



Vlaams
Parlement

ingediend op **445** (2019-2020) – Nr. 1
10 augustus 2020 (2019-2020)

Verslag van de gedachtewisseling

namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin
en Armoedebestrijding
uitgebracht door Tine van der Vloet

over de recentste stand van zaken
in de coronacrisis en de aanpak ervan
in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
en in het bijzonder over de stand van zaken
van de contactopsporing

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding:

Voorzitter: Stefaan Sintobin.

Vaste leden:

Koen Daniëls, Lorin Parys, Elke Sleurs, Tine van der Vloet, Katja Verheyen;

Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin, Suzy Wouters;

Maike De Rudder, Katrien Schryvers;

Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;

Ann De Martelaer, Celia Groothedde;

Freya Van den Bossche.

Plaatsvervangers:

Allessia Claes, Piet De Bruyn, Freya Perdaens, Sarah Smeyers, Annabel Tavernier;

Yves Buysse, Ilse Malfroot, Frieda Verougstraete-Deschacht;

Vera Jans, Kurt Vanryckeghem;

Gweny De Vroe, Sihame El Kaouakibi;

Johan Danen, Jeremie Vaneeckhout;

Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

INHOUD

I.	Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding	4
1.	Evolutie over de afgelopen veertien dagen	4
2.	Rol van de lokale besturen	5
3.	De voorzieningen	9
4.	Clusteronderzoek	10
II.	Bespreking.....	11
1.	Eerste vragenronde	11
1.1.	Vragen en opmerkingen van de leden.....	11
1.1.1.	Tussenkoms t van Lorin Parys	11
1.1.2.	Tussenkoms t van Immanuel De Reuse	12
1.1.3.	Tussenkoms t van Hannes Anaf	16
1.1.4.	Tussenkoms t van Koen Daniëls	19
1.1.5.	Tussenkoms t van Lise Vandecasteele	20
1.1.6.	Tussenkoms t van Katrien Schryvers.....	24
1.1.7.	Tussenkoms t van Jeremie Vaneeckhout.....	26
1.1.8.	Tussenkoms t van Freya Saeys	31
1.1.9.	Tussenkoms t van Tine van der Vloet	32
1.1.10.	Tussenkoms t van Freya Van den Bossche	32
1.1.11.	Tussenkoms t van Stefaan Sintobin	33
1.2.	Antwoorden van minister Wouter Beke	34
2.	Tweede vragenronde	40
2.1.	Aanvullende vragen en opmerkingen van de leden	40
2.1.1.	Aanvullende tussenkoms t van Lorin Parys	40
2.1.2.	Aanvullende tussenkoms t van Hannes Anaf	42
2.1.3.	Aanvullende tussenkoms t van Immanuel De Reuse.....	43
2.1.4.	Aanvullende tussenkoms t van Koen Daniëls	44
2.1.5.	Aanvullende tussenkoms t van Lise Vandecasteele	45
2.1.6.	Aanvullende tussenkoms t van Jeremie Vaneeckhout	46
2.1.7.	Aanvullende tussenkoms t van Tine van der Vloet	48
2.1.8.	Aanvullende tussenkoms t van Freya Saeys	48
2.1.9.	Aanvullende tussenkoms t van Katrien Schryvers	49
2.2.	Aanvullende antwoorden van minister Wouter Beke	49
	Gebruikte afkortingen	53
	Bijlage: zie de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be	

In de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding vond op 4 augustus 2020 een gedachtewisseling plaats met minister Wouter Beke over de recentste stand van zaken in de coronacrisis en de aanpak ervan in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Bijzondere aandacht ging daarbij naar de stand van zaken van de contactopsporing. Bij zijn inleidende uiteenzetting maakte de minister gebruik van een powerpointpresentatie die terug te vinden is op de [dossierpagina](#) van dit verslag.

Conform de betreffende beslissingen van het Uitgebreid Bureau van het Vlaams Parlement over de opvolging van de coronaproblematiek tijdens de recesperiode van het Vlaams Parlement, werd de commissie bijeengeroepen via een beslissing van het bureau van de commissie.

(Tijdens de vergadering waren alleen de commissievoorzitter en commissiesecretaris fysiek in de commissiezaal aanwezig. De vaste leden, plaatsvervangende leden en de toegevoegde leden van de commissie kregen de mogelijkheid om online aan de vergadering deel te nemen via het platform Zoom. Andere volksvertegenwoordigers konden alleen na motivering online aan de vergadering deelnemen.)

I. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

1. Evolutie over de afgelopen veertien dagen

Bij de aanvang van zijn uiteenzetting verwijst minister *Wouter Beke* vooreerst naar de commissiebijeenkomst van twee weken geleden en dan meer bepaald naar de ambities die toen zijn gesteld inzake de contactopsporing en de verbeteringen die zijn besproken (slide 2). Zo zouden mensen zelf moeten kunnen inbellen naar het callcenter, dat zijn de zogenaamde inbound calls. Daarnaast zouden de huisartsen, op hun uitdrukkelijke vraag, via een 0800-nummer informatie kunnen doorgeven aan het centrale contactopsporingssysteem. Ten derde zou kunnen worden doorgevraagd naar de whereabouts. En ten vierde zouden terugkerende reizigers hun gegevens zelf moeten invullen. Zoals beloofd zijn deze vier punten doorgevoerd om het systeem van de centrale contactopsporing te versterken.

Deze week zijn er 17.844 calls geweest, de week voordien waren er 12.432, de week voordien ongeveer 7000. In twee weken tijd is het aantal calls dus serieus gestegen, het gaat bijna over een verdrievoudiging. Daarnaast zijn er 6020 contacten opgespoord en gecontacteerd. Er is een totaal bereik van 94 procent van de patiënten, 67 procent van de patiënten binnen de 24 uur en meer dan de helft in minder dan 5 uur (slide 3).

De stijging van het aantal calls van 7000 naar 18.000 heeft volgens de minister niet alleen te maken met een verbetering van het systeem maar ook met de nieuwe stijging van het aantal besmettingen en dus ook van het aantal besmette personen dat moet worden gecontacteerd, en met het aantal hoogrisicocontacten dat moet worden gecontacteerd.

Dezelfde evolutie is zichtbaar bij het aantal quarantaineattesten: van 380 twee weken geleden naar ruim 1200 nu. Ook daar is dus sprake van een verdrievoudiging. Dat betekent dat ook de workload verdrievoudigd is.

De minister loopt door de verschillende fasen, van de staalafname tot afronding (slide 4). Wanneer men zich afvraagt waarom het soms zo lang duurt voordat mensen worden gecontacteerd, dan ligt dat veeleer aan het voortraject. Het begint met de staalafname. Die stalen moeten naar een labo worden gestuurd dat de resultaten moet doorsturen zodat de indexpatiënten kunnen worden bekend-

gemaakt. Vervolgens wordt een patiëntendossier aangemaakt dat naar de databank gaat zodat de patiënten kunnen worden gebeld. Er wordt een werkorder aangemaakt voor het callcenter wat volgens de mediaan vijf uur in beslag neemt. Sommige gaan sneller, andere trager. De mediaan van het hele voortraject bedraagt 54 uur.

Ook daar zijn een aantal verbeteringen aangebracht. Zo heeft minister Maggie De Block een brief gestuurd naar de labo's dat zij binnen het uur de gegevens moeten overmaken, zo niet, zal er een verminderde terugbetaling zijn. Verder worden de artsen geresponsabiliseerd om het hele verhaal veel sneller door te spelen. In het hele voortraject heeft de contactopsporing in de strikte zin van het woord dus weinig greep. Er kan enkel geresponsabiliseerd worden om dat zo snel mogelijk te doen verlopen. De minister verwijst in dat verband naar situaties de voorbije weken, onder andere in Kortrijk, waar mensen dagenlang niet werden gecontacteerd, wat effectief een groot probleem was. Uit contact met de labo's is gebleken dat sommige labo's hun informatie om een of andere reden dagenlang niet doorgeven. In dat geval is contactopsporing heel moeilijk. De minister benadrukt dan ook nogmaals het belang van het voortraject. Wanneer men wordt gecontacteerd door het callcenter maar niet opneemt, dan schiet de field agent in actie.

De snelheid van de labo's is cruciaal. Men kan een zo goed mogelijk systeem van contactopsporing willen opzetten maar als de labo's niet meewerken, dan is dat een probleem. Daar is al verbetering, aldus de minister, maar het kan nog beter (slide 5). Van de 78 labo's sturen er nu 24 binnen het uur de testresultaten door of 30,77 procent. 28 van de 78 labo's of 36 procent sturen de resultaten binnen de vier uur door. Er is dus nog werk aan de winkel voor de labo's die dat nog niet binnen het uur doen, zoals gevraagd door minister De Block. Dat zorgt voor tijdverlies, het is dan ook absoluut noodzakelijk dat dit gebeurt. Zolang er geen resultaten zijn, kan de contactopsporing immers niet beginnen.

De minister is desgevallend bereid om de informatie over de labo's op lokaal niveau aan de eerstelijnszones over te maken zodat er een goed lokaal zicht is op de werking van die labo's en de labo's kunnen worden aangespoord om sneller te werken.

2. Rol van de lokale besturen

Vanmorgen was er een webinar met de lokale besturen. Op 23 juli had de minister een Teamsvergadering met de gouverneurs om het hele draaiboek van de zorggraden nog eens te doorlopen en om een aantal afspraken verder te verfijnen en te implementeren. Een eerste bijeenkomst met de gouverneurs en met de VVSG vond plaats op 29 juni. In opvolging daarvan was er vanmorgen opnieuw een vergadering, met dank aan de VVSG die die mee heeft georganiseerd en waarmee de laatste periode goed is samengewerkt, niet alleen om dit te hosten maar ook om dit voor te bereiden. Verder was er ook overleg met Domus Medica, VIVEL en andere lokale zorgactoren.

Lokale en regionale overheden kunnen elkaar versterken in deze strijd tegen COVID-19 (slide 7). De lokale overheden waren vragende partij om te kunnen beschikken over de patiëntengegevens. Tijdens het overleg van 23 juli vroegen de gouverneurs om tot op wijkniveau over die gegevens te kunnen beschikken. De minister had al tijdens de commissievergadering van 22 juli aangekondigd daarvoor te zullen zorgen. Sinds 31 juli is die informatie voor alle lokale besturen beschikbaar. Daarnaast moeten de lokale initiatieven en het centrale systeem van contactopsporing elkaar versterken, ze mogen elkaar niet tegenwerken. Daarvan is iedereen overtuigd. Tijdens de overlegmomenten van de afgelopen periode heeft de minister niemand gehoord die iets anders beweert.

