volksgezondheid primeert op een aantal andere argumenten die daarvoor naar voren zijn gebracht. En ik denk dat dat niet alleen geldt voor de ministers van Volksgezondheid. Als ik de debatten in deze commissie en in de plenaire vergadering goed gevolgd heb, is dat iets waar we allemaal wel achter kunnen staan. Maar zoals we al een aantal keren gezegd hebben: het is natuurlijk een dunne lijn, omdat die privacy wel belangrijk is voor de mensen om voldoende vertrouwen te hebben om die informatie door te geven. We hebben al herhaaldelijk aangegeven dat die informatie ook alleen daarvoor zal worden gebruikt, en niet voor andere doelstellingen of doeleinden of finaliteiten.

Een vijfde punt is dat een goede contactopsporing en de kenmerken ons moeten toelaten om besmettingsclusters te ontdekken en te identificeren. Plaatsen waar er veel mensen samenkomen – dat kan structureel of incidenteel zijn – zijn zulke plaatsen. Wat bedoel ik met structurele plaatsen? Dat kan een woonzorgcentrum zijn, een bedrijf, een school. Incidenteel: dan gaat het over huwelijken of een jeugdkamp en dat soort zaken.

Laat mij toe om nog een aantal cijfers in herinnering te brengen; we hebben ze maandag 20 juli ook al besproken. Gemiddeld over de laatste maand werd 77 procent van de indexpatiënten telefonisch bereikt door het callcenter. Dat kan zijn na herhaald telefoneren. Dat is dus niet bij iedereen na de eerste telefoon gelukt, maar uiteindelijk is wel 77 procent van de indexpatiënten bereikt. 23 procent wordt niet bereikt, ofwel door het ontbreken van de nodige informatie, zoals het niet

hebben van het gsm-nummer, of doordat men, ondanks herhaald telefonisch contacteren, toch niemand kan bereiken. Die mensen worden bezocht door onze veldagenten, onze field agents. Van de 71 procent die op 17 juli succesvol kon worden bereikt, geeft 48 procent effectief contacten door. Ongeveer een op de twee die door field agents wordt bezocht, geeft dus contacten door. We hebben daarnet nieuwe cijfers gekregen, die inderdaad richting een op de twee gaan. Tijdens de laatste maand zijn er 1100 – het laatste cijfer van een halfuur geleden is 1204 – bezoeken aan huis afgelegd door die field agents. Hun expertise is in het consortium naar binnen gebracht door de mutualiteit.

Van de hoogrisicocontacten wordt gemiddeld over de laatste maand 86 procent succesvol bereikt door het callcenter. Op 17 juli was dat iets meer dan 83 procent. 6 procent wordt wel bereikt maar levert geen relevante informatie op. Dat kan zijn om een aantal redenen. Dat kan zijn omdat men weigert mee te werken, omdat men geen informatie wil doorgeven, omdat men een negatief testresultaat heeft ontvangen of omdat er een taalbarrière of een andere barrière is.

Deze resultaten moeten beter kunnen. Daarom werden een aantal zaken op het spoor gezet. Wij hebben daar donderdag 16 juli voor samengezeten.

Collega Anaf, de opvolging en de verbetering van het systeem gebeuren binnen het interfederaal comité (IFC). Naast de intussen welbekende voorzitter, Karine Moykens, zit daarin een vertegenwoordiger van de kabinetten Maron en Antoniadis, een vertegenwoordiger van het eHealth-platform, een vertegenwoordiger van Sciensano, een vertegenwoordiger van de werkgroep Testing van minister De Backer, twee vertegenwoordigers van het kabinet Morreale, een vertegenwoordiger van het kabinet Linard, een vertegenwoordiger van het kabinet Glatigny, een vertegenwoordiging van de Groep van Experts belast met de Exitstrategie (GEES) en uiteraard ook een vertegenwoordiger van mijn kabinet. Dat IFC komt drie keer per week samen. Binnen het IFC zijn er al heel wat stappen gezet om dat systeem verder te verbeteren.

Welke stappen worden er op korte termijn gezet en zijn er intussen al gezet?

De contactopspoorders moeten sneller op de bal kunnen spelen. Daarvoor zijn er twee initiatieven genomen. Ten eerste, aan de labo's en de ziekenhuizen werd vanuit het RIZIV op 20 juli een brief gestuurd om te vragen om de beschikbare testresultaten binnen het uur over te maken. Nu duurt dat soms tot twee dagen. Sommige labo's doen er meer dan zestig uur over. Dat is natuurlijk te laat. Dat moet sneller. Daarvoor is deze brief gestuurd. Dat is een van de elementen uit het resultaat van het overleg dat we daar vorige donderdag over hebben gehad. Twee, de doorlooptijd binnen de contactcentra zelf moet worden ingekort. We moeten de informatie vanuit Sciensano drie keer per dag naar de callcenters toeleveren. Nu gebeurt dat één keer per dag. Dat zou voor de indexpatiënten vanaf vandaag zijn. Voor de hoogrisicocontacten gebeurt dat vanaf 27 juli.

Dat om het geheel sneller te doen lopen.

Het tweede punt is dat het volledi ger moet. Vanaf het einde van deze week zullen personen die door het contactcenter worden gebeld maar die niet beschikbaar zijn omdat ze niet thuis zijn, omdat ze hun gsm-nummer niet hebben gegeven of om een andere reden, zelf kunnen terugbellen. Op die manier zullen ze contacten kunnen doorgeven die ze bijvoorbeeld de eerste keer niet hebben doorgegeven omdat ze het vergeten waren met wie ze contact hadden. Op het ogenblik zelf kan dat niet worden geremedieerd. Dat moet nu met die zogenaamde inbound contacten wel kunnen.

De contactopspoorders zullen meer kunnen doorvragen naar de omstandigheden waarin die contacten hebben plaatsgevonden. Ook dit bijkomende element moet

het geheel beter laten functioneren. Het is immers belangrijk dat we zo snel mogelijk niet alleen contacten registreren maar ook het bronnenonderzoek kunnen doen en de besmettingsclusters ontdekken die kunnen ontstaan doordat een besmet persoon achtereenvolgens met verschillende personen in contact is geweest op plaatsen waar veel mensen samenkomen: jeugdkampen, huwelijksfeesten of andere.

Ten vierde zullen we ook casemanagers inschakelen om mogelijke besmettingsclusters in kaart te brengen. We stellen voor dat wie evenementen organiseert, gevraagd zal worden een lijst bij te houden met de personen die eraan deelnemen. Dat is een van de elementen die de voorbije dagen op de overlegfora aan bod zijn gekomen. Met de vermelding van de naam, de voornaam, het telefoonnummer. Wanneer blijkt dat een besmet persoon op een evenement aanwezig is geweest, zal de organisator worden gevraagd de lijst met de aanwezigen over te maken, zodat die kunnen worden gecontacteerd.

Ten vijfde, ook de externe en interne preventiediensten van ondernemingen zullen worden verwittigd als er binnen de onderneming meerdere werknemers besmet zijn. Dit is gevraagd aan de sociale partners.

Ten zesde, reizigers die uit risicozones naar België terugkeren per vliegtuig, boot, trein, bus of auto, zullen een elektronisch formulier moeten invullen, waarmee ze zich engageren om de quarantainemaatregel na te leven. Daardoor krijgen ze een sms met een activeringscode voor een onmiddellijke test. Dat formulier bestaat vandaag al, maar het zal worden gedigitaliseerd en specifiek gemaakt in het kader van de covidpandemie. Dat zal een belangrijk element zijn om reizigers te sensibiliseren en juist te informeren over deze verplichting.

Ten zevende zal het mogelijk gemaakt worden dat lokale zorgactoren inbellen bij het callcenter om gegevens over de clusters door te geven en te rapporteren over de informatie die ze verzameld hebben. De inbound is er dus niet alleen voor mensen die besmet zijn of gebeld worden maar kan ook gebruikt worden door artsen of anderen die informatie willen overdragen. Dat is namelijk wel een ontzettend belangrijk gegeven: dat alle informatie samengebracht en gebundeld moet worden. Anders is een goed onderzoek, niet alleen contactopsporing maar ook brononderzoek, natuurlijk een bijzonder moeilijke zaak.

Een laatste punt is dat allicht morgen op de vergadering van de Veiligheidsraad ook registraties in bijvoorbeeld de horeca aan bod zullen komen, waardoor men, als er besmettingen zijn, onmiddellijk die informatie kan doorgeven voor het brononderzoek.

Dat zijn de stappen die op korte termijn gezet zijn of nu gezet zullen worden.

Wat zijn de volgende stappen? Er zal een nieuwe versie van het IT-platform operationeel zijn, allicht tegen eind augustus. Vanaf dat ogenblik zal men in realtime en event driven kunnen werken. Dat vergt een nieuwe architectuur, zowel voor de labo's, de huisartsen, Sciensano als de callcenters, wat de langere duurtijd verklaart voor deze opdracht. Nogmaals: een aantal zaken – ik heb ze daarnet opgesomd – die aanvankelijk voor eind augustus voorzien waren, hebben we naar voren geschoven om nu het geheel performanter te kunnen maken.

Ondertussen ontwikkelen we ook een app, een applicatie die complementair is aan de contactopsporing door callcenters, om het opsporen van besmettingen en contacten te ondersteunen. Deze app – dezelfde voor heel België – zal maximaal rekening houden met de privacy van iedereen die deze app installeert en bouwt ook verder op het bestaande systeem zodat de interoperabiliteit met systemen in de buurlanden mogelijk blijft.

Over de gunning van deze app werd vandaag beslist. Devside zal deze app ontwikkelen. Er is een belangrijke wetenschappelijke expertise aan boord vanuit de universiteiten, met twee professoren die alles mee begeleiden vanuit het interfederaal comité. Ook dat kwam daarnet aan bod op de interministeriële conferentie.

Om de contactopsporing te ondersteunen, is er een communicatiecampagne ontwikkeld die sinds vorige week loopt. Die is gestart op de sociale media. U kunt dat allemaal meedelen op uw socialemediakanalen. Een maand geleden heeft de federale overheid ook een communicatie- en advertentiecampagne ontwikkeld rond de contactopsporing. Wij zetten daar nu verder op in. De komende weken zal die campagne verder worden uitgerold en geïntensifieerd. Sinds begin deze week zijn er radiospots en vanaf vandaag ook tv-spots.

Naast al deze acties met betrekking tot de nationale contactopsporing, wil ik ook even ingaan op een tweede element, de zogenaamde 'second line of defence' waarbij de zorgraden en de mobiele teams een cruciale rol spelen. Er werd hier gezegd: de lokale besturen doen nu zaken naast de Vlaamse overheid. Dat klopt niet. Bijvoorbeeld in Antwerpen is ons agentschap vanaf het begin, ook vandaag, betrokken. Idem dito wat de besprekingen betreft die de gouverneur in Limburg naar voren gebracht heeft. Dat gebeurt niet naast ons, dat is verdiepend en ook in uitvoering van onze draaiboeken van de zorgraden, die we al op 8 of 10 juni, als ik me niet vergis, gestuurd hebben en ook van de lokale draaiboeken die door het crisiscentrum gisteren aan de lokale burgemeesters zijn bezorgd.

Wat staat er in die draaiboeken? In die draaiboeken staat dat er in elke zorgraad een covidteam moet worden geïnstalleerd dat een aantal taken heeft. Ten eerste moet het een zenuwcentrum zijn voor de coördinatie en het management van mogelijke uitbraken. Ten tweede moet het zorgen voor de informatiedoorstroming naar het Vlaamse en het interfederale niveau. Ten derde moet het contacten leggen met en zorgen voor de toeleiding tot andere relevante lokale en regionale actoren: de eerstelijnszorgverleners, politie, artsen, voorzieningen, scholen enzovoort.

Voor alle covidteams wordt op het niveau van de regionale zorgzone ook een aanspreekpunt aangeduid. Dat aanspreekpunt vormt de draaischijf tussen de covidteams, de actoren op het terrein, de lokale noodambtenaren, de provinciegouverneurs, de burgemeesters en federale noodplanningsambtenaren.

De mobiele teams moeten het aanspreekpunt zijn. De vacatures zijn openbaar gemaakt. Ik kom daar later nog even op terug. Maandag werd in de ad-hoc-commissie de laatste stand van zaken gegeven over het aantal mensen die zich daarvoor kandidaat hebben gesteld. We hebben ook de helpers die beschikken over de geschikte profielen aangeschreven met de vraag of ze eventueel geïnteresseerd waren om zich daarvoor kandidaat te stellen. Die aanspreekpunten zijn vandaag echter nog niet operationeel en de covidteams zijn ook nog niet volledig. De contact- en clusteranalyses gebeuren op dit moment wel degelijk op het terrein, lokaal en op het niveau van de eerstelijnszone, dus niet alleen vanuit Brussel.

Inmiddels is er in de pers veel te doen over de pilootprojecten in Antwerpen, met zogenaamde casemanagers die men wil inzetten in Borgerhout en Antwerpen-Noord. Zodra dat project loopt – en de bedoeling is om dat te doen vanaf vrijdag – zullen artsen van de betrokken postcodes over extra casemanagers beschikken die community based zullen werken. Daarover is op dit ogenblik een vergadering aan de gang in Antwerpen. De laatste stand van zaken hebben we nog niet.

Anders dan men in de media laat uitschijnen, is het niet de bedoeling dat de artsen zelf belast worden met die contacttracing. Hoe gaat dat concreet in zijn werk? De signalen waarover ik juist gesproken heb, worden opgenomen door het bestaande outbreak support team van Zorg en Gezondheid, dat een analyse opmaakt. Het

team informeert de zorgraad, het covidteam, het lokale bestuur, de noodplanningsambtenaar, de burgemeester, het provinciaal bestuur en eventueel de gouverneur en de federale gezondheidsinspecteur over de detectie van clustersignalen en de start van de analyse.

De verschillende burgemeesters houden nu reeds veel en nauw overleg met het covidteam in wording, lokale zorgactoren uit de zorgraden en specifiek de huisartsenkringen. Velen hebben nu reeds de gemeentelijke crisiscel uitgebreid met vertegenwoordigers van artsen en dergelijke. Het is in dit overleg dat ze de concrete bijkomende lokale acties suggereren en opvolgen in het overleg met het outbreak support team. In Antwerpen werd bijvoorbeeld beslist om met lokale vrijwillige casemanagers te werken.

Ik wil toch ook even zeggen dat wij, wat het draaiboek van de zorgraden betreft, op 29 juni een overleg hebben gehad met de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) en een apart overleg met alle gouverneurs. Ook minister Somers van Binnenlands Bestuur was daarbij aanwezig. Daarin werden de ontwerpdraaiboeken helemaal doorgenomen en kwamen er aanvullingen. Dat draaiboek voor de zorgraden werd een tiental dagen later naar alle zorgraden verstuurd.

Het outbreak support team bekijkt mogelijke acties in overleg met het covidteam: telefonisch contact, plaatsbezoek, vraag tot prioritaire corona-inspectie, het bijhouden van andere noden, bijvoorbeeld nood aan vorming, zoeken naar kanalen om daarop in te spelen. Is er nood aan extra beschermingsmateriaal? Moeten de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's) of arbeidsgeneeskundige diensten ingeschakeld worden voor psychosociale of andere ondersteuning? Zijn er extra noden op het vlak van levenseindezorg, van de liaison, van de geriatrie in de ziekenhuizen?

Daarnaast worden bijkomend de field agents van het contactcenter ingezet. De field agents, de veldagenten, worden niet alleen ingezet vanuit het consortium voor de contactopsporing, ze worden ook ingezet om mee te doen aan clusteronderzoek en om dus het Outbreak Support Team te ondersteunen.

De bedoeling is dat er een opvolging is tot de cluster onder controle is. Indien nodig, kunnen er maatregelen worden genomen door de burgemeester of de gouverneur. Dat kan gaan over het afgelasten van evenementen of over andere maatregelen. In het draaiboek dat is verstuurd door Binnenlands Bestuur staan een hele reeks maatregelen opgesomd die een burgemeester kan nemen, en die is niet exhaustief.

De federale fase wordt echter nog altijd aangehouden en er wordt gezocht naar een aangepaste formulering om lokaal gepaste maatregelen te kunnen nemen die tegemoetkomen aan de medische analyse van een lokale mogelijke uitbraak. Ik vermoed dat het daar tijdens de vergadering van de Nationale Veiligheidsraad morgen ook nog over zal gaan.

Om de impact van de acties van het Outbreak Support Team groter te maken, schakelen we dus ook field agents in van het nationaal contactcenter, zoals ik daarnet al heb gezegd.

Gemeenten en lokale besturen die in actie schieten om een covidteam in de eerstelijnszone vorm te geven, handelen volgens de actieplannen en waarvoor we ons draaiboek hebben aangestuurd. Wat dus lokaal gebeurt, staat niet los van het werk dat binnen het nationaal contactcenter en het agentschap gebeurt maar gaat daarmee hand in hand, dat wil ik even heel uitdrukkelijk benadrukken. Om dat allemaal te versterken, hebben we mobiele equipes in de steigers staan maar zoals gezegd, lopen die procedures nog. Het zal sowieso alle hens aan dek blijven en dat

veronderstelt een blijvende en optimale samenwerking tussen een top-down- en een bottom-upbenadering.

Bij een bottom-upbenadering is de vraag: waar zien we, waar voelen we dat er clusters zijn en hoe wordt de informatie bij elkaar gelegd en doorgegeven? Bij een top-downbenadering is de vraag hoe we op basis van de databanken van Sciensano kunnen zien dat er een probleem is en hoe we daarop kunnen ageren.

De voorbije week heeft het agentschap op negentien plaatsen een clusteronderzoek gedaan: vier in West-Vlaanderen, een in Oost-Vlaanderen, zeven in Antwerpen, vijf in Limburg en twee in Vlaams-Brabant. We hebben daaruit geleerd dat het gaat om clusters binnen verschillende allochtone gemeenschappen: joodse, Turkse, Marokkaanse en andere gemeenschappen, met nauwe contacten onder elkaar. Drie clusters waren clusters rond horeca, twee rond bedrijven, vier rond familiebijeenkomsten en twee rond een sportclub of een sportactiviteit. Daarnaast waren er nog een aantal clusters rond familie en familiebubbels. Verder wordt nu onderzocht of er ook nog linken zijn tussen deze clusters.

Intussen zijn verschillende draaiboeken beschikbaar die gedetailleerd weergeven wat men van alle actoren verwacht. Het draaiboek van de zorgraden waarover ik heb gesproken en het draaiboek van de lokale besturen zijn te vinden op de website www.vlaanderenhelpt.be. Het is gisteren door het crisiscentrum verstuurd. Daarop wordt aangegeven op welke manier de structuren in het kader van de volksgezondheid aansluiten bij deze van het crisisbeheer.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp·a): Minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik wil starten met te zeggen dat ik het begin van uw antwoord volledig onderschrijf, namelijk dat voorkomen beter is dan genezen en dat wij allemaal onze verantwoordelijkheid hebben. Het is belangrijk dat we over de partijgrenzen heen duidelijk aan de mensen zeggen dat zij die regels allemaal zeer goed moeten opvolgen.

Ik ben ook blij dat er een aantal stappen in de goede richting worden gezet, maar ik blijf vinden dat die veel te laat komen. Ik weet dat u het af en toe lastig vindt dat wij u dat zeggen en ik vind het dan ook vreemd dat u niet minstens een poging doet om een antwoord te geven op de vragen die ik gesteld heb over wat er de afgelopen maanden is gebeurd. U zou die perceptie kunnen weerleggen door aan te geven wat u wanneer hebt gedaan, maar u antwoordt eigenlijk niet op de vraag hoe het komt dat twee maanden na de start van de contacttracing het systeem nog altijd niet op punt staat, waarom op een aantal essentiële punten geen rekening is gehouden met de adviezen van experten, waarom een aantal ambtenaren heel snel werden teruggeroepen terwijl zij eigenlijk heel nuttig werk hadden kunnen doen.

Ik begrijp dat niet en anderzijds begrijp ik het ook wel. Zo stond er maandag een nogal groot artikel op deredactie.be, gebaseerd op een uitspraak in de stuurgroep contacttracing van uw kabinet, namelijk dat we in de staart van de epidemie zitten en of daar nog wel extra in geïnvesteerd zou worden. Dat was een reactie van de stuurgroep van 5 juni. Ik vond dat een heel bizarre uitspraak en heb daarom de verslagen opgezocht van die stuurgroep, die allemaal openbaar bleken te zijn. Daar stonden een aantal zeer opvallende vaststellingen in en ik wil u daarvan een aantal zaken voorleggen.

U hebt er daarnet niet op geantwoord, maar u zei eerder al dat die ambtenaren heel snel werden teruggeroepen in tegenspraak met het begrotingsakkoord en de vraag van minister Diependaele om zoveel mogelijk ambtenaren in te schakelen om de kostprijs zo laag mogelijk te houden. U zei dat dat was – en uiteraard gingen wij daar voor een stuk in mee – omdat zij belangrijke andere taken hadden binnen

het agentschap in de strijd tegen het virus. Nu blijkt uit de stuurgroep van 15 mei dat dat geen beslissing was van het agentschap maar van de minister-president. Hij gaf binnen de stuurgroep aan dat de inzet van ambtenaren moest stoppen vanwege de perceptie dat er een dubbele financiering zou zijn, en dus niet op basis van feiten. Dat is toch wel een opvallende vaststelling.

Wat de betrokkenheid van de lokale besturen betreft, hebt u daarnet proberen te vertellen, en ik geloof u daar voor een stuk ook wel in, dat dit – laat ons hopen – in samenspraak is met het nationaal systeem, en dat we inderdaad geen dingen doen die naast elkaar lopen. Maar ook daar kunnen we niet anders dan vaststellen dat er veel tijd is verloren. In de stuurgroep van 5 juni presenteerde professor Jan De Maeseneer – toch een autoriteit in zijn vakgebied – een nota met een heel sterk pleidooi voor contacttracing op lokaal niveau in samenwerking met de huisartsen. Het antwoord van uw administratie daarop, in diezelfde vergadering trouwens van 5 juni, was dat het niet dringend en niet nodig was. Pierre Van Damme en Dirk Wildemeersch waren het daar tijdens die vergadering niet mee eens, maar toch werd dit op de lange baan geschoven.

Wat de sensibiliseringscampagne betreft die u al een aantal keer hebt aangekondigd, blijkt uit de verslagen dat er in mei een vertraging is opgetreden als gevolg van de discussie tussen het agentschap Zorg en Gezondheid en het Agentschap Binnenlands Bestuur over wie ze moest betalen. Dat zijn toch zaken die sneller hadden moeten worden uitgeklaard, want elke minuut die daarmee wordt verspild, is verloren. U zegt nu dat de campagne gelanceerd is. Ik heb ze nog niet gezien. Mijn excuses dus als ze effectief al online staat.

En ja, uiteraard zijn er problemen met het federale dataplatform, maar kennelijk zijn er ook problemen met het Vlaamse dataplatform van het consortium. Er werden al in juni verbeteringen beloofd tegen 31 juli. Ook daar is de vraag waar de sense of urgency is.

Idem voor de terugkerende reizigers. Hoewel ik u dat begin juni al in de commissie heb gesignaleerd, geraakt het pas eind juli op de stuurgroep en werd 13 juli als startdatum naar voren geschoven terwijl al heel wat mensen terug waren uit vakantie.

Ook het idee van de casemanagers, waarover Pierre Van Damme hier vorige week aan de alarmbel trok, was al op 26 juni gelanceerd in de stuurgroep maar was kennelijk niet belangrijk genoeg om op korte termijn te implementeren.