Contactopsporing en bronopsporing zijn heel nauw verstrengeld met elkaar (slide 8). Bij contactopsporing worden individuen opgespoord om ze te kunnen testen en isoleren. Waar gaat de infectie naartoe en hoe kan die gestopt worden? Daaraan gekoppeld is er de bronopsporing: wat is de bron, de oorzaak van deze besmetting, en hoe kan deze worden drooggelegd? Wanneer iemand is besmet en in quarantaine wordt geplaatst, terwijl de besmetter vrij blijft rondlopen en andere mensen besmet, dan is de bron niet opgedroogd terwijl dat net van bijzonder groot belang is. Er moet de komende periode verder worden gewerkt aan die clustervorming en bronopsporing, benadrukt de minister.

De sensibilisering van de bevolking over de algemene veiligheidsmaatregelen blijft volgens minister Beke heel belangrijk: hygiëne, contacten zoveel mogelijk in de buitenlucht, aandacht voor risicogroepen, afstand bewaren van 1,5 meter, het dragen van een mondmasker, het vermijden van bijeenkomsten. Al deze zaken zijn ontzettend belangrijk en moeten op maat dicht bij de burger worden gebracht.

Er is ook een campagne waarover in deze commissie op 22 juli een vraag is gesteld door de heer Anaf. De minister wijst erop dat de campagne intussen loopt op de radio. Iedereen heeft intussen ongetwijfeld Willy Sommers al gehoord, niet alleen met zeven anjers, zeven rozen maar ook om te zeggen waar hij die dag is geweest. De campagne loopt ook op sociale en andere media.

Sensibiliseren is niet alleen belangrijk in algemene zin maar ook heel doelgericht, cultuursensitief en met aandacht voor de meest kwetsbare groepen (slide 10). Dat is een belangrijk aspect, ook voor de lokale besturen. De lokale besturen zijn zeer divers, niet alleen wat de grootte betreft – er zijn gemeenten met 85 inwoners en gemeenten met bijna 600.000 inwoners – maar ook inzake de vele verschillende soorten gemeenschappen. Via hun eigen cultuur en rituelen moeten die groepen bereikt kunnen worden, dat is absoluut noodzakelijk. Onder meer in Antwerpen is gebleken dat dit van heel groot belang is wanneer men de contactopsporing doelgericht wil laten werken. Het gaat er niet alleen om gebeld te worden, maar ook om dan de informatie door te geven. De Logo's en de zorggraden zijn daarvoor de beste partners.

Wie een eventuele quarantaineverplichting niet naleeft, wordt gesanctioneerd.

Mensen die het Nederlands niet als moedertaal hebben, zijn een bijzondere focusgroep aangezien ze niet worden bereikt met de algemene campagne. Daarom stelt minister Beke samen met minister Somers meertalige informatie beschikbaar op <https://www.integratie-inburgering.be/corona-meertalige-info>. Via een netwerk van sleutelfiguren wordt ingezet op sensibilisering over het coronavirus. Ook het gebruik van eenvoudige taal werkt, zoals www.watmag.be. Dat is een initiatief van De Zuidpoort, een vereniging waar armen het woord nemen (slide 11).

Naast sensibilisering is ook het beheren van de crisis bijzonder belangrijk (slide 12). Niet elke gemeente is getroffen door de coronabesmetting, sommige gemeenten hebben besmettingen maar in heel beperkte mate, andere hebben veel besmettingen, zien ze ook toenemen en zien ook causale verbanden en clusters die in de kaart moeten worden gebracht.

Voor de gemeenten zijn er drie mogelijke scenario's. In het eerste en derde scenario doet men een beroep op de contactopsporing zoals die door Vlaanderen is opgestart, met intussen heel wat aanpassingen. Waaronder het 0800-nummer waarbij een arts kan bellen om bijkomende informatie te geven niet alleen over een indexpatiënt, maar ook over een aantal andere zaken die hij ziet en die de moeite van een onderzoek waard zijn.

Volgens het eerste scenario kan een gemeente beslissen zich te focussen op sensibilisering en handhaving. In het complementair en ondersteunend scenario kan een gemeente actief lokale uitbraken beheeren en complementair werken met het centraal contact- en opsporingswerk. Via het brononderzoek kunnen de causale verbanden worden gelegd.

In het derde mogelijke scenario zetten gemeenten zelf een autonoom contact- en opsporingssysteem op dat wordt ingepast in het Vlaams contactopsporingssysteem zodat alles in hetzelfde databestand terechtkomt. Op die manier wordt vermeden dat mensen tweemaal worden gebeld, eenmaal door het lokaal en een tweede maal door het Vlaams contactopsporingscentrum. Mensen geven dan enkel informatie aan de eerste beller waardoor er heel snel gaten komen in de kaas, wat de prestatie niet ten goede komt. De minister benadrukt dat een aantal voorwaarden en consequenties goed moeten worden uitgeklaard.

De rol van de huisarts (slide 14) is bijzonder belangrijk: zij vangen de eerste signalen op. Zij weten welke patiënten meer ondersteuning nodig hebben om de thuisisolatie te kunnen organiseren en om de contacten op de lijst eventueel te versterken en door te geven. Ze vragen om een snelle, efficiënte manier om die ondersteuning te laten gebeuren. Samen met de beroepsgroep is een generiek kader voor de ondersteuning van het werk van de huisartsen uitgewerkt.

Wat de instrumenten en de omkadering betreft, heeft de minister op de commissiebijeenkomst van 22 juli 2020 verklaard dat het de bedoeling was tegen 1 augustus 2020 een controletoren klaar te hebben (slide 16). Die controletoren is klaar en is, zoals afgesproken, toegankelijk voor gouverneurs, burgemeesters, directeurs, noodambtenaren en de zorggraden. De concentratie van de besmettingen wordt op het statistisch niveau met een leeftijdsverdeling doorgegeven. De patiëntengegevens zijn beschikbaar voor de medisch expert van de zorgraad, die door het beroepsgeheim is gebonden. Het gaat om medische patiëntinformatie en dus is het beroepsgeheim een belangrijk element. Ook de privacy is een element, wat betekent dat op zeer zorgvuldige wijze met die informatie moet worden omgegaan. Deze data kunnen worden verrijkt, onder meer met gegevens uit de woonzorgcentra.

Het is mogelijk dat deze data afwijken van de data van Sciensano. De Vlaamse cijfers zijn de meest recente en omvatten ook de aanmeldingen door de huisartsen. Het is mogelijk dat iemand negatief test, maar dat de huisarts ervan overtuigd is dat hij besmet is. Uiteindelijk is de appreciatie door de arts doorslaggevend. Er zijn natuurlijk ook valse negatieven na een Polymerase Chain Reaction test (PCR-test) en de dokter kan ook denken dat de test niet goed is uitgevoerd of er om andere redenen van overtuigd zijn dat iemand toch besmet is. Hij geeft dat dan door en dat is dan wel terug te vinden in de databanken van de Vlaamse controletoren, maar niet in de databanken van Sciensano.

De zorgraad en het covidteam spelen een belangrijke rol. De minister wil even ingaan op de drie pijlers van de ondersteuning van de lokale besturen die momenteel wordt geleverd en georganiseerd (slide 18). De Vlaamse overheid heeft al miljoenen euro's uitgetrokken voor de verdere versterking van de lokale aanpak en de lokale besturen. De lokale aanpak is de aanpak op het niveau van de eerste lijnszones. Ten eerste moeten de zorggraden de mensen en de zorgverleners sensibiliseren. Ten tweede moeten zij het aanbod en de uitbraakpreventie solidariseren. Ten derde moeten zij de uitbraken beheersen.

De zorggraden zijn sinds 1 juli 2020 erkend. Gezien de versnelling van de virusbesmettingen is dat de voorbije weken versneld. Onlangs heeft professor Goossens in Knack verklaard dat eerst werd gedacht dat het voor het najaar zou zijn, maar

dat het nu veel sneller gebeurt. De activatie van de zorgraden is versneld en is ondertussen klaar.

Een tweede onderdeel is het mobiel aanbod voor de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's). Voor het welbevinden van het personeel in de instellingen, de organisaties en de collectiviteiten wordt outreachende support geboden. Er is tweedelijnsondersteuning voor de zwaar getroffen voorzieningen. Op basis van prioriteiten wordt het aanbod in overleg met de zorgraden bepaald.

Een derde onderdeel zijn de mobiele teams voor de uitbraakpreventie in de collectiviteiten in de enge zin en het uitbraakmanagement in de collectiviteiten in de brede zin. Die vacatures zijn eind juni 2020 opengesteld en er zijn al een aantal aanwervingen gebeurd. De eerste mensen zijn aan de slag. In totaal wil het agentschap hiervoor een equipe van een vijftigtal mensen inzetten. Aangezien het virus zich in juli en augustus 2020 versneld heeft verspreid, ware het volgens de minister beter geweest nu al over operationele mobiele teams te beschikken. Maar in het licht van de inschattingen door de virologen is dat nu versneld. Op 23 juli 2020 is er een overleg met verschillende actoren geweest om na te gaan hoe de mobiele equipes zo snel mogelijk vorm kunnen krijgen.

De zorgraad is een belangrijke partner in de strijd tegen COVID-19 en heeft drie belangrijke opdrachten (slide 19). Ten eerste moet de zorgraad de populatie en de zorgaanbieders sensibiliseren. Wat de populatie betreft, gebeurt dit in samenwerking met de locoregionaal gezondheidsoverleg en -organisaties (Logo's). Wat de ondersteuning van de lokale besturen en de zorgaanbieders betreft, gebeurt dit met de partners van de zorgraad. Ten tweede moet de zorgraad het aanbod en de uitbraakpreventie solidariseren. Ten derde moet de zorgraad de uitbraken beheersen.

De minister licht toe hoe de samenstelling van een zorgraad er uit ziet (slide 20). De zorgraad bestaat uit een voorzitter en vertegenwoordigers van de huisartsenkring, de thuiszorg, de woonzorgcentra, het ziekenhuisnetwerk, de apothekers, de welzijnssector, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), de Logo's enzovoorts. Er is ook een medisch expert en een teamleider. Wie naar de vertegenwoordigers kijkt, ziet onmiddellijk waarom dit op het niveau van de eerstelijnszones wordt georganiseerd. Niet elke gemeente heeft een eigen ziekenhuis. En zelfs niet elke gemeente heeft een woonzorgcentrum op het eigen grondgebied. Om dergelijke zaken te organiseren, is een minimum aan capaciteit en bestuurlijke kracht nodig. Om die reden is er van in het begin voor gekozen dit op het niveau van de eerstelijnszones te organiseren. Er kunnen dan medische experts worden aangetrokken om met kennis van zaken en met de nodige kwalificaties, bijvoorbeeld inzake het beroepsgeheim, met deze informatie om te gaan en alles goed te organiseren. Het advies en de ondersteuning zorgen voor een link met het team infectieziektebestrijding, met het oog op het bronnenonderzoek. Ze voeden de link met en de mobilisatie van alle partners in de zorgraad. Via hun medische expert leveren de zorgraden ook medische expertise aan. Ze zijn beschikbaar om de vraag naar en de inzet van een pool van huisbezoekers te coördineren.

Niet alle covidteams zijn ondertussen operationeel, maar ze maken zich wel klaar (slide 21). Zo hebben 43 van de 60 zorgraden een medisch expert opgegeven. Daar is versneld aan gewerkt. Verder hebben 55 van de 60 zorgraden een coördinator opgegeven. Een groeiend aantal zorgraden heeft een zeven-op-zeven permanentie opgezet. Alle zorgraden hebben ondertussen een voorzitter. De contactgegevens worden op de website van het agentschap Zorg en Gezondheid gepubliceerd.

De minister wil even ingaan op de pool van de huisbezoekers (slide 23). Die pool kan bestaan uit maatschappelijk werkers, buurtwerkers, straathoekwerkers of

gekwalficeerde vrijwilligers uit de gemeente. Op dat vlak speelt de autonomie van de gemeenten. Die rollen kunnen natuurlijk complementair zijn. Het gaat om covidcoaching, om het onderzoek van complexe contactsituaties en het lokaal bronnenonderzoek. Op vraag van een huisarts, een gemeentebestuur of de centrale contactopsporing kan de teamleider van het covidteam hen inzetten.

Het lokaal bronnenonderzoek is de opsporing van de besmettingsbron van een lokale broeihaard door middel van een aantal detailanalyses en gesprekken met indexpatiënten waaruit blijkt dat er iets meer aan de hand lijkt te zijn. Er moet naar dit belangrijk element worden gekeken om causale verbanden te kunnen leggen.

De minister wil verder op de handhaving (slide 25) inzoomen, want ook dat is een belangrijk element. Eerst moet natuurlijk worden geïnformeerd, ook over de sancties. Dat zal aan de quarantaineattesten worden toegevoegd. Vervolgens volgt de zachte handhaving. De medische experts met een gedeeld beroepsgeheim kunnen met het oog op de zachte handhaving gegevens over individuen delen. Als het echt nodig is en mensen hardleers zijn, kan er ten slotte als sluitstuk en als laatste oplossing ook een harde handhaving zijn. Hiervoor wordt een juridisch sluitende oplossing uitgewerkt. Dat heeft te maken met een aantal federaal geregelde zaken, zoals het beroepsgeheim en de privacy.

Er is momenteel casusoverleg en de minister geeft het voorbeeld van een onderzoek dat het agentschap nog maar gisteren heeft gevoerd. Hij kan niet in detail treden, maar het gaat om een aantal besmettingen die in een Limburgse horecazaak zijn vastgesteld. Alle geregistreerde gegevens zijn teruggevonden. Iemand die daar werkte, mocht daar niet werken. De politie is ingeschakeld en er is een quarantainebevel afgeleverd. Dit is op basis van heel concreet casusoverleg gebeurd. Het lokaal bestuur heeft het agentschap gecontacteerd en gemeld dat er een probleem zou kunnen zijn. Het agentschap heeft dit opgenomen en heeft een onderzoek gevoerd. Conform de huidige regels, heeft de ambtenaar-arts de betrokkene een quarantainebevel gegeven.

3. De voorzieningen

Minister Beke wil kort op de recentste stand van zaken in de voorzieningen inzoomen. Met behulp van het e-loket worden de cijfers voor de woonzorgcentra, de voorzieningen voor de geestelijke gezondheidszorg en de voorzieningen van het VAPH dagelijks gemonitord (slide 27). Er zijn een aantal criteria. Als er twee bevestigde besmettingen van bewoners zijn, als er een personeelsuitval van 15 procent of meer is of als de voorziening in een statistische rode zone is gelegen, wordt nader onderzoek verricht. Daarnaast zijn er nog andere kanalen, zoals de telefoonpermanentie, de inspecties en de spontane meldingen.

De recentste stand van zaken in de voorzieningen (slide 28) is dat 53 collectiviteiten en voorzieningen op de radar zijn verschenen, namelijk vijftig woonzorgcentra en drie andere voorzieningen. Daarvan zijn er 41 door het e-loket doorgegeven en zijn er twaalf uit andere bronnen afkomstig. Tijdens het onderzoek is vastgesteld dat er in 21 voorzieningen een zogenaamde uitbraak is. Dat is het geval vanaf twee besmette bewoners. In achttien voorzieningen zijn nog geen twee besmettingen vastgesteld, maar worden de cijfers verder opgevolgd. In veertien gevallen bleek het om een foute registratie of een andere vraag te gaan. Op 3 augustus 2020 was de stand van zaken dat er 72 bevestigde besmettingen in de woonzorgcentra zijn. Op pakweg 75.000 bewoners is dat 0,1 procent.

De taskforce is vorige week opnieuw bij elkaar gekomen en blijft vergaderen, niet enkel om de situatie te monitoren, maar ook om desgevallend bijkomende maatregelen te nemen. Als de Nationale Veiligheidsraad, bijvoorbeeld, maatregelen neemt, moeten die, zoals is afgesproken, worden vertaald.

Wat het VAPH betreft (slide 29), zijn op het vlak van detectie sinds 20 juli 2020 acht voorzieningen op de radar verschenen. Eentje is bij het e-loket gesignaleerd en zeven zijn door het VAPH zelf gesignaleerd. Na de contacten is gebleken dat er in nul instellingen een uitbraak is.

4. Clusteronderzoek

Nu hij een aantal algemenen zaken en cijfers heeft gegeven waaraan momenteel wordt gewerkt, wil de minister nog op het clusteronderzoek ingaan. Op 22 juli 2020 heeft hij hierover al feedback gegeven. Op dat ogenblik waren 19 onderzoeken lopende. Ondertussen zijn al 20 clusteronderzoeken afgesloten, namelijk 4 in West-Vlaanderen, 2 in Oost-Vlaanderen, 2 in Vlaams-Brabant, 1 in Limburg en 11 in Antwerpen. Er zijn nog 31 lopende onderzoeken, namelijk 5 in West-Vlaanderen, 4 in Oost-Vlaanderen, 2 in Vlaams-Brabant, 6 in Limburg en 14 in Antwerpen. De clusteronderzoeken door de medewerkers van het agentschap blijven lopen, maar als lokaal een uitbraak wordt vastgesteld, is het van ontzettend groot belang dat de lokale besturen, als ze daar de capaciteit voor hebben, met betrekking tot het cluster- en bronnenonderzoek complementair kunnen werken. Dat is volgens de minister met name van cruciaal belang om de causaliteit te kunnen zien.

Daarna gaat minister Beke in op de situatie in Antwerpen. In de media zijn regelmatig berichten verschenen die volgens hem ver van de realiteit staan als het over de ondersteuning en de medewerking gaat die het agentschap tijdens de voorbije periode heeft geboden. Op 13 juli 2020 gebeurde een eerste clusteronderzoek in het Chicagoblok en de Joodse gemeenschap door Zorg en Gezondheid. De dagen daarna startte Zorg en Gezondheid een onderzoek naar verschillende andere clusters, in onder andere de Indische gemeenschap, de Marokkaanse gemeenschap en de zuidelijke districten van Antwerpen. Op 13 juli werd er ook voor het eerst contact opgenomen met de noodambtenaar van de stad Antwerpen. Op 14 juli werd er met de stad Antwerpen overlegd over die clusters. Op 15 juli deelde Zorg en Gezondheid patiëntengegevens. Dat gebeurde weliswaar anoniem, maar alle gegevens tot op adresniveau werden wel al overgemaakt aan de stad Antwerpen. Op 16 juli riep de provinciegouverneur voor het eerst de crisiscel samen waarbij de arts van Zorg en Gezondheid aanwezig was. Daarna werd er bijna dagelijks overlegd en werden bijkomende acties ondernomen. Op 16 juli ging het over het pilootproject rond contactopsporing in de stad Antwerpen, op 20, 21 en 22 juli werd er provinciaal overlegd en meldde minister Beke dat hij bereid was om zelf aan het overleg deel te nemen. Dit overleg gebeurde naast het clusteronderzoek, waarvan de minister in zijn uiteenzetting al de omschrijving gaf.

Op 25 juli riep de gouverneur een overleg bijeen. Door een praktische fout, de uitnodiging werd ten individuen titel en niet naar het algemene mailadres van het team gestuurd, was daarbij niemand van Zorg en Gezondheid aanwezig. In alle andere vergaderingen was er echter wel telkens iemand aanwezig. Zorg en Gezondheid werkt volgens minister Beke ook mee aan het project van de teststraat of het COVID-19-testdorp in de stad Antwerpen. Hiervoor wordt een financiering voorzien.

II. Bespreking

1. Eerste vragenronde

1.1. Vragen en opmerkingen van de leden

1.1.1. *Tussenkomst van Lorin Parys*

Lorin Parys gaat ten eerste in op het contactopsporingsonderzoek. In het overzicht dat minister Beke van de verschillende stadia van het onderzoek gaf, ontbreekt volgens hem één stadium. Hij neemt zijn eigen situatie als voorbeeld. Nadat zijn oudste pleegzoon op scoutskamp ging en een van de foeriers na thuiskomst besmet bleek te zijn, kreeg Lorin Parys telefoon dat hij zich moest laten testen. De huisartsenwachtpost meldde echter dat men tot maandag moest wachten om zich te laten testen, terwijl de dokter van de scoutsvereniging zei dat de familie dat onmiddellijk moest laten doen. Een andere huisartsenpost belde gewoon niet terug en ten slotte was er toch een huisarts die meteen een test regelde. Kortom: vier dokters en vier verschillende visies over wat er moest gebeuren. Nadat op zaterdagavond de test werd afgenomen, werd het staal pas op zondag opgepikt en op woensdag kwam het bericht dat het staal verloren was gegaan. Op vrijdag meldde de taskforce dat het staal toch gevonden was en dat het negatief was, maar dat men niet zeker was van het resultaat en dat men het best opnieuw een test kon ondergaan. Daardoor wordt het volgens Lorin Parys wel heel moeilijk om binnen de incubatietijd het virus te beknotten. Lorin Parys stelt zich ook grote vragen bij wat er zou moeten gebeuren nadat een positief staal is afgenomen. De Vlaamse contactopsporingsdienst komt dan in actie, maar volgens hem werd er na de besmetting van de foerier niemand van de scoutsgroep door hen gecontacteerd. Is dat volgens de minister effectief de bedoeling? Hoe zorg je ervoor dat die twee eerste fasen veel sneller verlopen?

Daarna gaat Lorin Parys in op de casus van een tandarts die op 21 juli de melding kreeg dat een van haar patiënten besmet was. De tandarts moest in quarantaine gaan van 10 juli tot en met 24 juli, maar kreeg dit bericht pas op 21 juli. Hoe kan dit gebeuren? Nadat de tandarts contact opnam met de kabinetten van minister Beke en minister De Block moest zij niet in quarantaine gaan. Daardoor werd de verwarring nog groter.