We zeggen hier al sinds eind april dat de contacttracing een kerntaak is van de overheid en dat er maximaal moet worden gewerkt met ambtenaren en personeel met een achtergrond in de gezondheidswetenschappen, en dat binding met de lokale besturen belangrijk is. Toen werden we wat weggelachen. Ook in de stuurgroep bleek dat geen prioriteit te zijn. Nu blijkt dat toch de manier te zijn om het probleem aan te pakken, maar intussen zijn er drie maanden verloren. Ik vind dat heel jammer en ik hoop echt dat we nu zo snel mogelijk die contacttracing op orde kunnen krijgen en erin slagen de tweede golf te kunnen indijken. Dat moet echt een prioriteit zijn.

De voorzitter: De heer Janssens heeft het woord.

Chris Janssens (Vlaams Belang): Minister, bedankt voor uw antwoord. Wat het gedeelte over de individuele verantwoordelijkheid en de burgerzin betreft, ga ik uiteraard akkoord. Maar tegelijkertijd moeten burgers dan ook vertrouwen kunnen hebben in een performant systeem, en dat hangt ook samen met het privacygegeven. Mensen zijn pas bereid om een aantal zaken uit hun privéleven te delen met een wildvreemde die hen opbelt, als ze vertrouwen hebben in dat systeem. En daar ontbrak het tot dusver aan: het vertrouwen, maar ook het performant lopen

van dat systeem. Ik denk dat we er allemaal van overtuigd zijn dat de alarmerende cijfers over de besmettingen geen vertragingen meer toelaten en niet meer toelaten dat het systeem na zoveel maanden nu niet eindelijk fatsoenlijk op zijn poten terechtkomt. Als we kijken naar de nieuwe virushotspots, niet alleen in Antwerpen, maar ook in de Limburgse mijngemeenten en in andere provincies, weten we dat het echt heel dringend is.

Ik heb nog een vraagje over de ondersteuning via de eerste lijn. U zegt dat het niet allemaal vanuit Brussel gecentraliseerd wordt, maar dat er ook lokale ondersteuning is. Kunt u dan, voor het aantal contactonderzoekers dat actief is, ongeveer meegeven hoe die verhouding zit? Hoeveel mensen zijn er in Brussel actief? Hoeveel mensen zitten er lokaal of kunnen er lokaal gedetacheerd worden ter ondersteuning van die lokale teams? Want ik hoor, tot vandaag nog in De Ochtend op Radio 1, dat ook burgemeesters nog altijd vragende partij zijn voor meer ondersteuning, minder vanuit – met enige permissie gezegd – het waterhoofd Brussel, maar veel meer lokaal ingezet.

En dan zijn er nog de reizigers die uit risicozones komen. Of het nu over oranje of rode zones gaat, die discussie zal ik maar niet opnieuw openen. U zegt dat u de reizigers uit risicozones gaat bereiken en ze een e-mail sturen. Op basis daarvan kunnen ze dan een sms-code krijgen, waarna ze zich moeten testen. Daar heb ik een heel praktische vraag over. Hoe gaat u al die mensen bereiken? Mensen die op reis vertrekken met het vliegtuig, via het reisbureau, tot daar nog aan toe. Daarvan zijn gegevens geregistreerd. Maar mensen die met de auto, met de trein, met de camper op reis gaan, hoe gaat u al die mensen bereiken? Hoe gaat u weten uit welke gebieden die komen en of dat al of niet risicogebied is? En hoe gaat die e-mail bij die mensen terechtkomen? Dat lijkt me toch een heel cruciale, pertinente vraag in het contactopsporingsonderzoek dat u voor die reizigers uit risicozones wilt opzetten.

U gaat ook de informatie bundelen in een nieuw platform, maar dat zou pas eind augustus operationeel zijn. Wat dan tussen nu en eind augustus? Er zijn toch ook gegevens die bijvoorbeeld verzameld worden in het globaal medisch dossier bij de huisarts en die gedeeld worden op het eHealth-platform? Kunnen de gegevens die daarin verzameld worden, niet op die manier – met recht op privacy en dergelijke meer – verzameld en bezorgd worden aan de actoren die daarover moeten kunnen beschikken?

Minister, ik ben blij dat u aangeeft dat de contactspeurders niet meer geremd worden in de vragen die ze mogen stellen met het oog op de privacy. Uiteraard is er zoiets als het recht op privacy, maar ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat in deze ongeziene gezondheidscrisis het recht op gezondheid toch primeert en dat we al het nodige dat we kunnen en moeten doen in de strijd tegen de verdere verspreiding van dat coronavirus, moeten inzetten.

En tot slot is er nog het punt van de tracingapp die er zou komen. Vandaag is er in de interministeriële conferentie beslist om dat uit te besteden aan de Brusselse firma Devside. Ik krijg daar nu al meteen berichten over, ook van techspecialisten, die aangeven dat dat mogelijk een enigszins obscuur bedrijfje uit het Brusselse is. Waarom is dat bedrijf specifiek geselecteerd? Weet u ook wat de kostprijs is voor het ontwikkelen van die app? En vooral: wat gaat er van de burgers verlangd worden? Gaat men dat vrijwillig kunnen installeren? Of zal men daartoe verplicht worden?

De voorzitter: De heer Parys heeft het woord.

Lorin Parys (N-VA): Minister, we hebben het daar maandag omstandig over gehad. Om voorbereid te zijn op een tweede golf, hebben we persoonlijk beschermingsmateriaal nodig, voldoende testcapaciteit, maar uiteraard ook een performant contactopsporingssysteem. En dat is de vraag die de collega's hier hebben gesteld.

Ik heb het maandag ook gezegd: ik stel mij vragen bij het feit dat we de ziekenfondsen en de callcenters een zeer groot bedrag ter beschikking stellen om dat op goede wijze af te handelen. Ik begrijp ook dat er elementen zijn die buiten hun controle zijn, zoals bijvoorbeeld de federale Sciensanodatabank, om er maar een van te noemen. U zegt dat de ziekenfondsen onder andere zijn ingeschakeld om de field agents, de veldwerkers, het veld in te sturen. Maar die slagen er ook maar in om over 50 procent van de mensen die ze moeten opsporen, informatie te krijgen. U zegt dat we naar 50 procent gaan. We zitten er dus nog onder. Waarom is dat percentage zo laag? We hebben de ziekenfondsen gekozen omdat ze zich hebben aangeprezen als: we staan dicht bij de burger, we hebben heel veel informatie, we kunnen ervoor zorgen dat het op een goede manier verloopt. Dan vind ik minder dan 50 procent een laag percentage. De vraag is wanneer dat naar boven kan en waarom dat vandaag zo laag zit.

Ten tweede gaat het over de privacy. Ik ben heel blij om te horen dat eindelijk alle ministers in dit land bereid zijn om te zeggen dat we in het belang van de volksgezondheid GDPR misschien op een iets minder strenge manier moeten interpreteren. Daarmee hebben we niet gezegd dat we de hele privacydiscussie uit het venster werpen, maar we hebben wel gezegd dat er gradaties zijn in hoe streng je kunt zijn. En misschien moeten we de iets minder strenge interpretatie aanhouden om ervoor te zorgen dat we de volksgezondheid effectief beschermen.

Dan heb ik ook nog een aantal heel concrete vragen, minister. Mijn eerste vraag gaat over het feit dat ik niet kan snappen – maar u kunt dat misschien uitleggen – dat een dokter een test doet en vervolgens in staat is om een formulier door te sturen waar geen volledig gsm-nummer op staat. Ik zou gewoon willen dat zijn computerscherm rood begint te blinken en dat alle alarmsignalen afgaan, en dat hij het dossier alleszins niet kan doorsturen zonder dat dat gsm-nummer is ingevuld. Eerlijk gezegd vind ik ook dat wij de dokters moeten vragen om zelf eens te bellen, terwijl ze daar zitten met een patiënt, nadat het nummer is ingegeven, om te verifiëren dat het nummer dat is opgegeven, correct is en effectief werkt. Dat lijkt me zo simpel om te doen. Als u zegt dat een kwart van die dossiers die worden doorgegeven, ofwel geen ofwel een fout telefoonnummer hebben, dan begrijp ik niet waarom we niet gewoon een regel kunnen maken in dat computerprogramma die ervoor zorgt dat dat nummer erin moet staan en dat er een heel specifieke vraag naar de dokters gaat om eens op te bellen en te kijken of dat nummer er juist in zit, terwijl men de patiënt bij zich heeft.

Minister, u hebt ongetwijfeld de voorbije zittingen van de coronacommissie gevolgd of er een briefing over gekregen. Een van de frustraties die bij iedereen terugkwam, was de panoplie aan communicaties die door iedereen de wereld in wordt gestuurd. Ik moet zeggen dat ik me zelf begin te ergeren, zeker als ik hoor dat bepaalde mensen komen klagen over het feit dat er te veel en te onduidelijk wordt gecommuniceerd, en dat ze vervolgens exact hetzelfde doen. Mevrouw Moykens, voor wie ik veel respect heb, zegt vandaag in de krant dat ze een formulier wil waarop staat wie gaan eten is in een restaurant of aanwezig is geweest op een evenement, maar dat de beslissing daarover nog moet vallen. Dat is dus superverwarrend voor de mensen, voor wie een evenement organiseert of voor wie vandaag een horecazaak uitbaat. Dus alstublieft, stop daarmee.

Ik weet, minister, dat u daar niets aan te zeggen hebt. Maar onze eminente virologen maken zich daar ook redelijk schuldig aan. We hebben professor Van Damme gehad, die een heel groot punt heeft gemaakt van eenheid van communicatie. Wat lezen we de voorbije dagen, zonder dat er een beslissing is genomen? Dat hij zegt dat de bubbels moeten worden verminderd van vijftien naar tien. Dat is heel goed, maar zeg dat dan aan de mensen die in de organen zitten die daarvoor bevoegd zijn en communiceer wanneer de beslissing is genomen, maar communiceer niet uw panoplie van opinies, want dat maakt alles zo verwarrend voor iedereen.

Wat professor Van Ranst betreft, stoor ik me uiteraard aan het feit dat hij uitspraken doet – al dan niet ironisch bedoeld – op de Nederlandse televisie over het feit dat rechtse of extreemrechtse mensen de maatregelen niet zouden opvolgen en dat hij dat beschouwt als een natuurlijke selectie. Ik vraag me af of de broeihaarden waarover u vertelt, van Turkse, Marokkaanse of Joodse mensen die uit vakantie terugkomen, allemaal extreemrechts stemmen. Ik wil alleszins vragen dat virologen, als ze hun geloofwaardigheid willen behouden, zich toch op een heel brede manier naar de bevolking richten en op een wetenschappelijke manier communiceren.

Professor Van Ranst heeft vandaag in de krant ook gezegd dat we een kruis kunnen maken over alle evenementen. Who died and made mister Van Ranst president? Eerlijk gezegd: dat is een beslissing die nog moet worden genomen. We krijgen hier getuigenissen van al die experten die zich allemaal ergeren aan al die communicaties die naast elkaar beginnen te bestaan zonder dat er een beslissing is genomen. Zelf doen ze, een minuut nadat ze dit parlement hebben verlaten, exact dat waarover ze klagen. Wel, minister, ik vrees dat, als we de bevolking mee willen krijgen in dit verhaal, dit moet stoppen. Dat is dus een oproep aan u, minister, om daar ook voor enige stroomlijning te zorgen, hoewel ik begrijp dat u natuurlijk niet de strikte bevoegdheid hebt om dat te doen. Maar het is wel superbelangrijk. Ik doe dus een warme oproep om daar een lijn in te trekken.

Ik heb nog een heel specifieke vraag – dat is mijn voorlaatste vraag – over de RIZIV-communicatie. Het gaat over het feit dat de labs binnen het uur nadat een staal geverifieerd is, die data effectief moeten doorgegeven. Dat is een goede maatregel. Maar de vraag is of ook de terugbetaling daarvan afhankelijk is. Als een lab dus niet meewerkt maar pas na twee dagen stalen doorgeeft – wat vandaag gebeurt – vervalt dan ook de terugbetaling door het RIZIV? Ik denk dat dat een goede maatregel zou zijn.