Waarom heeft minister Beke zolang gewacht om het lokale contactopsporingsonderzoek toe te laten, vraagt Lorin Parys zich vervolgens af. Het is vanaf nu toegestaan en de gemeente kan uit drie opties kiezen: de basisoptie, de gecoördineerde optie of de optie waarbij ze alles zelf doet. Op 30 juli heeft Zorg en Gezondheid echter nog een mail gestuurd dat het het lokaal contactopsporingsonderzoek afraadt. Hoe kan men dan de steden en gemeenten duidelijk informeren en motiveren om mee te werken? Waarom heeft het zolang geduurd voor er lokaal contactopsporingsonderzoek mogelijk was? Wat is in dit geval het voortschrijdend inzicht? Wat is hieraan voorafgegaan? Klopt het dat de ziekenfondsen dwars lagen nadat zij het contract in de wacht hadden gesleept om dit samen met de callcenters te doen? Uit interne correspondentie blijkt dat de Christelijke Mutualiteiten zich erg verzet hebben tegen lokaal contactonderzoek. Heeft dat de beslissing van minister Beke beïnvloed om zo lang te wachten om de lokale besturen de toestemming te geven om hiermee aan de slag te gaan?

Is er al een draaiboek rond contactopsporing voor de lokale besturen? Hoe zit het met de verwerking van de privacygegevens? Krijgen de gemeenten die zich hiervoor inschrijven een vergoeding, want ze doen toch een deel van het werk?

Voor Lorin Parys is het wettelijk kader voor de handhaving van de quarantaine nog niet duidelijk. Wat zijn vandaag de sancties voor iemand die zijn quarantaine niet respecteert? Op welke manier wordt deze quarantaine gecontroleerd?

Waarom is de app voor het contactopsporingsonderzoek gegund aan zo'n klein bedrijf waarvan bovendien de referenties op hun website niet blijken te kloppen? Is die gunning juridisch nog correct? Heeft minister Beke er het volste vertrouwen in dat men in september zoals beloofd en aangekondigd een goedwerkende contactopsporingsapp zal hebben?

Lorin Parys heeft nog een set vragen over de woonzorgcentra. De coronacommissie heeft intussen een voorstel van resolutie goedgekeurd. Hoe zit het nu met de kleurencodes voor de woonzorgcentra zodat er altijd recht is op bezoek? In het voorstel van resolutie werd gesteld dat er altijd minstens één persoon op bezoek moet kunnen komen. Lorin Parys maakt zich zorgen wanneer hij hoort dat de deuren van een woonzorgcentrum in Waregem sinds 15 maart nog altijd dicht blijven voor bezoekers. Zelfs de babbelbox werd daar intussen teruggedroefd. Zal de uitvoering van het voorstel van resolutie geen dode letter blijven indien woonzorgcentra zulke beslissingen mogen nemen?

Tot slot gaat hij in op de teststraten. Wanneer zal men die in elke eerstelijnszone in Vlaanderen hebben?

1.1.2. Tussenkoms van Immanuel De Reuse

Immanuel De Reuse stelt vast dat men voor de zoveelste keer het contactonderzoek en de Vlaamse aanpak van de COVID-19-pandemie moet bespreken. Volgens hem stond het een beetje in de sterren geschreven dat men vandaag niet 'een beke' te laat is, maar 'een hele zee'. Het contactonderzoek vormt nochtans de basis om een tweede golf aan te kunnen, om de bevolking te beschermen en het virus in te dijken. Het komt veel te laat op gang, ook al heeft de coronacommissie telkens opnieuw op het belang van een gedegen, goedwerkende en tijdige contactopsporing gehamerd. Op 3 augustus bleek dat het aantal steden en gemeenten waarin de alarmdrempel van 20 besmettingen per 100.000 inwoners werd overschreden sterk bleef toenemen. Het ging al over 187 gemeenten en dat cijfer blijft ook in Vlaanderen stijgen.

Volgens Immanuel De Reuse moest het systeem van de contactopsporing daarom al lang op punt staan. Op 11 mei 2020 zou de contactopsporing actief zijn en op volle kracht werken. Intussen is men 12 weken verder. Immanuel De Reuse herinnert zich hoe minister-president Jambon minister Beke in bescherming nam en zich persoonlijk garant stelde dat vanaf 11 mei de contactopsporing op punt zou staan en op volle kracht zou werken. Het systeem zou dus al geruime tijd op kruissnelheid moeten zitten, zonder kinderziektes, en de nodige aanpassingen zouden al weken geleden moeten gebeurd zijn.

Immanuel De Reuse wil niet alle blunders uit het verleden herhalen, maar herinnert de minister toch aan enkele belangrijke problemen: de tekorten in het IT-programma waarbij essentiële velden niet konden worden ingevuld en de beperkingen bij het invoeren van de contacten die een besmette persoon had gehad. Daarnaast was er ook het tekort aan responsgraad en te weinig medewerking door de bevolking. Door de rommelige opzet van de contactopsporing was er een laag draagvlak. Er waren ook problemen met de privacy. Toch stelt hij vandaag vast dat de contactopsporing nog altijd met problemen kampt. De Vlaamse overheid schiet te kort en andere besturen proberen de gaten te vullen. Op elk niveau is men er zich volgens Immanuel De Reuse terdege van bewust dat een goede contactopsporing de basis is van een goede aanpak van deze pandemie. De lokale en provinciale bestuurslagen zijn daarom zelf aan de slag gegaan. Ze kunnen dat en

ze durven dat. Het wekt volgens hem veel verbazing dat de Antwerpse provinciegouverneur Cathy Berx met een eenvoudige telefoon naar Sciensano na vijf minuten wel de gevraagde informatie op wijkniveau kreeg. Deze info is in een vroege fase nochtans van groot belang om de besmettingshaarden te detecteren. Waarom kon Vlaanderen de gemeenten deze info niet bezorgen? Had men die informatie vroeger gehad, dan had men die ook vroeger kunnen aanwenden en het virus op chirurgische wijze lokaal kunnen bestrijden. Hij raadt minister Beke aan om bij mevrouw Berx informatie in te winnen over hoe men moet omgaan met Sciensano en met de gezondheids crisis in het algemeen.

Waarom mocht of kon deze informatie niet breed beschikbaar zijn? Volgens Immanuel De Reuse is het antwoord intussen wel duidelijk. Politiek correcte redenen lagen in dit geval aan de grondslag, want volgens hem mocht de bevolking niet weten dat in Antwerpen de wijken met de hoogste concentraties bewoners van buitenlandse oorsprong, met andere zeden en gewoonten dan de Vlaamse, aan de oorsprong lagen van de gevoelige stijging van de besmettingscijfers in deze provincie. Alleen al het feit dat 'windhaan-viroloog' Marc Van Ranst expliciet zegt dat het niet hun schuld is, doet bij Immanuel De Reuse een alarmbel rinkelen. Waarschijnlijk was dit niet de natuurlijke selectie waarop hij doelde met zijn schandalige uitspraak op de Nederlandse televisie.

Lokale broeihaarden moeten volgens Immanuel De Reuse wars van elk dogma gedetecteerd worden en er moet worden ingegrepen in het belang van de algemene gezondheid.

Minister Beke wordt nu geconfronteerd met een wildgroei aan goedbedoelde lokale en bovenlokale initiatieven waarop hij tot op 2 augustus steeds afwijzend reageerde. Deze initiatieven rijzen als paddenstoelen uit de grond omdat de diensten die Vlaanderen aanbiedt niet performant en accuraat zijn. Hoe kan men dit rijmen met het feit dat men tijdens een crisis alle hulp moet aannemen, zeker als men er zelf niet klaar voor is? Dat begrijpt het Vlaams Belang niet.

Hans Kluge, de Europese directeur van het WHO, sprak nochtans ook over het cruciale belang en de rol van het gemeentelijke niveau in het testen en de contactopsporing. In Zuid-West-Vlaanderen, in de driehoek Roeselare-Waregem-Kortrijk, heeft men zelf een systeem op poten gezet, omdat het Vlaamse systeem niet werkt. Volgens Immanuel De Reuse hebben ook CD&V-burgemeesters dit mogelijk gemaakt. Hij stelt vast dat minister Beke pas nu met lange tanden een koerswijziging doorvoert. De minister erkent nu 'een beke' laat het belang van het lokale niveau en integreert dat in de eerste fase van het contactonderzoek.

De taak van de minister is volgens hem om ervoor te zorgen dat er een centrale database komt, een duidelijke sturing en een regie waarin de compatibiliteit tussen het lokale niveau en het Vlaamse niveau prioritair is. Hoe zal de minister dit financieren en hoe zal hij de verantwoordelijkheden afbakenen in deze nieuwe situatie?

Eigenlijk mag men daar niet verwonderd over zijn, want de Vlaamse steden en gemeenten waren vragende partij om de minister te helpen met de aanpak van deze crisis. Ongetwijfeld heeft hij dit zelf ook gehoord tijdens de bevraging van de VVSG in de ad-hoccommissie in het Vlaams Parlement. Meer zelfs, een van de zaken die de minister vandaag met veel aplomb heeft gegeven aan de lokale besturen, is wat de voorzitter van de VVSG, Wim Dries, vroeg tijdens de hoorzitting. Immanuel De Reuse citeert: "Als ik morgen in mijn eigen stad weet in welke straat besmette mensen wonen, wat moet ik daar dan mee? We moeten weten waar de clusters zijn, wat de oorzaak van de besmetting is om te kunnen ingrijpen." Duidelijke taal. In de duidelijk versnelde uitbraak van de tweede golf, is de minister ook hier weer 'een beke of een zee' te laat. Deze informatie had veel vroeger beschikbaar moeten zijn.

Dit gezegd zijnde, mag men niet vergeten dat er nog heel wat andere tekortkomingen zijn. In de kranten van de voorbije weken werd er voor de zoveelste keer een samenvatting gemaakt van wat er allemaal verkeerd loopt, en niet voor het eerst. Immanuel De Reuse gaat er in vogelvlucht even doorheen. Er waren de IT-problemen, en die zijn er nog. Ze waren er reeds van in het begin. Het is verbazend hoe traag men deze problemen wegwerkt. Het verweer is dat er hier geen leger IT'ers werkt. Als ieder privébedrijf zo zou reageren, zouden er heel wat bijkomende falingen in ons land zijn. De minister is gebonden aan bepaalde regels – daar is men zich van bewust –, maar een samenwerking met Smals – het ICT-overheidsbedrijf – kan toch geen probleem zijn. Waarom kan men bijvoorbeeld niet op een flexibele manier binnen de brede Vlaamse administratie en kabinetten bekwaam personeel inzetten op deze cruciale materie? Ongetwijfeld doet men ook een constante zelfevaluatie. Hoe staat het daarmee?

“Waar was u de dagen voor de eerste symptomen de kop opstaken?” Dit is een vraag die de telefonisten niet mochten stellen in het eerste script. Intussen staat de vraag wel in het script, maar de antwoorden kunnen nog steeds niet worden ingegeven in het systeem. De minister verklaarde dit zelf in Terzake. Kan dit intussen al wel? Ook de doorstroming van de data van Sciensano verliep problematisch. Hoe ver staat het nu? Loopt alles van een leien dakje? Is er intussen een vlotte communicatielijn met deze federale overheidsdienst en met andere overheidsdiensten? Zal de bestaffing van de telefonische contacten en het aantal veldagenten voldoende groot zijn? Zijn er problemen nu de vakantieperiode is aangebroken?

Naast de contractuele verplichtingen van het consortium is er ook nog nood aan personeel voor de bestaffing van de controletoren en de casemanagers. Beiden zijn van essentieel belang. Zelf zegt het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid dat het ‘beter kan’. Momenteel werken hier slechts een handvol artsen, verpleegkundigen en onderzoekers. Onmiddellijk wees men met de vinger naar het verleden om de schuldigen te zoeken. Immanuel De Reuse wijst erop dat in januari al de eerste verwittigingen uit China kwamen, en dat is al zes maanden geleden. Hoe verklaart men dat er nog zoveel werk op de plank ligt? Het is duidelijk dat dit over het hoofd werd gezien. Hoe ver staat het? Hoe lopen de aanwervingen? Wanneer zal alles volledig operationeel zijn?

In de slide ‘aandacht voor kwetsbare groepen’ mist Immanuel De Reuse de verzuchtingen van Doof Vlaanderen. Iedereen heeft die waarschijnlijk in de brievenbus gekregen. Van zodra de plannen voor de contactopsporing opdoken, hebben doven en gehoorgestoorden via verschillende kanalen gevraagd om hen niet te vergeten. Doof Vlaanderen pleit voor het aanwerven van een geschikte doventaalgebarige als contactspeurder. Een doof persoon kan beter toegang krijgen tot deze gemeenschap en is beter in staat om die belangrijke doelstellingen over te brengen naar deze gemeenschap. Deze persoon kan daarnaast ook nog worden ingezet om deze gemeenschap te informeren en te sensibiliseren over het coronavirus en de strijd hiertegen. Men zegt dat iedereen in zijn taal moet worden bereikt; deze taal mag zeker niet worden vergeten.

Er is ook nog de contactopsporing in de praktijk. De overheid vraagt aan de horeca om te voldoen aan allerhande maatregelen. Naast de fysieke maatregelen zoals afstandsregel, mondkapjes en ontsmetting, vraagt men ook registratieplicht van hun klanten. Op de dag dat deze van start ging, waren er geen standaardformulieren klaar die eenvoudig af te halen waren van de website van het agentschap. De horeca is flexibel en loste het zelf op. Intussen blijkt dat alle gegevens die al werden verzameld, nog nooit of bijna nog nooit werden opgevraagd. De structuur van het contractonderzoek moet eerst nog op punt worden gesteld, zegt de heer Moonens van het agentschap. Over een week zal men zich ongetwijfeld opnieuw de vraag stellen waarom het draagvlak van deze maatregel smelt als sneeuw voor

de zon. Kan men geen eenvoudige GDPR-proof-applicatie uitrollen waarbij alvast diegenen die het vrijwillig willen doen, zich registreren, bijvoorbeeld via een eenvoudige QR-code of een registratie op de website? Er waren al enkele niet-voldragen privé-initiatieven, maar het is van belang dat de overheid snel een privacyvriendelijk systeem opstelt.

Het verhaal van de passagiers die vertrekken en aankomen in Zaventem en het befaamde formulier moeten invullen, getuigt van een gelijkaardige knulligheid. Hoe kan men op zo'n manier te werk gaan? Heeft de minister hierover al contact gehad met zijn federale collega?

Het aantal mensen dat wordt bereikt met contactopsporing, stijgt in vergelijking met de voorbije weken, volgens de slide van de minister. Dat moest er nog aan mankeren. Nog steeds zijn er veel verhalen van mensen die pas na enkele dagen worden opgebeld of zelfs helemaal niet. Ook de testresultaten laten veel te lang op zich wachten.

De minister heeft ook verwezen naar de handhaving van de maatregelen. Liever dan het af te toetsen met de lokale besturen en de haalbaarheid en wenselijkheid na te gaan, wou de minister in eerste instantie over de hoofden heen de handhaving laten controleren door lokale OCMW's. Of dit nu een goed of slecht idee was, de belangrijkste partner in zo'n verhaal passeert men gewoon niet. Hoe wil men het gedragen, zonder ruggensteun, doorvoeren? Hoe zal de handhaving trouwens worden georganiseerd? Hoe zullen de quarantainemaatregelen worden afgedwongen? Welke maatregelen zal de minister treffen? Welke samenwerkingsverbanden zullen worden opgestart?

Burgemeester Jean-Marie Dedecker van Middelkerke vertolkt ongetwijfeld niet enkel zijn eigen verontwaardiging als hij vaststelt dat tweedeverblijvers hun quarantaine komen uitzweten in zijn toeristisch centrum aan de kust. Is er überhaupt al controle op? Hoe zal de minister zulke zaken voorkomen? Welke resultaten zijn er tot op heden al geboekt?

Immanuel De Reuse is zijn tussenkomst begonnen met te verwijzen naar de samenwerking met de lokale entiteiten. In Antwerpen komen de teststraten als eerste project van de grond. Er is een samenwerking tussen lokale actoren, de ziekenhuizen, de stad, de huisartsen, Vlaanderen via het agentschap en enkele federale actoren. Op die manier wil men – het is een goed initiatief – het zorgcircuit ontlasten. Op welke manier zal Vlaanderen hierin het voortouw nemen? Hoe kan het worden uitgerold naar plaatsen waar het te druk is of het gewone zorgcircuit te groot aan het worden is? Dit initiatief valt duidelijk onder Vlaanderen. Dit is preventie. Hoe zal de minister dergelijke samenwerkingsplatformen faciliteren en aanmoedigen? Licht er een plan op tafel om op die manier de andere centrumsteden te helpen in de nabije toekomst?

De communicatie is een blijvend zwak punt in deze coronacrisis. Het gaat dan niet over de sensibiliseringscampagnes want die kennen nu een volle opstart. Maar de minister is niet de enige schuldige in de communicatieproblematiek. Ook experts en virologen hebben boter op hun hoofd. Het zou mooi zijn dat er op zijn minst voor de Vlaamse bevoegdheid eenheid van communicatie is. De minister moet overleggen met de minister-president en een duidelijke communicatiestrategie afspreken. Eenheid van commando heeft men al zo dikwijls gevraagd inzake de aanpak van de crisis, maar eenheid in communicatie is al even belangrijk, zeker voor het draagvlak bij de bevolking. Het zal er enkel maar voor zorgen dat het draagvlak geloofwaardiger en groter wordt. Oud nieuws zal men zeggen, want men heeft er telkens al naar gevraagd, maar nog steeds ontbreekt het hier manifest aan.

De Brusselse minister van Volksgezondheid Alain Maron, van Ecolo, heeft vandaag zijn administratie gevraagd om het systematisch testen van alle personeelsleden van de woonzorgcentra in Brussel te organiseren. Volgens hem zouden de personeelsleden op een tot twee dagen kunnen worden getest. Als een personeelslid positief blijkt te zijn, zullen vervolgens ook alle bewoners van het woonzorgcentrum worden getest. Ook hij wacht niet op het federale niveau. Het is te belangrijk om een nieuwe besmettingsgolf in de woonzorgcentra te vermijden. Deze vraag is ook al herhaaldelijk gesteld in de coronaopvolgingscommissie. Immanuel De Reuse vraagt wat Vlaanderen zal doen.

Immanuel De Reuse kan zo nog wel even doorgaan en op elke slak zout leggen, maar als hij alles overschouwt ziet hij vooral een gebrek aan leiderschap. Het optreden van de minister vorige week in Terzake toonde een moedeloze minister die deze crisis ondergaat en veel te weinig het voortouw neemt. In zijn verdediging in de ad-hoccommissie vergeleek hij zijn beleid met dat van de andere deelstaten en klopte zich stoer op de borst dat hij het beter deed. Voor het Vlaams Belang is dat niet genoeg. Het Vlaams Belang is altijd vragende partij geweest naar meer bevoegdheden, meer verantwoordelijkheden om zo eigen accenten te kunnen leggen in de Vlaamse gezondheidszorg en -beleid. De volledige splitsing van de gezondheidszorg is een eerste stap naar een volledige splitsing van dit land. Eigen verantwoordelijkheid dragen en daar de vruchten van plukken: dat moet het doel zijn.

1.1.3. Tussenkomsst van Hannes Anaf

Hannes Anaf begint zijn tussenkomsst met de opmerking dat de contacttracing op 4 mei op volle kracht zou hebben moeten werken. Het is nu 4 augustus, en hier zit men opnieuw samen. Het is al maandenlang dat de contactopsporing een van de grote zorgenkinderen is. Contactopsporing moest in eerste instantie vermijden dat men in een tweede golf zou belanden. Nu dat al te laat is, moet men ervoor zorgen dat men de tweede golf enigszins onder controle kan houden. Contactopsporing zou levens moeten redden en de economie moeten behoeden voor een nieuwe algemene lockdown. Het is nu drie maanden verder en de contactopsporing op Vlaams niveau loopt nog altijd mank.

De minister kan wel zeggen dat er verbetering komt in het systeem – het zou er verdorie nog aan moeten mankeren –, maar als er in de presentatie een uitroep-teken staat achter de zaken die nu eindelijk in orde zijn gemaakt, dan lijkt dat Hannes Anaf niet echt gepast. De verbeteringen komen niet alleen 'een beke' te laat, maar intussen veel en veel te laat, zeker wanneer het over contactopsporing gaat.

Men drukt er al maanden op en de minister probeert telkens gerust te stellen door te zeggen dat alles in orde komt, maar dat is nog steeds niet het geval. Als men kijkt naar het aantal contacten per besmetting, dan is dat nog steeds totaal onrealistisch. De minister besteedt daar amper aandacht aan terwijl het wel fundamenteel is om besmettingen te kunnen detecteren. Er komen ook nog steeds getuigenissen van mensen die veel te laat of helemaal niet worden gecontacteerd. Met andere woorden, er is complete chaos en er wordt echt slecht bestuurd.