Minister, wat die stalen betreft, heb ik een vraag over valspositieve testen. Er bereiken ons een aantal berichten dat er valspositief wordt getest, wat natuurlijk volgens mij de evidentie zelve is. Maar als we sneller doorgeven, minister, zal het aantal valspositieve testen stijgen, en dan zal natuurlijk de druk op contactopsporing nodeloos verzwaren. De vraag is dus of er duidelijk gecommuniceerd kan worden dat het over voorlopige cijfers gaat, wanneer die besmettingen worden meegedeeld, en dat er dus achteraf, na een bepaalde tijd, gerapporteerd kan worden over definitieve cijfers. Ik laat me vertellen, minister, dat die rapportering van de labs ook uniformer moet zijn, dat die semikwantitatief moet zijn en dat de CT-waardes daarin moeten worden meegenomen. De vraag is of dat zal gebeuren.

Minister, ik heb nog een allerlaatste vraag – het wordt een evergreen – over Saniport. Daarover zegt u: wie terugkomt uit het buitenland en op de luchthaven van Zaventem aankomt, krijgt een formulier en achteraf een code waarmee hij een test kan ondergaan. Professor Van Ranst zegt daarover iets helemaal anders vandaag in de krant. Hij zegt heel duidelijk: als ze koorts hebben, moeten die mensen afgeleid worden. Dit punt ligt wat in het verlengde van waarover ik me daarnet druk maakte. Zal nu het advies van professor Van Ranst worden opgevolgd? En als dat niet wordt opgevolgd, waarom niet? De derde vraag daarover is natuurlijk: waarom wordt er eerst gecommuniceerd over iets dat nog niet beslist is?

Ik zie u lachen, minister, maar het is wel belangrijk dat ook de bevolking zijn hoofd erbij kan houden, over wat er nu juist beslist is en wat niet. Dus: ga alstublieft samenzitten met die experten en zorg voor een rode lijn – dat zal bij professor Van Ranst niet moeilijk zijn – in de communicatie.

De voorzitter: Mevrouw Schryvers heeft het woord.

Katrien Schryvers (CD&V): Voorzitter, minister, collega's, vooreerst moet me toch wel van het hart dat dit thema eigenlijk toch al uitvoerig besproken werd in de commissie ad hoc. *(Opmerkingen van Hannes Anaf en Chris Janssens)*

Ja, maar uw vragen waren daar niet op gericht, collega Janssens.

Mevrouw Moykens heeft maandag heel uitvoerig toelichting gegeven bij de contacttracing. Iedereen heeft er overigens ook vragen over gesteld. De minister heeft maandagnamiddag in de ad-hoccommissie ook toelichting gegeven. Daar konden ook vragen gesteld worden. Waarom zeg ik dat? Omdat de vraagstelling van de collega's natuurlijk vooral nogmaals gericht is op het op een rijtje zetten van de geschiedenis van de voorbije maanden, terwijl de bevolking nu iets anders vraagt. Wij vragen aan de bevolking heel veel. Wij vragen dat ze alle maatregelen minutieus naleven. We moeten daar een draagvlak voor hebben. Dat is absoluut zo. De bevolking vraagt van ons dat wij voorbereid zijn op een tweede uitbraakgolf. Dat is waarop we moeten focussen, dus ook op de contacttracing. Niet op wat er gebeurd is de voorbije maanden, maar wel hoe we in de volgende periode alles op punt zullen zetten, verder op punt zullen zetten. Er zijn namelijk wel pijnpunten. Dat erkennen wij en dat erkent iedereen: dat er pijnpunten zijn, dat er versneld moet worden, dat er bijgesteld moet worden. Mevrouw Moykens heeft dat allemaal minutieus opgelijst en de minister heeft zonet verwezen naar alle punten waarop dat zal gebeuren. Dat is ook nodig. U zult mij niet horen zeggen dat dat niet nodig is. Dat is absoluut nodig. Daar wordt echter aan gewerkt.

Wat mij van het hart moet, is dat het hier altijd wordt afgedaan als een zwart-witverhaal, als iets dat volledig niet werkt. Wel, er worden stappen vooruit gezet. De cijfers die meegegeven worden, bewijzen dat ook.

Ik wil nog even inzoomen op de lokale initiatieven die momenteel in heel wat gemeenten worden opgezet. Want het is natuurlijk ongelooflijk belangrijk dat die lokale initiatieven gebeuren in afstemming met Vlaanderen.

Collega Anaf, u verwijst naar de verslagen van de stuurgroep contactopsporing. U haalt er een aantal zaken uit. Wel, laat me toe te zeggen dat wat u daaruit haalt, toch wel wat eenzijdig is. U doet namelijk alsof dit daar op 5 juni, nota bene meer dan een maand nadat de Vlaamse contactopsporing van start ging, werd voorgesteld als dé oplossing en alsof Vlaanderen daar niet op wilde ingaan. Dat is toch wel de waarheid geweld aandoen. Want als je de verschillende verslagen leest, zie je inderdaad dat op 5 juni dat voorstel wordt gedaan, maar niet dat Vlaanderen daar niet op wil ingaan, maar dat Vlaanderen een aantal vragen stelt: pertinente vragen, terechte vragen om ervoor te zorgen dat die twee systemen niet naast elkaar zullen bestaan maar dat er afstemming is en dat die lokale initiatieven, die lokale clusteropsporing ertoe kan bijdragen om het systeem in Vlaanderen op een goede manier verder uit te rollen. Ik denk dat dat wel elementair is en dat iedereen hier aanwezig toch ook wel zal onderschrijven dat dat nodig is. Het gaat er dus om dat bijkomende lokale initiatieven gecoördineerd moeten worden en dat we moeten vermijden dat die verschillende datastromen naast elkaar beginnen te bestaan.

Al heel snel werd erkend dat men ook heel veel kan leren van die lokale initiatieven en dat die kunnen bijdragen aan de contactopsporing. Dat is natuurlijk absoluut zo. Wij onderschrijven dat ook. Ook vandaag bestaan daar nog een aantal vragen over, collega's, ook vragen die ik wil richten aan de minister omdat ze me ook wel bezorgd maken over al die initiatieven die er vandaag bestaan. Ik denk aan de integratie van datastromen. Dat is natuurlijk een vereiste. Dat vraagt ook om aanpassingen aan het federale dataplatform. Op welke manier worden de nodige gegevens momenteel bijgehouden voor die lokale contactopsporing? Want we horen dat er onder andere gewerkt wordt met Excelsheets. Dat staat natuurlijk in

schril contrast met de zware privacyeisen die eerder werden opgelegd bij de opmaak van het federale dataplatform.

Op welke manier moeten de scripts voor contactopsporing eventueel worden aangepast om ze bruikbaar te maken voor de decentrale opvolging? Hoe verhouden de lokale initiatieven zich tot die gecentraliseerde contactopsporing? Richten zij zich eerder op de moeilijk te bereiken doelgroepen? Of eerder op de opvolging van de begeleiding van de quarantaine? Zetten ze vooral in op het vinden van lokale clusters? Afstemming is absoluut nodig. Vooral moet worden vermeden dat er dubbel en naast elkaar zou worden gewerkt, door de callcenters op het lokale niveau en door de lokale contactopspoorders.

Collega's, het is niet omdat er vragen worden gesteld over de uitvoering dat Vlaanderen niet zou meestappen in de decentrale contactopsporing. Ik denk dat die beeldvorming alleszins niet correct is en ook geen bijdrage levert. Want als we het hebben over eenheid van communicatie, dan is het ook van belang dat wij er mee voor zorgen dat we voor die contactopsporing een draagvlak creëren bij de mensen. En dat doen we niet door elke keer te blijven zeggen dat het veel kinderziektes had en dat er veel pijnpunten waren, maar dat doen we door samen ervoor te zorgen dat het op punt wordt gesteld, en door er – met een goede communicatie – samen voor te zorgen dat er een draagvlak is bij de mensen. Zo zullen de mensen wel bereid zijn om contacten door te geven en waar ze zijn geweest – los van de discussies over de privacy. Ik ben blij dat er stappen worden gezet in de vragen die kunnen worden gesteld over de whereabouts. Dat is nodig. Ik heb het vorige week ook gezegd in de ad-hoccommissie. Maar ik denk dat het voor veel mensen zelfs geen punt zou zijn indien er maar voldoende draagvlak is. Collega's, laat ons daar alsjeblieft samen voor zorgen. Dat is mijn oproep.

De voorzitter: Collega, de collega's Janssens en Anaf maken gewoon gebruik van hun parlementaire initiatiefrecht om hier interpellaties te houden. Trouwens, die interpellaties waren al ingediend voor de ad-hoccommissie van maandag 20 juli.

Mevrouw Saeys heeft het woord.

Freya Saeys (Open Vld): Ik was maandag heel blij met de uiteenzetting van mevrouw Moykens. Daaruit bleek dat er veel sneller moet worden geschakeld. Maar als ik een aantal zaken beluister, heb ik toch nog een aantal vragen.

Er worden op dit moment teams op poten gezet, er worden field agents ingezet, men zou werken met casemanagers, men heeft een outbreak support team, men heeft een zorgraad waar een covidteam zal worden samengesteld … Ik zie soms de bomen door het bos niet meer. Ik denk dat er eenduidigheid moet zijn in wie wat doet. Ik heb net eens het draaiboek bekeken. Het was op de website niet snel vindbaar. Daarin wordt niet van een bottom-up uitgegaan, maar juist van bovenuit. Daarin ontbreken ook de mobiele teams van casemanagers. Die staan allemaal niet in dat flowdiagram. Er moet daar meer eenduidigheid in komen.

Als ik een patiënt met een positieve test voor mij heb, en ik heb met die persoon een goede vertrouwensrelatie, en die persoon zegt met wie hij in contact is geweest en dat hij naar een feestje is geweest, en dergelijke, dan wil ik dat als arts doorgeven. Dan vraag ik mij af of ik dat moet doen bij een covidteam, bij een casemanager, of moet ik zelf bellen naar het agentschap? Daar moet eenduidigheid in komen. Nu heb ik de indruk dat de lokale besturen hun eigen systeem aan het opzetten zijn – hoewel ik hoor dat in Antwerpen het agentschap daarbij betrokken is. Ik vrees dat het een beetje een boeltje gaat worden en dat we daardoor informatie zullen kwijtraken, missen, dubbel zullen hebben. Dat moeten we absoluut vermijden.

Daar moet echt een eenduidig systeem in zitten, liefst zo simpel en klaar mogelijk. Ik roep op om daar zeker en vast werk van te maken.

Zal men bij het vragen naar hoogrisicocontacten kijken naar tot vijf dagen ervoor? Vandaag is dat tot twee dagen ervoor. Mevrouw Moykens zei dat het de bedoeling was om die termijn uit te breiden omdat er nieuwe wetenschappelijke inzichten zijn.

Ik merk dat er lokale besturen zijn die verplichtingen aan het opleggen zijn, bijvoorbeeld voor het gebruik van mondmaskers in bepaalde situaties. Hoever reiken uw mogelijkheden daartoe? Als het ene lokale bestuur beslist dat er op de markt of in de winkelstraat mondmaskers moeten worden gedragen, terwijl de gemeente ernaast dat niet doet, dan lijkt mij dat niet zeer simpel voor de mensen om dat te volgen. Hoe zit het met de bevoegdheid van de lokale besturen?

De voorzitter: Mevrouw Groothedde heeft het woord.

Celia Groothedde (Groen): Minister, maandag zei u in de ad-hoccommissie dat u klaarstaat. Op dat moment wist iedereen, niet alleen binnen de coronacommissie maar ook erbuiten, dat dat niet zo was. We geven al maanden aan dat u het contactonderzoek moet opzetten. Daarna blijkt dat het niet werkt. Wij vragen u om er iets aan te doen. U zegt: 'Sorry dat er pijnpunten zijn.' Maar dan kunt u er maandenlang niets aan doen. Dat is onvoldoende. Dat er dan wordt gereageerd wanneer er een persstorm komt: dat is een cyclus om cynisch van te worden.