Als een lokale bestuurder wordt geconfronteerd met een lokale uitbraak en een stijgend aantal besmettingen in zijn gemeente, dan kan hij twee zaken doen. Men kan aan de ene kant met lede ogen blijven aanzien dat de Vlaamse contactopsporing nog steeds niet op punt staat, of men kan zelf een initiatief nemen. Een aantal lokale besturen hebben gekozen voor die vlucht vooruit. Ze hebben wel hun verantwoordelijkheid opgenomen, waar de Vlaamse Regering in gebreke bleef. Ze hebben dan maar zelf een initiatief genomen. In Kortrijk en omliggende gemeenten, onder impuls van Philippe De Coene, Zelzate, Leuven en op tal van andere plaatsen is men gaan bekijken hoe men een lokaal systeem van contactopsporing

kon opzetten. Men gooide alle lokale expertise bij elkaar om zelf een systeem op te zetten. Men is er ook van overtuigd dat die lokale expertise heel handig zou kunnen zijn omdat lokale besturen de families met besmettingen vaak ook kennen. Men kan het onderscheid maken tussen families met dezelfde achternaam, wat veel moeilijker is vanuit Brussel. Als er bepaalde clusters ontstaan na een feest, weet men waar dat feest is doorgegaan en wie er misschien is geweest. Men kan ook nadien mensen verder helpen. Niet iedereen weet heel duidelijk wat quarantaine inhoudt. Ook hier kunnen lokale besturen helpen omdat ze dicht bij de burger staan.

Lokale besturen zetten dus een eigen systeem op, maar tot hun grote frustratie liepen ze vervolgens eerst weken lang tegen een muur. Lokale bestuurders willen wel besturen, terwijl de minister achterblijft, maar ze worden tegengewerkt. In plaats van dat de duidelijk broodnodige hulp dankbaar wordt aangenomen, wordt men dus eerst weggehoond, wordt hen een gebrek aan professionaliteit verweten, een gebrek aan medische scholing, terwijl het soms zelfs ging over artsen en specialisten die beter medisch geschoold zijn dan de callcentermedewerkers. Er werd hen ook verweten dat ze hun gegevens niet zouden willen delen, terwijl men niets liever zou hebben dan toegang te krijgen tot het Vlaamse platform om hun gegevens te kunnen delen. Het zijn drogredenen. Als men praat met lokale besturen, dan weet men dat men niets liever zou willen dan een coherent verhaal, een goed systeem te hebben waarop men kan intekenen.

Het huis staat in brand, en de minister krijgt duidelijk de brand niet onder controle. De lokale brandweerkorpsen komen hun hulp aanbieden, maar de minister en het agentschap blijven liever verder knoeien. En dan is er opnieuw – en dat is een constante – veel politieke druk nodig vooraleer er eindelijk beweging komt in de zaak. Er zijn opnieuw kostbare weken verloren gegaan, en weken zijn er niet in deze crisis. Elke week, elke dag, elk uur, zelfs elke minuut kan op termijn minder mensenlevens kosten, niet nu, maar over een aantal weken. Zijn er dan echt geen lessen getrokken uit wat er in de eerste golf is gebeurd? Hoe komt het dat het opnieuw zo lang moet duren vooraleer de minister inzag dat de lokale besturen een serieuze meerwaarde zouden kunnen betekenen en zouden kunnen helpen bij de contactopsporing? Twijfelde de minister zelf? Wou de administratie niet mee? Tijdens een overleg met het lokale initiatief heeft Hannes Anaf vernomen dat de minister zelf wel mee leek te zijn in het verhaal, maar dat de volgende dag er een droge mededeling van het agentschap kwam dat er geen basis van vertrouwen was om samen te werken. Lag het aan het consortium? Toen de minister het in Terzake echt niet meer kreeg uitgelegd, gooide hij het consortium, en vooral de ziekenfondsen, voor de trein. Lag het effectief aan hen of had het ermee te maken dat de minister gewoon niet meer wist wat te zeggen?

Minister Beke is toch nog steeds de bevoegde minister. Dat het eind april snel is moeten gaan en dat alles voor iedereen nieuw was, dat is een gegeven. In de coronacommissie is verschillende keren gezegd dat het de eerste keer is dat men zoiets meemaakt en dat het kan dat er foute beslissingen worden genomen. Het is geen schande om foute beslissingen te nemen onder grote tijdsdruk. Wat wel onvergeeflijk is, is om te blijven vasthouden aan foute beslissingen. In het parlement worden al maanden, over de partijgrenzen heen, vragen gesteld bij het contract van het consortium, vragen bij de keuzes die er zijn gemaakt. Een goede bestuurder durft dan fouten toegeven en te schakelen. Men kan zich toch niet laten gijzelen door het consortium in de grootste gezondheidscrisis in de naoorlogse geschiedenis?

Hannes Anaf wil het ook nog even hebben over de administratie, want die komt steeds meer onder vuur te liggen. De passage van de administrateur-generaal in de controlecommissie heeft er wellicht geen deugd aan gedaan, maar Hannes Anaf wil absoluut niet beweren dat die mensen niet keihard hun best doen, integendeel.

Ze hebben de voorbije maanden wellicht extreem hard gewerkt. Maar als alle alarmbellen afgaan in Antwerpen, als huisartsen een uitbraak willen signaleren en geen antwoord krijgen of het gevoel krijgen niet ernstig te worden genomen, dan is er meer aan de hand.

Men ziet nu de gevolgen van jarenlange besparingen op het agentschap. Besparingen die misschien toelaten om in normale tijden, zonder crisis, het water net onder de lippen te houden, maar die in crisistijd de mensen laten verzuipen. De minister heeft als partijvoorzitter het regeerakkoord mee onderhandeld en heeft meegeschreven dat er de komende jaren nog zal worden bespaard op het agentschap. Vindt de minister dit nog steeds een goed idee? Kan hij hier en nu aangeven dat die besparingen zullen worden teruggedraaid en dat er integendeel zal worden geïnvesteerd in een versterking van het agentschap? Het is toch duidelijk dat dit nodig is. Hij zou dan eindelijk eens tonen dat hij een waardige minister van Welzijn zou kunnen zijn.

In één beweging door kan de minister dan misschien ook eens een nieuwe brief sturen naar de welzijnsinstellingen die vorige week een droge brief kregen dat de geplande besparingen op onder andere woonzorgcentra voor alle duidelijkheid gewoon door zouden gaan, zoals gepland. In die brief kan de minister zich excuseren, de besparing onmiddellijk stopzetten en zeggen dat hij voortaan wel zijn rol als minister van Welzijn zal spelen, zoals de mensen op het veld verwachten.

Men moet nu echter vooral naar de toekomst kijken, want daarover gaat het. Hoe kan men het systeem van de contacttracing op zo kort mogelijke termijn toch nog enigszins rechtekken?

Hannes Anaf heeft daarbij nog een aantal vragen. De minister stelt terecht dat, indien gemeenten zouden kiezen voor het derde scenario, namelijk het zelfstandig opnemen van de volledige tracing, ze daarvoor aan een aantal voorwaarden en verantwoordelijkheden moeten voldoen. Dat vindt de spreker heel evident. Maar welke voorwaarden zijn dat dan precies? Waarover moeten die lokale besturen beschikken, waaraan moeten zij voldoen om die tracing volledig te mogen overnemen? Welke vergoeding staat daartegenover? Zij vragen geen 121 miljoen euro, maar een billijke vergoeding zou toch logisch zijn. De spreker begrijpt dat er daarover vragen werden gesteld tijdens het webinar met de lokale besturen, maar dat er op die twee vragen geen antwoord is gekomen. Nochtans zijn dat twee cruciale vragen.

Is het consortium mee in het verhaal van die lokale tracing? Moet het contract worden onderhandeld? Het lijkt niet zo moeilijk om daarvoor redenen te zoeken. Zelfs indien er in het contract geen clause werd opgenomen die daarin voorziet, kun je in het kader van de wet op de overheidsopdrachten altijd – en in dit geval zeer makkelijk – argumenteren dat niet in voldoende mate kan worden voldaan aan de gevraagde prestaties.

Hetzelfde geldt voor de ziekenfondsen: zijn zij nu mee in het verhaal van die lokale tracing? Kunnen de field agents van de ziekenfondsen versneld worden opgeschaald en ingeschakeld in die lokale verhalen? Vaak gaat het over dezelfde medewerkers, die de regio goed kennen. Kunnen zij niet eerder versterkend werken in zo'n lokaal verhaal? Op die manier kan men ervoor zorgen dat er geen twee naast elkaar bestaande systemen zijn, maar één geoliede machine.

Hoe kan men ervoor zorgen dat de rapportering geïntegreerd in één systeem verloopt? Dat is belangrijk, zodat zowel de bronopvolging als het clusteronderzoek meteen en op basis van volledige gegevens kan worden gevoerd.

Tot slot, de heer Parys verwees naar de aanbevelingen die de coronacommissie heeft gedaan rond het bezoekrecht van mensen. De spreker trekt dit wat breder: de coronacommissie heeft heel hard voortgewerkt om voor het zomerreces, op 24 juli, met een aantal aanbevelingen te komen. Het was namelijk heel belangrijk dat die aanbevelingen er waren voor een tweede golf in de woonzorgcentra. Wat is er tot nu toe al gebeurd met die 95 aanbevelingen? Kan de minister daarvan een overzicht geven? Voor welke aanbevelingen werd er al actie ondernomen, voor welke niet en wat is daarvoor de reden? Dat is een cruciale vraag. De tweede golf is er al. De minister zegt zelf dat er in een aantal woonzorgcentra al een uitbraak is. Gelukkig zijn dat voorlopig nog relatief beperkte uitbraken en hopelijk blijft dat zo. Zijn die aanbevelingen al ter harte genomen?

Daarop inpikkend herinnert *Stefaan Sintobin*, voorzitter, de heer Anaf eraan dat het voorstel van resolutie met de 95 aanbevelingen nog niet werd goedgekeurd in de plenaire vergadering. Het is hem dus niet echt duidelijk wat de waarde van dit voorstel van resolutie momenteel is. Want alvorens een resolutie wordt overhandigd aan de Vlaamse Regering, moet die uiteraard eerst worden goedgekeurd in de plenaire vergadering. Wat de heer Sintobin betreft, kan er volgende week gerust een plenaire vergadering worden georganiseerd. Hij wil deze informatie gewoon meegeven. Dat moet de minister er echter niet van weerhouden om bepaalde aanbevelingen nu reeds uit te voeren. Hij veronderstelt dat de minister die aanbevelingen ook al heeft gelezen.

Hannes Anaf antwoordt dat hij hiervan op de hoogte is.

1.1.4. *Tussenkomst van Koen Daniëls*

Koen Daniëls gaat eerst in op het voorstel van resolutie. Men zou er lang over kunnen discussiëren: goedgekeurd of niet. Het voorstel van resolutie werd in ieder geval wel al goedgekeurd in de commissie, door diegenen met stemrecht. Moet er inderdaad eerst een plenaire vergadering worden georganiseerd alvorens de minister met die resolutie aan de slag zal gaan? De spreker neemt aan van niet.

De minister gaf in zijn overzicht aan dat er nu naar de whereabouts wordt gevraagd. Maar naar iets vragen is één zaak, er iets mee doen is een andere zaak. Worden de antwoorden op die vragen, bijvoorbeeld wie naar een bepaald restaurant is gegaan, ook in de databank genoteerd? Hoeveel cafés, restaurants of sportclubs hebben hun lijsten al moeten bezorgen? En wanneer ze de vraag krijgen om die lijsten te bezorgen, gebeurt dat dan via een applicatie? Moeten ze die inscannen of hoe gaat dat in zijn werk?

De minister gaf aan dat er de afgelopen week 17.844 calls werden gedaan. In Vlaanderen zijn er in de week van 25 juli tot en met 31 juli 3620 tests uitgevoerd die een besmetting aangaven. Per besmette persoon worden er dus ongeveer vier andere personen gemeld. 3620 maal 5 is ongeveer 18.000. De mediaan waarop de testresultaten beschikbaar zijn, is 54 uur. Daarnaast sprak de minister over een mediaan van 5 uur. Eén, wat is de doorlooptijd tussen het afleggen van een test en het contacteren van die persoon door de contactopspoorders? Is de mediaan daarbij 54 uur plus 5 uur, dus bijna 60 uur? Of is die mediaan 54 uur? Twee, wat is de tijd tussen het contacteren van de besmette persoon en het contacteren van de contacten? Zoals de heer Parys zegt, moet je opletten met casuïstiek. Maar de heer Daniëls heeft in zijn omgeving een aantal mensen die zelf werden gecontacteerd door een persoon die na 48 uur wist dat hij besmet was, en 5 dagen later nog steeds wachten op een telefoontje van de contactopsporing, hoewel die persoon die contacten heeft doorgegeven. Een mediaan is de middelste van de rij. Als die mediaan 54 uur is, zijn er heel veel gevallen waarbij dat veel langer duurt. De spreker zou dan ook graag statistisch de standaarddeviatie kennen. In 90 procent, hoeveel worden er binnen die tijd in de grote groep bereikt?

Verder heeft Koen Daniëls een vraag over de labo's. De minister is niet zelf verantwoordelijk voor die labo's. Het is goed dat hij man en paard noemt als het gaat over waar de knoop zit. 24 van de 78 labo's geven de resultaten binnen het uur, 28 van de 78 binnen de 4 uur. En dat zijn dan nog maar 52 labo's. Dat wil dus zeggen dat er nog altijd 26 labo's zijn die er meer dan 4 uur over doen. Hoe kan men die tijd beperken? Want als dat langer duurt, duurt de contactopsporing ook veel langer, met name het opvragen van de whereabouts en de contacten in de cafés en restaurants. Op die manier zal men de multiplicator die covid is moeilijk onder controle krijgen.

Er zijn de zorgraden, het agentschap, de contactopsporing, de 0800-nummers, de crisiscellen, de provincie. Voor een aantal mensen op het terrein en ook voor de huisartsen is het niet altijd duidelijk wie de informatie geeft. De spreker verwijst in dat verband naar het zonet vernoemde voorstel van resolutie nr. 442/1 (2019-2020) over tussentijdse conclusies en aanbevelingen van de commissie ad hoc voor de Evaluatie en Verdere Uitvoering van het Vlaamse Coronabeleid, inzake ouderenzorg en contactopsporing in functie van een tweede golf, punt 27, waarin er sprake is van "een duidelijke, goede en eenduidige teststrategie en gevalsdefinitie". Maar de spreker krijgt signalen van op het terrein: ofwel is het er en kent men de mensen niet, ofwel is het er niet. De ene heeft het over het volledige gezin, de andere enkel over de persoon in kwestie, de persoon die ermee in contact is gekomen. De ene heeft het over alle plus 12-jarigen, de andere zegt dat het geen nut heeft bij kinderen. Als men het daarover niet eens wordt in het land, is het aan minister Beke om een definitie, een teststrategie voor Vlaanderen op te stellen, want het is de contactopsporing die daarmee verder moet. Indien er geen teststrategie en geen goede gevalsdefinitie is, loopt het al mank nog voor er iets van contactopsporing kan gebeuren.

De spreker heeft nog twee concrete vragen in verband met de woonzorgcentra. In zijn toelichting gaf de minister aan dat er sprake is van een uitbraak in een woonzorgcentrum vanaf twee bevestigde besmettingen bij bewoners. Kan de definitie eventueel worden uitgebreid naar twee bevestigde besmettingen bij mensen in de context van een woonzorgcentrum, bijvoorbeeld ook personeel? Want als er meerdere personeelsleden besmet zijn, maar geen bewoners, is dat officieel geen uitbraak. Maar de kans dat die uitbraak er zal komen, is dan echter wel reëel. In een woonzorgcentrum in Sint-Gillis-Waas is er een besmetting vastgesteld. Al het personeel en alle bewoners werden getest. Maar wat is de volgende stap? Hertesten? Er moet goed worden nagedacht over de strategie van testen en hertesten. Stel dat uit de testen blijkt dat op dit moment twee personeelsleden besmet zijn, maar geen enkele bewoner, dan kan er binnen 5 dagen opnieuw worden getest. Welke strategie wordt daarbij gehanteerd?

Ten slotte heeft de spreker nog een vraag over de mobiele teams. De minister gaf aan dat die nog in opstartfase zijn. Wanneer zullen ze echt operationeel zijn?

1.1.5. *Tussenkoms van Lise Vandecasteele*

Bij het zien van de eerste dia's van de presentatie, stelde *Lise Vandecasteele* vast opnieuw in de wonderlijke wereld van het parallelle universum van Wouter Beke te zijn beland. Ze vindt het ongelooflijk hoe de minister doet uitschijnen dat alles volgens zijn planning verloopt. Hij zegt dat hij heeft gedaan wat de vorige keer werd afgesproken, dat hij ervoor heeft gezorgd dat de whereabouts kunnen worden aangevraagd, dat er een contactnummer is enzovoort.

Lise Vandecasteele moet de minister echter teleurstellen: het loopt niet volgens de timing. Ze wil de timing nog eens duidelijk weergeven. Sinds het begin van de crisis, eind februari, begin maart, was het heel duidelijk dat het contactonderzoek – het testen, opsporen en isoleren van mensen met een besmetting – de

ruggengraat was van de strijd tegen het coronavirus. Midden maart heeft de Wereldgezondheidsorganisatie België op de vingers getikt omdat er daar onvoldoende op werd ingezet. Geneeskunde voor het Volk Hoboken startte reeds in april met contactopsporing. Begin mei stond het daar op punt. Sinds begin mei is er een goede, lokale contactopsporing in de huisartsenpraktijk van Geneeskunde voor het Volk Hoboken. Er is daarover een publicatie verschenen in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. Er wordt daarbij ondertussen een zeer verfijnde procedure gevolgd. De spreker vindt het dan ook spijtig dat de minister hen daarover niet heeft gecontacteerd, want anderen doen dat wel, omdat ze interesse hebben in het goed werkende systeem. De minister lijkt echter te denken dat alles volgens plan verloopt.

Op 4 mei zei minister-president Jambon dat de tracingcapaciteit op 11 mei op punt zou staan, maar vandaag is dat nog steeds niet het geval. Uit de toelichting van de minister blijkt dat slechts twee derde van de besmette mensen binnen de 24 uur worden gebeld door de callcenters. Ondertussen is het drie maanden later en heeft men nog steeds te kampen met die kinderziektes. Het duurt veel te lang. Mensen die worden besmet, moeten snel worden gebeld, snel in quarantaine worden geplaatst. Hun contacten moeten snel worden gebeld, zodat ze ook worden getest. Elke dag die daarbij verloren gaat, betekent extra besmettingen en zorgt ervoor dat we het virus niet onder controle krijgen.

De minister blijft vasthouden aan de callcenters die werden opgestart. Hij heeft daarvoor een bedrag van 100 miljoen euro vrijgemaakt. De zorgraden die momenteel ook aan contactopsporing doen, moeten daarentegen rondkomen met 15.000 euro per 100.000 inwoners. Met dat bedrag kunnen die zorgraden echter nog geen brief sturen naar die mensen. Dat zijn de keuzes die de minister maakt: hij maakt een budget vrij van 100.000 euro voor die callcenters, en de zorgraden, die ondertussen aan contactopsporing doen, krijgen jaarlijks 15.000 euro per 100.000 inwoners. De spreker vindt het onbegrijpelijk dat de minister die keuzes blijft maken. Iedereen ziet ondertussen heel duidelijk dat de lokale opsporing werkt en belangrijk is. Want het gaat over een heel gevoelige kwestie, een gezondheidskwestie en mensen moeten vertrouwen hebben in iemand om te vertellen met wie ze zijn omgegaan. De minister laat uitschijnen dat hij daarop ingaat en dat hij de gemeenten wil ondersteunen, dat ze toegang mogen krijgen tot de gegevens. Maar eerst heeft hij dat wel geblokkeerd. Gemeenten als Zelzate, Wachtebeke, Kortrijk, die aan de slag gingen met lokale contactopsporing, werden niet ondersteund of omarmd, maar geblokkeerd. Dat is wat er concreet is gebeurd. De spreker begrijpt niet dat er een week tijd verloren moest gaan vooraleer de minister nu uiteindelijk zegt dat het mag. Maar goed, er is nog steeds geen budget. De gemeenten hebben een week moeten wachten om toegang te krijgen tot de gegevens, nu hebben ze nog steeds geen budget om aan de slag te gaan om dat lokale opsporingsonderzoek effectief uit te werken. Nochtans was het een van de aanbevelingen van de coronacommissie: "(...) zorg op korte termijn voor een aanvullend bottom-upsysteem van contactopsporing, bijvoorbeeld via de huisartsen, die het vertrouwen van hun patiënten hebben en waarvan de gegevens centraal kunnen ingevoerd worden." Zal de minister volop verdergaan met de callcenters, met het contract van 100 miljoen euro? Of zal de minister de omslag maken naar het lokale contactopsporingsonderzoek? In dat laatste geval moet de minister hen ook ondersteunen. Want momenteel werken mensen daar vaak op vrijwillige basis aan mee, maar er is daarvoor een budget nodig.

Ook in Antwerpen is de minister niet op die boot gesprongen. Tijdens de coronacommissie benadrukte de minister dat hij geen viroloog is en dat klopt natuurlijk. Maar de minister lijkt te denken dat dat virus zal wachten op de minister en op zijn maatregelen. Het is echter omgekeerd: het virus gaat snel, kan heel snel gaan. Er is nood aan maatregelen die snel worden doorgevoerd. De minister kan het zich

niet veroorloven een week te wachten met het helpen van de gemeenten bij de lokale contactopsporing.