Ik hoor u heel sterk de nadruk leggen op voorkomen. Dat is preventie. Alleen vult u dat in als persoonlijke verantwoordelijkheid. Die is er zeker. De mensen moeten hun verantwoordelijkheid nemen. Daar hameren wij hopelijk allemaal op, hierbinnen en hierbuiten. Maar als u daar nu zo hard de nadruk op legt, ook in de coronacommissie, vind ik dat eigenlijk onbehoorlijk. Het is ook uw verantwoordelijkheid om aan structureel georganiseerde preventie te doen. Uw besparingen maken dat structureel moeilijker. Consequent laat optreden in deze crisis bemoeilijkt het crisismanagement.

Dus, wat horen we nu? De resultaten worden sneller doorgestuurd. Men zal kunnen bellen naar het callcenter. U geeft administratieve antwoorden op structurele problemen. Bovendien is het de vraag of de sector dat allemaal wel weet. Ik kreeg vandaag een labo aan de lijn dat heel laconiek antwoordde dat het er nog niet van had gehoord. Dat is anekdotisch, maar het is de zoveelste anekdote die bevestigt dat het niet loopt.

Ik kreeg geen antwoord op de vele bezorgdheden. Dat komt inderdaad uit veel hoeken. Professionals uit de callcenters geven dat aan: 'Als die gesprekken zo kort zijn, over welke callcenters gaat het dan? Wij pakken dat diepgaander aan.' Medische professionals, onder anderen professor Van Damme, zeggen dat je voor zo'n gesprek diepgaande training nodig hebt. Je moet weten hoe je een medisch slechtnieuwsgesprek kunt voeren. Je moet een lang gesprek kunnen voeren. Je moet die mensen overtuigen.

U haalt steeds aan dat je vertrouwen moet inspireren. Maar u wint niet eens het vertrouwen van specialisten! Die laattijdigheid zorgt inderdaad voor alarmsignalen – onder anderen van Marc Van Ranst, die aangeeft dat het mathematisch nog mogelijk is om de tweede golf te voorkomen. U krijgt kritiek van statistici. Kurt Barbé, professor statistiek, stelt dat de tweede golf een heel stuk hoger, bijna exponentieel hoger zal klimmen dan de eerste. U hebt hopelijk gisteren die prognose gezien. U krijgt kritiek van de mensen die in de coronacommissie zelf passeerden. Er is alarm geslagen door biostatisticus Geert Molenberghs, die vandaag aangeeft dat de manier waarop we de komende dagen op de tweede golf reageren, onze herfst zal bepalen. We kunnen deze week nog stoppen of stelpen.

Deze mensen vinden dat ze dit moeten kunnen communiceren. Daarover hebben ze ook informatie gegeven. Ze vinden dat er niet wordt geluisterd. Ze zeggen dat

de politici niet willen spreken in de pers. We hebben daar spijtig genoeg vorige vrijdag 17 juli nog een voorbeeld van gezien: ministers die door het raam klimmen om de pers te ontlopen.

Ik keer terug naar de inhoud. Geert Molenberghs geeft bovendien aan dat we het virus via reizigers binnenhalen. Hij geeft ook aan dat dit geldt voor de rijkste en etnisch meest ongemengde tot de etnisch meest gemengde gemeenten. De constanten zijn de reizigers.

U herinnert zich dat Groen daar een belangrijk punt van heeft gemaakt, dat mensen niet alleen het virus verspreiden en binnenbrengen. Wat in de krokusvakantie is gebeurd, had zich bijna herhaald, zonder enige barrière vanuit de Vlaamse Regering. Men had dat laten gebeuren.

Ondanks het decreet dat is goedgekeurd, kreeg ik vandaag het volgende te horen. Ik wil u dat voorleggen en wil u daar een antwoord op vragen. Een dame die met het vliegtuig terugkeerde, kreeg een formulier. Dat is dus iets dat perfect kan worden ondervangen. Er was enige verwarring op die vlucht, omdat bepaalde passagiers blijkbaar overstapten en het voor andere een directe vlucht was. Uiteindelijk werd dat formulier bij alle reizigers niet opgehaald. Dat is anekdotiek, maar dat gaat dus wel over honderd reizigers die de facto niet worden getracet. Dat geeft aanleiding tot een paar structurele vragen. Als reizigers op een vlucht uit een hoogrisicobestemming zitten, worden die dan allemaal als hoogrisicopatiënt beschouwd? Die zitten allemaal lange tijd in een gesloten ruimte. De berichten over de besmetting zijn heel variabel.

Dezelfde vraag moeten we stellen over busreizen zoals die van FlixBus. Die bussen stoppen op allerlei plekken. De ene plek is een hoogrisicoplek, de andere niet. Er komen ongeruste berichten van reizigers, die aangeven dat daar geen social distancing is, dat er geen mondmaskers zijn. Mensen zitten daar uren, een dag of langer dicht bij elkaar. Wat is de huidige richtlijn daarvoor? Ik hoop echt dat u een duidelijk en direct antwoord geeft.

Hebt u nog weet van zulke vluchten, busreizen, bootreizen enzovoort met mensen die door zulke verwarring niet worden ondervangen? Op die manier kan het virus zich immers gewoon ongestoord verspreiden. Inderdaad, Marc Van Ranst geeft ook aan dat mensen met koorts daar nu gewoon een formuliertje krijgen. Dat kan eigenlijk niet, zegt hij. Die moet je afleiden, testen, opvangen tot het resultaat bekend is. Een welvarend land moet daar een oplossing voor hebben. Minister, er is niemand gerustgesteld.

Daarnaast heb ik nog twee vragen gelinkt aan de interpellatie van de collega's. Ten eerste is er de rol van Devside in het ontwikkelen van de corona-app. Waar dat 'agency' wordt gevestigd, is niet echt mijn punt, maar als ik dan berichten hoor dat die mensen één like op Facebook en drie volgers op Twitter hebben … Dat zijn van die kleine berichtjes waardoor ik me afvraag hoe gevestigd dit bedrijf is, waarom dat is geselecteerd, waaruit die selectie is voortgekomen.

Ten tweede is er de rol van KPMG in deze zaak. Dat is een vraag die toch al wel vaak is gesteld. U zult zich herinneren dat ik daar vanaf het begin vragen bij had. U gaf in de commissie eerst het antwoord dat dat aan het consortium was, dat u zich daar niet mee bemoeit. Ik heb u toen geantwoord dat er voor 100 miljoen euro toch wel enige bemoeienis mag zijn. Daarna hebt u gezegd dat ze aan strategische communicatie doen. Ik heb dat dan deze maandag voorgelegd aan mevrouw Moykens, en zij gaf aan dat KPMG als ondersteunende consultant onze callcenters ondersteunt. Minister, kunt u nu eens een duidelijk antwoord geven, dat niet uit managementtaal bestaat en dat mensen begrijpen, en dat inhoud heeft?

De voorzitter: De heer D'Haese heeft het woord.

Jos D'Haese (PVDA): Minister, bedankt voor de uitgebreide toelichting. Er is inderdaad veel dat we maandag al hadden gehoord, maar goed, het is een belangrijk thema. U bent begonnen met te zeggen dat voorkomen beter is dan genezen. Dat is uiteraard zo. Een essentieel onderdeel daarvan is het volgen van alle richtlijnen, maar contactonderzoek is natuurlijk een deel van dat voorkomen. Dat is preventieve geneeskunde. Dat is niet mensen genezen. Als we die tweede golf dus in de kiem willen smoren, dan zal dat contactonderzoek cruciaal zijn.

Dat contactonderzoek staat of valt, zoals u zelf ook hebt aangegeven, natuurlijk met de vraag of mensen al dan niet al hun contacten doorgeven en toelaten dat er in hun verleden wordt gegraven naar waar besmettingen zouden kunnen hebben plaatsgevonden. Dan kunnen we overal blijven herhalen dat mensen meer contacten moeten doorgeven, dat ze vertrouwen moeten hebben in die anonieme callcenteragenten die hen opbellen. Of we kunnen gewoon kijken naar de feiten, en die feiten zijn dat er twee modellen tegenover elkaar staan als het gaat over dat contactonderzoek. Er staan twee modellen tegenover elkaar, en jullie hebben voor het verkeerde model gekozen. Mevrouw Schryvers, daar waren al adviezen over vóór het werd gekozen. Dus het is niet pas op 6 of 5 juni dat daar kritiek op is gekomen. Er is al vanaf het begin gezegd dat men dat niet centraal mocht organiseren, dat men dat moest decentraliseren, dat dat lokaal ingebed in de eerste lijn moest gebeuren.

In de stuurgroep contactonderzoek is inderdaad voorgesteld een proefproject ter zake te doen, dus niet om alles om te gooien, maar om een proefproject te doen, nu het rustig was. Toen is inderdaad gezegd dat men daar niet in zou investeren. Gelukkig hebben andere mensen wél proefprojecten gedaan ter zake. Minister, ik heb u daar maandag al over gesproken, dat we met Geneeskunde voor het Volk in april zijn gestart met pilootprojecten in drie praktijken om te bekijken hoe men dat contactonderzoek lokaal kan organiseren.

En wat zien we? Dat werkt wel, omdat je lokaal werkt, in verbinding met de huisarts, en je wel in vertrouwen kan werken. Mensen geven dus wél contacten door, en die gesprekken duren niet een kwartiertje, zoals bij de callcenters, maar een uur of langer. In Nederland, trouwens, is dat net hetzelfde: daar gebeurt het contactonderzoek door de gemeentelijke gezondheidsdiensten (GGD's), dus lokaal ingebed. Men ziet ook daar dat men veel kwaliteitsvollere gesprekken voert.

Men kan dus blijven herhalen dat de mensen meer contacten moeten doorgeven. Men kan ook gewoon naar de feiten kijken en toegeven dat men het verkeerde model heeft gekozen, en dat men dat moet omgooien. Nu gebeuren er immers allemaal initiatieven van onderuit. Dat is op zich een goede zaak, maar dat is alleen maar omdat men op Vlaams niveau blijft vasthouden aan dat model van die callcenters. Lokaal is men nu aan het werken met vrijwilligers. U hebt dat zelf ook aangehaald. In een aantal gebieden, onder meer in Antwerpen-Oost, beginnen die vrijwilligers echter stilaan te verdrinken in het werk dat ze moeten doen, terwijl aan de andere kant het aantal contacttracers in uw callcenters is afgebouwd tot bijna een tiende van het oorspronkelijke aantal, en zelfs die mensen nog steeds zeer weinig werk hebben. Dat is toch wel heel frappant.

Ik heb daarom één concreet voorstel. Ik zal niet alle andere vragen herhalen. Ik vind dat er een aantal zeer goede vragen zijn. Ik wil ook wel zeggen dat er op dit moment heel goede aanpassingen gebeuren, onder andere aan het dataplatform. Er is het versnellen enzovoort. Dat zijn allemaal zeer goede zaken. Ook komen er meer mensen om lokaal dat clusteronderzoek te doen. Dat zijn positieve aanpassingen, maar de basis zit nog altijd verkeerd, namelijk: wie doet het contactonderzoek en op welke plek?

Ik heb dus een heel concreet voorstel. Ik heb maandag al geprobeerd u daarover een vraag te stellen. Er was immers een beetje verwarring daaromtrent. Er is voorzien in 100 miljoen euro, om 1200 mensen aan te nemen in die callcenters en ook voor die field agents daarnaast. Die field agents worden nu al meer lokaal ingezet. Dat is een zeer goede zaak, maar mijn vraag is: is het niet mogelijk om opnieuw meer callcenteragenten aan te nemen, maar die niet in die callcenters te steken, om die te detacheren naar de eerstelijnszones?

Die eerstelijnszones zijn er nu vanaf 1 juli. U hebt dat maandag terecht gezegd. Dat zijn er zestig. We weten in welke eerstelijnszones er uitbraken zijn en in welke nog niet. Kan er prioritair versterking worden gestuurd naar die zones waar er uitbraken zijn, om, in samenwerking met gemeenten enzovoort, lokaal te gaan opbellen in huisartsenpraktijken, in samenwerking met huisartsen, zodat er veel meer vertrouwen is, zodat men beter die contacten kan opsporen en beter die clusters kan lokaliseren? Die kunnen die versterking echt wel gebruiken. Er kan worden gebouwd op die zorgraad. Er kan ook worden gebouwd op de huisartsenkring. Er kan vaak worden gebouwd op een wachtpost. Minister, op die manier kunnen we die infectiepreventie en -bestrijding een gezicht geven, in plaats van dit anoniem te laten gebeuren, via een onbekend nummer.

Dat is dus een heel concrete vraag: is het een optie om dat op korte termijn te bekijken? Die budgetten zijn gekrompen. Kan men die weer wat oprekken? Daarin was oorspronkelijk voorzien. Die personeelskaders zijn gekrompen. Kan men die weer oprekken, maar niet in die callcenters? Kan men die lokaal uitsturen?

Ik heb een tweede vraag, die niet gaat over een bevoegdheid van u, maar die wel heel belangrijk is. Ik heb die hier een tijdje geleden al eens gesteld. Voor zover ik weet, is er, wanneer mensen uiteindelijk in quarantaine worden geplaatst omdat ze een hoogrisicocontact hebben gehad met iemand die besmet is, wanneer ze twee weken moeten thuisblijven, nog steeds geen oplossing wat hun inkomen betreft. Dat is natuurlijk een heel belangrijke rem, niet alleen om in quarantaine te gaan, maar ook om andere mensen door te geven waarmee men in contact is geweest. Jij zult het immers maar zijn die je broer of vriend twee weken thuis zonder loon zet omdat die niet aan thuiswerk kan doen, omdat die voor zijn werk naar een bedrijf of fabriek moet. Ik weet dat dat uw bevoegdheid niet is – ik zal dat nog eens herhalen –, maar hebt u daar al contact over gehad met uw collega's? Hebt u daar al op aangedrongen? Dat is immers wel essentieel voor uw bevoegdheid, want u moet ervoor zorgen dat dat contactonderzoek op een goede manier gebeurt.

De voorzitter: De heer Daniëls heeft het woord.

Koen Daniëls (N-VA): Minister, collega's, de afgelopen weken hebben we hierover inderdaad al regelmatig gesproken in de commissie. Een aantal vragen die net zijn gesteld, heb ik eigenlijk al gehoord en zijn ook al beantwoord. Het is echter goed dat er een aantal evoluties en evaluaties en bijsturingen zijn.

Ik heb een aantal concrete vragen en opmerkingen. Op dit moment zijn er heel wat Vlamingen in het buitenland. Sommigen komen daar tot de conclusie dat ze ziek zijn en laten zich daar testen. Op welke manier geraken die buitenlandse gegevens in onze databank, zodat ook op die mensen die contactopsporing kan gebeuren?

Collega Parys heeft daarnet al verwezen naar de dokters inzake de informatie van de patiënt, en het telefoonnummer. Ik heb dit vorige week in de commissie ook al gezegd: iemand die bij de dokter zit, die heeft een rijksregisternummer, een INSZ-nummer (identificatienummer van de sociale zekerheid). Daaraan hangt automatisch ook een adres vast.

Als iemand een test wil laten doen, heeft het labo ook dat INSZ-nummer nodig om een terugbetaling te kunnen krijgen. Als we het telefoonnummer niet hebben, dan hebben we zeker het adres en dan kunnen we daar iemand naartoe sturen.

Het verbaast mij dat mevrouw Moykens zegt dat er tests aan komen waarbij het rijksregisternummer onjuist zou zijn. Dat vind ik heel vreemd, want dan zou je, zoals collega Parys zegt, ook de aanvraag van de test niet kunnen doorsturen. Het systeem zou dan immers een foutmelding geven. De vraag daarbij is dus om dat helemaal in orde te brengen.

Bij het gegeven dat labo's het resultaat van de test binnen het uur aan de arts moeten overmaken en dat de contactopsporing bijgevolg heel snel kan opstarten, is mijn vraag om ervoor te zorgen dat de patiënt het wel weet. Wat wil ik daarmee zeggen? Als de arts het resultaat kent binnen het uur, dan moet de patiënt heel snel worden opgebeld om op de hoogte gesteld te worden, zodat die het resultaat niet van de contactonderzoekers te horen moet krijgen. De patiënt moet dus tijdig op de hoogte gesteld worden, hetzij door zijn eigen huisarts hetzij op een andere manier.

Ik heb er al naar verwezen: als lokale besturen maatregelen willen nemen, dan moet het Nationaal Crisiscentrum zijn aval geven. Minister, ik denk dat u op dat vlak nog even moet tussenkomen, zodat lokale besturen die bij uitbraken actie willen ondernemen, op basis van de info die ze hebben, niet hoeven te wachten op het aval van het Nationaal Crisiscentrum.

Het is goed dat de app nu verder ontwikkeld wordt, maar ik heb er wel een tweetal vragen bij. We hebben een aantal buitenlandse apps. Het Franse StopCovid werkt niet perfect en heel weinig mensen gebruiken de app. Noorwegen heeft het stopgezet. Op welke manier is er bij de uitbesteding voor die app rekening gehouden met de problemen die naar voren zijn gekomen in het buitenland? Ik verwijs ook naar advies 44/2020 en 60/2020 van de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) en de opsomming daarin van alle mogelijke problemen inzake privacy. Als allerlei adviezen ons tegenhouden om snel en goed aan contactopsporing te doen, dan moedig ik u aan u te beperken tot het advies van onze Vlaamse Toezichtcommissie, die zegt dat het in deze tijden nodig is om aan contactopsporing te doen en daarvoor de nodige gegevens te verzamelen. Dan zou ik toch willen vragen aan de Gegevensbeschermingsautoriteit om zich daar iets soepeler in op te stellen.

En dan wil ik nog twee zaken aanstippen, minister. Preventie is één zaak, maar om aan contactopsporing te kunnen doen, moeten we ook testen. Als fractie hebben we al een aantal keer aangedrongen op die drive-throughtesten, om zo veel meer te testen, zeker gezien de huidige stijging. Mensen mogen ook niet aarzelen om zich te laten testen en moeten zich snel kunnen laten testen.

Een laatste iets is om de scripts van de contactopsporing zeer didactisch te houden, ook in de begrippen die gebruikt worden en ook voor mensen die, zeker in digitale werelden, contactopsporing zien als een recherche van politie. Eigenlijk willen we weten met wie mensen nauw contact gehad hebben, zodat we die mensen dan kunnen verwittigen. Mijn vraag is om de mensen die vandaag niet antwoorden, didactisch te benaderen om ze ervan te overtuigen toch ook info mee te geven.

De voorzitter: Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Collega's, ik geef eerst een paar algemene bedenkingen en daarna zal ik proberen punt voor punt te antwoorden.

Wat de eenheid van communicatie en commando betreft, ben ik het volkomen met jullie eens. U zult de afgelopen weken en maanden niet veel zaken gehoord hebben van mij die niet beslist waren. Ik heb dat wel op de plaatsen waar het gezegd

moest worden, gezegd: in overleg met de minister-president ter voorbereiding van de Veiligheidsraad, op overlegcomités, aan mevrouw Moykens ter voorbereiding van andere vergaderingen en zo verder. Ik ben het ermee eens dat het problematisch wordt als er geen eenheid van communicatie is. En iedereen heeft daar zijn verantwoordelijkheid in.

Er zijn dingen die vandaag op tafel liggen. Ik zit er een beetje mee verveeld, want dit is een publieke zitting, maar u dwingt me om iets te zeggen en ik zal dat doen. Ik ben al langer voorstander van een registratieverplichting in de horeca, zeker als er uitbraken zijn, omdat dat onze contactopsporing helpt. Ik ben daar nog nooit mee naar 'de gazet' gelopen; u zult daarover van mij geen publieke verklaring gehoord hebben. Ik heb daar een mening over; ik denk dat dat helpt en ik heb dat ook al aan de minister-president gezegd, en dat zal morgen dus ook besproken worden. Maar ik voel er op dit ogenblik geen behoefte voor, ook al schiet ik me daar soms mee in de eigen voet – tant pis –, om daar nu grote aankondigingen over te gaan doen. In deze fase, waarin mensen willen weten hoe en wat, moeten mensen de juiste communicatie krijgen. Ik erger mij dus ook aan de commentatoren van overal die kritiek hebben op het systeem, die maatregelen aankondigen, maar die na de Veiligheidsraad weer moeten bijsturen en zo verder. Eigenlijk is dat geen manier van werken. Ook daarover waren we het daarnet tijdens de interministeriële conferentie eens.

Ik heb geen enkel probleem met de vragen hoe het systeem performanter gemaakt kan worden en waar het mangelt. Maar u zult van mij moeten aanvaarden dat ik zeg: 'U hebt gelijk, maar daar zal Smals aan moeten werken. U hebt gelijk, maar dat is voor Sciensano.' We leggen daar dan niet alleen de verantwoordelijkheid, maar zetten ook samen druk voor wat er moet gebeuren. Dat is allemaal commentaar en kritiek die ik kan aanvaarden en waar ik niets tegen in te brengen heb. Ik vraag bijvoorbeeld al heel lang naar die inbound calls en daar wordt nu werk van gemaakt.

En ja, ook voor mij loopt het soms een 'beke' traag, absoluut, mijnheer Anaf. Maar het heeft geen zin om daar mediaoorlogen over te gaan voeren, want alles is zeer ingewikkeld, niet alleen institutioneel, maar ook in de verhoudingen tussen de adviezen van de GEES, datgene wat wij afspreken en datgene wat de Risk Management Group (RMG) en de Risk Assessment Group (RAG), die vaak in een gespannen verhouding staan tot die GEES, vooropstellen. Ook dat vind ik eenheid van commando. We hebben een bepaalde manier van werken. Als men vindt dat er bepaalde experten betrokken moeten worden, laat ze dan in de RAG zetelen, als aansturing van de RMG. Maar nu gebeurt het via allerlei kanalen en heb je ook nog allerlei commentatoren. De een zegt dit, de ander dat. Soms zijn ze het eens, soms niet. De burger kijkt daarnaar en vraagt zich af wat hij ervan moet denken. Geldt er morgen nog een bubbel van tien of vijftien? Dat is nu al vaak zo gelopen en dat frustreert mij enorm. Ik zeg u dat eerlijk. Dat is geen manier van werken ten aanzien van mensen die moeten weten waaraan ze zich kunnen verwachten. Wat dat betreft, ben ik het dus volkomen met jullie eens.

De voorbije weken heb ik in de commissies ook niet altijd het achterste van mijn tong laten zien, omdat ik vond dat veel zaken binnen de taskforce besproken moesten worden of omdat ik vond dat ze in het Overlegcomité besproken moesten worden. En zodra de beslissingen genomen waren, heb ik ze ten volle geassumeerd en ben ik daarachter gaan staan. En als de beslissing niet genomen werd, heb ik dat soms jammer gevonden, maar heb ik vaak gedacht: er komt nog een volgend moment om het alsnog te beslissen.

Dus ja, ik ben het wat dat betreft helemaal eens.

Wat de aanpak betreft van de contactopsporing, zijn er twee kanten. Enerzijds is er de individuele opsporing door de callcenters wanneer de laboratoria een positief

geval melden. Maar parallel daarmee komen er op het lokale niveau mobiele teams. De ene aanpak is complementair aan de andere. Over de manier waarop dat moet gebeuren, kan gediscussieerd worden. Daar heb ik inderdaad een keuze in gemaakt. In het rapport van de GEES stond dat het 'local cells' moeten worden. Ik heb overlegd gepleegd met de GEES, met voorzitter Erika Vlieghe, om te weten wat daarmee bedoeld werd. Een 'local cell' in Herstappe is toch iets anders dan een 'local cell' in Antwerpen. Er is afgesproken om dat te doen op het niveau van de eerstelijnszones, waar een minimale capaciteit is. Dat is het grote probleem. Er is een minimale capaciteit nodig. Die mensen zijn niet zo simpel te vinden. Zo staat er al maanden een vacature open in Limburg, voor de dienst infectieziekten. Het is geen kwestie van besparingen. Die mensen zijn gewoon moeilijk te vinden. Er zijn niet zo heel veel mensen die dat willen doen. Op dit ogenblik is er hetzelfde probleem met de mobiele equipes. Dat is al een tijd geleden beslist. Die vacatures staan al open, maar die zullen niet onmiddellijk ingevuld kunnen worden. Morgen heb ik nog een vergadering om intussen op zoek te gaan naar tijdelijke capaciteit.

Ja, ik heb daar een bepaalde keuze in gemaakt, waarvan ik denk dat het een goede keuze is. Gisteren verklaarde professor Bert Aertgeerts van de KU Leuven op tv dat het niveau van de eerste lijn, waar je gemiddeld honderdduizend inwoners hebt, een voldoende sterk niveau is. Bovendien zijn die eerstelijnszones vanaf 1 juli erkend in Vlaanderen. Dat is veel minder ontwikkeld in de andere regio's.

Hoe zal dat nu concreet worden uitgewerkt? De Vlaamse Regering heeft daartoe de nodige beslissingen genomen; zowel voor de uitbouw van de mobiele equipes als voor het ondersteunen van de zorgraden. Daarvoor is een equipe nodig. De zorgraad is een heel brede panoplie van allerlei mensen, die bestuurlijk aangestuurd moet worden. Vandaar de noodzaak aan covidteams. Ik heb hier de twee draaiboeken mee. In het draaiboek van minister Somers staan de mobiele equipes en de zorgraden expressis verbis wel degelijk vermeld, op pagina 5, en de covidteams ook. Maar ook in de leidraad voor de zorgraden, die al langer verspreid is, staan ze vermeld. Dat is de manier waarvan ik denk dat het de beste aanpak is, zowel voor contactopsporing als voor cluster- en bronnenonderzoek.

Waarom zouden we die callcenters niet ontmantelen en volledig inzetten op het lokale niveau? Daar zijn een paar redenen voor. Laat ons hier toch even aangeven dat dat bedrag van 100 miljoen euro geen 100 miljoen euro meer is. Dat bedrag is naar beneden gehaald, en dat is ook heronderhandeld, net omdat we met te veel callcenters zaten. Dat ging uit van zeshonderd besmettingen in Vlaanderen per dag en duizend in België. Dat ging niet uit van de aantallen waarmee we vandaag zitten.

Maar we blijven wel werken met een dubbel systeem, waarbij je aan de ene kant die callcenters hebt. En dat heeft ook met privacy te maken, collega D'Haese. Niet iedereen is zomaar geneigd om aan iemand uit zijn buurt te zeggen waar hij met wie is geweest. *(Opmerkingen van Jos D'Haese)*

Dat is nu net de reden waarom we op een dubbele manier werken: zowel met callcenters als met field agents. Je hebt mensen die zeggen dat ze dat niet aan deze of gene gaan vertellen, tenzij het anoniem gebeurt, ergens in de verte. Dan heb je personen bij wie je aan huis moet kunnen gaan, en die pas alles vertellen als letterlijk en figuurlijk de deur opengaat. Die dubbele mechaniek zit daar dus in. Maar voor een stuk komen we wel tegemoet aan wat u zegt. Die field agents kunnen we namelijk wel inzetten, ook op het lokale niveau, voor dat clusteronderzoek. Dat doen we dus ook.

Waarom zijn die ambtenaren teruggeroepen? Collega Anaf, in de week van 3 mei hebben we proefgedraaid, en we zijn effectief aan de slag gegaan op 11 mei. Tijdens die week van 3 mei hebben we ambtenaren uit de verschillende departementen

gehad om het hele dataplatform te laten proefdraaien – het hele samenspel tussen het federale dataplatform van Smals met Sciensano – en om te zien of dat wel functioneert. De scripts waren voorbereid door Sciensano. Als we die overlopen, klopt dat dan wel? Zit daar voldoende materiaal in? Is dat op de juiste manier afgestemd? Je kunt denken dat dat een heel eenvoudige oefening is, maar dat is het helaas niet. Dat is op alle mogelijke vlakken een zeer ingewikkelde en heel specifieke oefening die moet gebeuren. Die mensen hebben in die eerste week dus effectief meegedraaid.

We zijn dan overgeschakeld op de mensen van de callcenters, ten eerste omdat men gezegd had dat we er x aantal nodig zouden hebben. We hebben er uiteindelijk meer dan 700 effectief 'gecontractualiseerd'; die 1200 bleek al heel snel niet nodig te zijn. En dan hebben we nog die ambtenaren, dat waren mensen uit onze agentschappen. Die hebben we hun werk, dat ook moest gebeuren, intussen laten doen.

Ik wil toch even meegeven dat, zeker wat mijn departement betreft, het mensen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) zijn die zijn bijgesprongen. Dat waren ook mensen van het agentschap Opgroeien die zijn bijgesprongen. Dat zijn mensen die intussen mee de draaiboeken moesten schrijven over hoe we in de kinderopvang de nieuwe beslissing van de Veiligheidsraad moesten operationaliseren. Hoe pakken we de effecten aan die we nu hebben in de gehandicaptenvoorzieningen? Het is dus niet zo dat daar mensen op overschot waren waarvan we konden zeggen dat ze zich voor langere tijd konden engageren.

Collega Anaf, we hebben erover nagedacht, ook met collega Somers, of we niet konden werken met de medewerkers van de OCMW's. In die eerste weken had dat misschien nog gekund. Maar als je kijkt naar wat er vandaag wordt verwacht van de sociale diensten in de gemeenten – u bent zelf ook lokaal actief –, en naar de uitdagingen die daar liggen, dan had je die mensen misschien wel voor een paar weken kunnen engageren, maar niet voor maanden of jaren. Want niemand kan ons hier vandaag zeggen tot hoelang dat precies gaat duren, en hoelang we zo'n systeem gaan moeten opzetten. Zo hebben we samen die overweging gemaakt, en vastgesteld dat dat een piste is die we eigenlijk niet kunnen bewandelen.

We hebben vele en vele pistes onderzocht, en daar hebben we in de commissie ook herhaaldelijk over gesproken. Uiteindelijk zijn we gekomen tot de piste waar we vandaag zitten.

Wat de case managers betreft, collega Anaf, was dat bij ons geen kwestie van principieel verzet. Dat is aan bod gekomen, waarom is dat niet doorgevoerd? Wel, daar moesten een aantal materiële dingen voor gebeuren. Dat moest op het platform geïmputeerd worden, en technisch concreet geoperationaliseerd worden.

Er is een federale campagne die sinds eind juni loopt, wat nog eens maakt dat het heel duidelijk is dat we dit verhaal gemeenschappelijk moeten schrijven: met alle overheden, alle deelstaten maar ook met de federale overheid. Anders zouden ze daar geen campagne voor voeren. Ik heb nog niet veel geweten dat een overheid een campagne voert die niet tot haar bevoegdheden behoort. Maar de federale overheid heeft haar campagne doen lopen. De Vlaamse overheid heeft nu haar campagne lopen, en u kunt alle tools vinden op www.contactopvolging.be.

Wat de ondersteuning van de zorgraden betreft hebben we in de schoot van de Vlaamse Regering beslist om die ook financieel te ondersteunen.

Wat de reizigers betreft: daar dient die Passenger Locator Form (PLF) voor. Ik denk dat het collega Groothedde was die daar ook een vraag over heeft gesteld. Ik heb ook gezegd dat dat een van de verbeterpunten was. Die anekdote die u naar voren hebt gebracht – men vult een papier in, en daar wordt verder niets mee gedaan – is

inderdaad een probleem. Daarom werd in de schoot van het interfederaal comité ook besproken om dat te gaan digitaliseren. Zo kunnen mensen daar met een antwoord rond komen. Dat was een van de acht punten die ik daarstraks heb opgesomd.

Er was ook de vraag rond het globaal medisch dossier, en waarom dat niet wordt gebruikt. Maar niet iedereen zit in het globaal medisch dossier. Mocht dat een dekkingsgraad van 100 procent hebben gehad, dan was dat iets anders. Daarom wordt er nu gewerkt met de dataplatformen die er ook effectief zijn.

Collega Parys, hoe komt het dat de field agents maar een op de twee mensen weten te bereiken? De field agents bereiken bij wijze van spreken de restcategorie. Dat is de categorie van mensen die aan de telefoon geen antwoord willen geven. Sommige mensen vertrouwen die call centers niet, maar wel de field agents. Maar soms bereikt men mensen niet omdat ze niet thuis zijn, omdat ze op vakantie vertrokken zijn, omdat adressen niet kloppen enzovoort. Ik hoop samen met u dat we die ratio kunnen verbeteren. Ik hoop dat absoluut. Maar dat zijn de elementen die daar dikwijls toch een rol in spelen.

Waarom geven de dokters onvoldoende informatie door? Er zijn er veel die wel de juiste informatie doorgeven, maar soms zijn gsm-nummers niet juist of zijn ze verkeerd genoteerd. Het gros van de artsen werkt ook digitaal, maar dat geldt niet voor alle artsen. Al moet ik zeggen dat dat in Vlaanderen een stuk beter is dan in de andere regio's. Maar dat kan op zich nog wel een stukje verbeterd worden als iedereen daar ook zijn werk rond doet.

Wat uw vraag betreft over de RIZIV-terugbetaling: dat is de stok die men achter de deur houdt met het schrijven van de brief. Als men dat niet doet, zou men ook minder terugbetaling krijgen. Zo heb ik het toch begrepen van collega De Backer op ons overleg afgelopen donderdag. Men zou dat daar inderdaad doen.

Collega, u hebt ook een vraag gesteld over de reizigers en het afleiden van mensen die een hoge temperatuur hebben. Ik heb ook gezien dat men dat nu opeens voorstelt. We zullen dat bekijken, daar kan ik nu niet meteen een operationeel antwoord op geven.

Collega Schryvers, in verband met de inbound numbers is er een voorstel uitgewerkt om toe te laten dat men ook kan inbellen. Dat zou toch eind deze week operationeel moeten zijn. Dat voorstel wordt normaal gezien op de interministeriële conferentie (IMC) van 24 juli besproken, als ik mij niet vergis.

Collega Saeys, u vraagt om de zaken eenduidiger te maken. Ik denk dat we ze vooral helder moeten communiceren, ook naar de lokale besturen toe. Ik zeg nog eens dat we onze draaiboeken een tijdje geleden al hebben gestuurd. Ik hoop dat, als de Veiligheidsraad die beslissing morgen neemt, men dat ook opnieuw helder communiceert naar de lokale besturen.

Het agentschap Zorg en Gezondheid heeft onze draaiboeken samen met het Agentschap Binnenlands Bestuur gemaakt. En met samen bedoel ik echt voortdurend samen, om te zorgen dat ze goed op elkaar zijn afgestemd. Want in deze crisis heb je natuurlijk verschillende componenten. Je hebt de componenten van het sanitaire gedeelte, de gezondheid, en je hebt de componenten van het handhavingsluik. Als je dat niet goed op elkaar afstemt, heb je natuurlijk problemen. Daarom zijn deze draaiboeken ook door de twee agentschappen samen besproken. Zowel collega Somers als ikzelf hebben dat overleg samen met de VVSG en de gouverneurs gehouden.

Uw tweede vraag, over vijf versus drie dagen, zal worden voorgelegd aan de RMG. En dan zullen daar ook de nodige conclusies rond worden getroffen.

Collega Groothedde, over de PLF heb ik al gesproken, denk ik.

Wat de quarantaineattesten betreft, collega D'Haese: als men in quarantaine gaat, en men krijgt een attest, dan krijgt men normaal ook de tijdelijke werkloosheidsuitkering. *(Opmerkingen van Jos D'Haese)*

Dat is inderdaad 70 procent. Het is wat het is.

Collega Daniëls, wat het internationale en het Europese betreft is er een early warning system (EWS), dat ook die informatietrafieken normaal op elkaar moet afstemmen. Op uw punt over de gegevensbeschermingsautoriteit heb ik al een antwoord gegeven, en daar ben ik het wel mee eens.

In de schoot van de interministeriële conferentie hebben we ook over het aantal testen gesproken. Het ging over testen en over de testcapaciteit naar het najaar toe. Wat is er, wat moet er zijn en wat zal dan de teststrategie zijn die we daaromtrent volgen? Maar dat zullen we verder oppikken. Daar heb ik maandag ook al een antwoord op gegeven, naar aanleiding van de vraag van collega Parys.

Wat de app betreft: wij hebben op de IMC inderdaad de gunning bekrachtigd van de overheidsopdracht voor het ontwikkelen van die Belgische contactopsporingsapp. Dat is eenzelfde app die in heel België zal kunnen worden gebruikt. Die app wordt gebouwd op basis van het befaamde DP3T-protocol. Dat staat voor Decentralized Privacy-Preserving Proximity Tracing.

Dat is volledig gebaseerd op de verwerking van anonieme gegevens. Dat zal vrijwillig zijn, niet verplicht – dat was ook een vraag die hier gesteld is, ik denk dat u ze stelde, collega Janssens –, we gaan dat niet verplichten. Door gedecentraliseerd te werken wil dat ook zeggen dat er geen globaal gegevensbeheer zal zijn; daarvoor is de privacy ook maximaal gegarandeerd. Dat is hetzelfde protocol dat gebruikt wordt in landen zoals Duitsland, Ierland of Zwitserland. Er is een verwijzing geweest naar Frankrijk: die werken met een ander systeem. Het is ook een belangrijk element dat je kunt aangeven dat die informatie dient om horizontaal te delen en niet verticaal. Indien de heer Sintobin besmet zou zijn, moet ik een bericht krijgen om te weten dat ik in contact geweest ben met iemand die besmet is en dat ik daar gevolg aan moet geven. De bedoeling is niet dat dat verticaal geweten wordt om aan allerlei gegevensopslag te gaan doen. Vandaar dat dit DP3T-mechanisme wordt gebruikt zoals in een aantal andere landen.

De broncode van die app zal voorafgaandelijk ook publiek beschikbaar zijn. Die app zal in de maand september uitgerold worden, na een testperiode en een zeer grondige veiligheidsaudit. Zoals gezegd zal die app vrijwillig zijn, en voor de ontwikkeling van die app wordt er uitgegaan van de opensourcecode van de Duitse app. De ontwikkeling zal gebeuren door een consortium waarin de Belgische firma, zoals hier genoemd, de leiding neemt. De veiligheidsaudit zal gebeuren door de firma NVISO. De aansturing van het project geschiedt door de professoren Bart Preneel en Axel Legay. De ontwikkeling wordt opgevolgd door het Interfederaal Comité Testing & Tracing. De selectie van de firma's is gebeurd door een jury bestaande uit gespecialiseerde professoren en vertegenwoordigers van de onderscheiden overheden op basis van het lastenboek en de criteria die daarin vastgelegd zijn, zowel de competenties van het voorgestelde team, de aangepastheid van de offerte aan de functionele behoeften en de prijs.

Voorzitter, ik denk dat ik op alle vragen, of de meeste toch, een antwoord gegeven heb.

De voorzitter: De heer Anaf heeft het woord.

Hannes Anaf (sp·a): Eerst en vooral, collega Schryvers, uiteraard moet het verhaal gaan over hoe we die contacttracing eindelijk op punt kunnen stellen. Maar dat wil niet zeggen dat we niet kunnen kijken en geen kritische vragen kunnen

stellen naar hoe het komt dat zoiets cruciaals als de contacttracing na meer dan twee maanden nog steeds niet op punt staat. Ik begrijp heel goed dat u liever niet hebt dat we die kritische vragen stellen, en het siert u ook enorm dat u de verdediging van uw minister opneemt, maar het is wel cruciaal dat wij die stellen. U weet dat het als oppositieraadslid soms frustrerend is dat je het beleid niet mee kunt bepalen, maar het is wel onze verdomde plicht om, als er iets fout loopt, daar consequent vragen over te blijven stellen. Dat is vaak het enige instrument dat we hebben, en ik wil dat dan ook ten volle uitputten, vooral om ervoor te zorgen dat het beter wordt, dat is onze doelstelling. Dat is een doelstelling die we delen en wij doen dat vanuit onze rol, en we zullen op die spijker blijven kloppen.

U lijkt ons bijna te verwijten dat het door ons is dat de mensen geen vertrouwen in het systeem hebben. Het systeem is mank. Wij hebben elke keer opnieuw hier aangegeven – en ik zeg 'wij' omdat ik naar alle oppositiepartijen kijk – dat die contacttracing zo cruciaal is en dat het zo belangrijk is dat die op punt wordt gesteld. Dat was constant onze boodschap. Dat u ons dan verwijt dat door onze communicatie mensen minder vertrouwen krijgen in het systeem, daar moet u het verwijt ergens anders leggen. Ik denk dat we zelfs nog heel braaf geweest zijn, ook door de timing van de aankondigingen die maandagvoormiddag gebeurd zijn niet eens te linken aan de activiteiten die in de namiddag doorgegaan zijn.

Zoals daarnet al gezegd: ik hoop echt dat die tracing nog te redden valt, en ik hoop echt dat er op korte termijn snel verbeteringen kunnen doorgaan. Marc Van Ranst zei ook heel duidelijk dat we vandaag maar een op de drie tot een op de vier van de besmettingen detecteren. Dat is het topje van de ijsberg. Voor de rest zijn we afhankelijk van die contacttracing.

Dat was in het begin zo en dat is nu zo. Als je dan wat cijferwerk doet, leer je dat we met de parameters van vandaag eigenlijk maar de helft van het aantal besmettingen detecteren die we zouden kunnen detecteren. Iedereen die we niet detecteren zijn in het beste geval mensen die symptomen ontwikkelen, ziek zijn en zich dus afzonderen, maar er zijn ook mensen bij die geen symptomen zullen krijgen en die zich gewoon blijven begeven onder ons en niet weten dat ze besmet zijn. Hopelijk worden dat geen superverspreiders die zorgen voor nieuwe uitbraken op het terrein. Het ontbrak dus echt aan die sense of urgency de laatste maanden en dat is echt stuitend. We moeten daar heel snel stappen in zetten.

Ik wil concreet nog ingaan op één punt, minister, over het inschakelen van eigen ambtenaren. Het staat zwart op wit in die documenten dat dat dus echt wel ging over de perceptie die gecreëerd werd door de dubbele financiering. We hebben die discussie al eerder gevoerd. Ik begrijp heel goed dat mensen uit het departement, uit het VAPH, uit het agentschap de voorbije maanden heel zware taken gehad hebben. Maar ik heb u ook al eerder de vraag gesteld waarom er geen oproep gebeurd is bij de 27.000 Vlaamse ambtenaren. Ik ben zelf ook ambtenaar geweest – ik heb het vorige week ook al gezegd, ik zie de voorzitter wat lachen. Er zijn heel veel mensen binnen de Vlaamse administratie die bijvoorbeeld op de lijst staan voor interne mobiliteit, er zijn heel veel mensen die een re-integratietraject volgen en een nieuwe passende functie aan het zoeken zijn. Het lanceren van die oproep had er echt voor kunnen zorgen dat er een aantal ambtenaren hadden kunnen worden ingeschakeld. Het was ook uw collega Diependaele die in zijn begrotingsakkoord zei dat hoe meer ambtenaren er ingeschakeld kunnen worden, hoe minder dure callcenteragents er moeten worden ingeschakeld. Daar is nooit een oproep rond gebeurd en dat is in tegenspraak met het begrotingsakkoord en ook in tegenspraak met wat een goed bestuur zou kunnen zijn. De eigen ambtenaren zijn goedkoper dan die dure callcentermedewerkers tegen de prijzen die er gegeven worden. Dat is iets dat ik nog altijd niet goed begrijp, waarom die optie nooit ten volle is uitgeput.

Goed, we hebben de discussie lang gevoerd. Ik denk dat we ze nog gaan voeren, maar ik wil toch afsluiten met te zeggen dat ik hoop dat die contacttracing weer helemaal op punt komt. Ik denk dat we dat allemaal samen delen.

De voorzitter: De heer Janssens heeft het woord.

Chris Janssens (Vlaams Belang): Minister, ondanks uw uitgebreide en op een uitzonderlijk moment zelfs scherpe antwoord stel ik vast dat uw partijgenoten niet willen dat we hier nog vragen stellen over dat contactonderzoek. Mevrouw Schryvers, u had niet naar deze commissievergadering moeten komen als u echt geen zin had, hoor. Gaat u gerust met vakantie, maar besef dan tegelijkertijd dat dat virus niet met vakantie gaat. Net daarom zal ik ook in de komende weken desnoods hier vragen blijven stellen indien nodig, al is het maar ten bate van onze volksgezondheid. Als ik u zo bezig hoor, is het mij echt niet duidelijk wat voor u nu het belangrijkste is: dat uw minister geen kritiek krijgt, of dat we hier met zijn allen samen zoeken hoe we het systeem van het contactonderzoek nu eindelijk eens performant krijgen, zodat we onze mensen kunnen beschermen.

Minister, ik ben ervan overtuigd dat onze samenleving een nieuwe lockdown sociaal, economisch en psychologisch niet aankan. Als het daarvoor nodig is dat we massaal gaan testen en tracen, en dus aan contactonderzoek doen, ben ik ervan overtuigd dat de bevolking daartoe bereid is. Maar dan moet het ook wel een adequaat systeem zijn waarin men vertrouwen kan hebben. En dat is nu, of men het nu graag hoort of niet, niet het geval. Dat dreigt stilaan ook dramatisch te worden als je kijkt naar de alarmerende en onrustwekkende cijfers. Ik weet wel, zolang er menselijk contact is, bestaat een nulrisico op besmetting absoluut niet, maar hoeveel onheil zouden we kunnen besparen als we er nu eindelijk eens voor zorgen dat dat contactonderzoek naar behoren gaat verlopen.

Ik kijk ernaar uit hoe dat nu performanter en beter kan op heel korte termijn, maar ik ben in elk geval blij dat we deze commissievergadering hier deze namiddag hebben kunnen houden, zodat we toch nog een aantal antwoorden en verduidelijkingen van u hebben kunnen krijgen.

De voorzitter: Collega's, dit is een uitzonderlijke commissievergadering, en ik wil de minister toch nog even de kans geven om te antwoorden op de vraag van collega Anaf wat de ambtenaren betreft, maar we gaan hier geen pingpongspel spelen: de minister gaat antwoorden op een concrete vraag.

Minister Beke heeft het woord.

Minister Wouter Beke: Ik zal heel concreet antwoorden. Collega Anaf, wij hebben een oproep gedaan naar ambtenaren. Ik denk dat ik dat in de opvolgcommissie ook al eens gezegd heb. Nu was het niet zo dat we daar een heel grote pool van mensen konden hebben die op een duurzame manier ingezet konden worden. De aantallen heb ik zo niet bij de hand – dat moet u mij vergeven – maar we hebben toen wel degelijk gevraagd of we vanuit ons eigen ambtenarenkorps geen mensen duurzaam konden hebben. Er zijn er een aantal opgeleid in die eerste week, ook vanuit andere departementen, als ik mij niet vergis, om mee te kunnen draaien 'in case'. Maar het was niet zo dat we daarmee heel ver konden springen.

Collega Janssens, maak u niet ongerust: ik kan wel tegen een woordje kritiek of commentaar. Dat heb ik de voorbije maanden, denk ik, ten overvloede bewezen.

De voorzitter: De interpellaties zijn afgehandeld.