In de aanbevelingen van de coronacommissie staat verder dat de lokale contactopsporing moet gebeuren onder regie van het Vlaams agentschap Zorg en Gezondheid. Ondertussen is het echter duidelijk dat het agentschap zelf onderbemand en overbevraagd is. Het zou logisch geweest zijn indien de minister van bij het begin van de crisis, toen duidelijk werd dat er sprake was van een epidemie en vervolgens een pandemie, dat agentschap zou hebben versterkt. Er zijn daarmee cruciale maanden verloren gegaan. Begin maart kon de minister vaststellen dat het agentschap het contactopsporingsonderzoek niet kon volgen, dat er te veel vragen waren. Toen reeds had de minister de dienst moeten versterken. Maar integendeel, Vlaanderen is trots op zijn afgeslankte overheid. Een slanke overheid, die weinig geld kost, blijkt het allerbelangrijkste. Ondertussen is er bij het agentschap op tien jaar tijd een vijfde van het personeel wegbezuinigd. Volgens de beleidsplannen van de regering zullen nog eens 21 personeelsleden moeten afvloeien. De minister heeft nog niet gezegd dat hij daarop zal terugkomen, maar stelt dat hij de besparingen uitvoert. Zal de minister verder besparen op het agentschap Zorg en Gezondheid? Zal hij opnieuw 21 personeelsleden laten afvloeien? Of zal hij daar vandaag op terugkomen? De overheid is ondertussen zo slank geworden dat ze niet meer de kracht heeft om in te gaan tegen zo'n grote infectie-epidemie. Dat is zeer problematisch. Er is een sterke overheid nodig, die vandaag moet worden versterkt in plaats van afgeslankt.

Het lid vindt het verder zeer tekenend dat de minister, in tegenstelling tot vorige keer, niet meer meegeeft hoeveel contacten de besmette personen opgeven en hoelang de gesprekken duren. Dat is nochtans zeer cruciale informatie om te weten of het opsporingsonderzoek goed werkt. De cijfers van de vorige keer waren zeer pover: mensen gaven heel weinig contacten door buiten het gezinsverband en de gesprekken duurden amper een kwartier. De spreker merkt in de praktijk dat de mensen veel meer contactpersonen doorgeven. Ze benadrukt dat het om gevoelige informatie gaat. Mensen kunnen vandaag nog steeds hun inkomen verliezen wanneer ze in quarantaine moeten gaan. Mensen die niet van thuis uit kunnen werken, gaan op technische werkloosheid en verliezen inkomen. Het heeft dus een serieuze impact wanneer je iemand doorgeeft. Dat ligt zeer gevoelig en daarom gaat dat het best via de huisarts.

Patiënten geven zelf ook aan dat zij veel minder vertellen aan de contactopspoorders dan aan de huisarts. En dat ligt niet aan de contactopspoorders, maar aan het feit dat ze die persoon niet goed kennen en er dus weinig vertrouwen in hebben. Het gaat ten slotte om zeer gevoelige informatie, aldus Lise Vandecasteele.

Ze onderstreept dat het belangrijk is om over die cijfers te beschikken. Ze vreest dat er nog altijd weinig contacten worden doorgegeven, en dat dat moet worden rechtgetrokken met het lokale contactopsporingsonderzoek. Maar in plaats van te zoeken hoe mensen tijdens hun quarantaine kunnen worden ondersteund, wil de Vlaamse Regering blijkbaar vooral inzetten op sanctionering. En dat vindt ze een probleem. Een van de taken van de contactopspoorders is om oplossingen te vinden voor mensen die in quarantaine moeten gaan. Maar in een telefoongesprek van slechts vijftien minuten is het heel moeilijk om mensen daarin te ondersteunen. In plaats daarvan gaat men meteen over tot sanctionering. Dat lijkt haar een foute insteek.

Er wordt ook geopperd om OCMW's in te schakelen voor het controleren van mensen die in quarantaine moeten gaan, maar ook hier lijkt men dus vooral te willen focussen op sanctionering. Zij pleit voor ondersteuning van de mensen en voor het zoeken naar oplossingen, en daarbij kan de huisarts een belangrijke rol spelen.

In een van de vorige commissies haalde ze al aan hoe men in Duitsland te werk gaat. Daar wordt actief mee gezocht naar oplossingen voor praktische problemen waar mensen op stoten, zoals boodschappen doen of de hond uitlaten. Men helpt de mensen dus om die quarantaineperiode door te komen. Ook het voorkomen van inkomstenverlies is daar een belangrijk aspect van. Ze zou het goed vinden dat minister Beke dat aspect op federaal niveau nog eens aankaart. Ze pleit dus voor ondersteuning, want sanctionering zorgt voor heel wat problemen bij heel veel mensen.

Ze gaat ten slotte nog in op de situatie in de woonzorgcentra, waar ze zich bijzonder veel zorgen over maakt. In de coronacommissies is duidelijk gebleken dat zij een hele zware eerste golf hebben meegemaakt, waarbij men heel wat mensen verloren heeft. Dat is een erg zware periode geweest voor het personeel, en ook psychisch hebben zij het nog altijd zwaar, aldus de spreker. Ze vreest dat zij niet in staat zijn om al een tweede golf in de wzc's door te maken. Hetzelfde geldt voor de bewoners, die lang in isolement hebben gezeten. In sommige wzc's werden intussen versoepelingen doorgevoerd, maar er zijn ook centra waar bewoners nog steeds in isolement zitten. Ondertussen zijn er al wzc's die opnieuw een vorm van isolement toepassen. Het is zeer belangrijk dat de centra voldoende ondersteuning krijgen.

Ze hoort van de minister dat er outreachende hulp zou komen. Maar vandaag merkt ze daar vooralsnog weinig van. Ook de mobiele teams lopen volgens de minister volgens plan: er werd een vacature verspreid en tegen september zouden er eventueel mobiele teams zijn die de wzc's gaan ondersteunen. Maar volgens de spreker is intussen duidelijk geworden dat minister Beke al in maart en april een afspraak had met Artsen Zonder Grenzen om mobiele teams op te zetten vanuit het agentschap Zorg en Gezondheid. In maart drong de PVDA al aan op het opzetten van mobiele teams, en Erika Vlieghe gaf al in februari aan dat er mobiele teams moesten komen om te testen. In april heeft Artsen Zonder Grenzen nogmaals aan de alarmbel getrokken en gezegd dat er minstens vijftien mobiele teams moesten komen voor de wzc's.

Volgens de spreker komt de minister dus te laat met dit initiatief. Zo werd er pas eind juni een vacature verspreid, en is er vandaag nog steeds niet voldoende personeel. Vandaag zijn er dus geen mobiele teams die in de praktijk de wzc's kunnen helpen. Toch zou de minister de indruk willen wekken dat alles op tijd gebeurt en dat alles volgens planning verloopt. Maar de vraag naar mobiele teams bestaat dus al veel langer.

Daarnaast vindt ze het onbegrijpelijk dat de minister de geplande besparingen bij de woonzorgcentra nog steeds wil doorvoeren. Beseft de minister wat de impact daarvan is op het terrein? De personeelsleden zitten nu al op hun tandvlees, terwijl ze weten dat ze nog besparingen moeten slikken. Ze begrijpt niet waarom de minister niet op die beslissing terugkomt. Er zou ook pas in 2021 een versterking van het personeelsbestand komen, wat volgens haar veel te laat is. Men moet nu kort op de bal spelen, en de minister kan maar beter hopen dat er geen nieuwe uitbraak komt in de wzc's, al acht ze die kans zeer reëel. De centra moeten nu worden ondersteund, zegt ze. En ze vraagt de minister om de besparingen niet uit te voeren. Ze gelooft dat dat mensenlevens kan redden. Hij moet bovendien veel sneller zorgen voor ondersteuning voor de mensen die in de wzc's werken.

Ten slotte moet de minister ook volop inzetten op de bewoners van de centra, want die isolatie is al heel lang aan de gang. Er zijn heel wat beperkingen voor die bewoners, en verschillende studies tonen aan dat isolement zeer ernstige gevolgen heeft, ook op hun gezondheid. Men moet op zoek gaan naar manieren waarop men, ondanks de veiligheidsvoorschriften, toch sociaal contact kan hebben, al is het vanop afstand of via het raam. Die bewoners mogen niet worden vergeten.

Ze vindt de vraag welke van de aanbevelingen van de coronacommissie de minister effectief zal uitvoeren, zeer pertinent. Ze hoopt dat hij niet wacht tot de volgende parlementaire bijeenkomst om daarvoor een fiat te krijgen. Ook al zijn de aanbevelingen volgens haar nog ruim ontoereikend, toch moet de minister hier volop mee aan de slag. Anders blijft men hopeloos achter de feiten aanlopen. Er wordt kostbare tijd verloren. De minister moet het ritme van het virus volgen, en dat gaat zeer snel. Die maatregelen moeten er zeer snel komen, zodat die tweede golf niet het elan bereikt van de eerste golf.

1.1.6. *Tussenkoms van Katrien Schryvers*

Katrien Schryvers komt terug op het thema van de contacttracing. Ze merkt op dat de termijn tussen een positieve test en het analyseren van de contacten essentieel is. Hoe langer die termijn, hoe groter het risico op bijkomende besmettingen.

De minister gaf aan hoever hij momenteel staat binnen de Vlaamse bevoegdheden. Maar ze heeft het hier concreet over de testings, waarbij de minister zegt dat de mediaan-duurtijd in de eerste fase 56 uur is, en dat lijkt haar veel te lang. De minister gaf ook aan dat nog altijd heel wat labo's niet de nodige informatie doorgeven binnen het uur, en zelfs niet binnen de 4 uur nadat het testresultaat gekend is. Het is dus duidelijk dat daar heel wat tijds winst te boeken valt. Ze erkent dat dat geen Vlaamse bevoegdheid is, maar het heeft wel heel grote consequenties met betrekking tot de contactopsporing en de manier waarop die kan slagen en snel kan worden opgezet.

Heeft de minister zicht op de reden waarom die testresultaten vaak zo lang op zich laten wachten? Want ze ziet daar diverse redenen voor. Misschien is er bij sommige labo's niet voldoende capaciteit? In sommige regio's zijn er immers meer besmettingen en staan de labo's dus meer onder druk dan andere regio's. Een andere verklaring kan zijn dat labo's niet genoeg gesensibiliseerd werden over het belang van snelle informatie-uitwisseling.

Hoe kan men ervoor zorgen dat de capaciteit van de labo's op de best mogelijke manier wordt benut? Ze merkt op dat in sommige labo's de capaciteit niet ten volle wordt benut, terwijl men in andere labo's langer moet wachten op een resultaat omdat ze meer onder druk staan. Welke rol spelen de ziekenhuislabo's daarin? Vooralsnog is de druk op de ziekenhuisopnames nog niet zo groot. Beschikken de ziekenhuizen nog over meer capaciteit dan de andere labo's? Heeft de minister daar zicht op, en op welke manier kan daar eventueel uitwisseling gebeuren? Op welke manier kan de labocapaciteit in de ziekenhuizen bijkomend worden benut voor andere testen, zolang het aantal ziekenhuisopnames door COVID-19 onder controle blijft?

De minister merkte eerder op dat de zorgraden instaan voor het solidariseren van het aanbod, aldus Katrien Schryvers. Gaat dat dan ook over het aanbod met betrekking tot de testcapaciteit en de verwerking in de labo's? Wanneer er binnen een bepaalde zorgzone veel besmettingen zijn en de druk groot is, wordt er dan bijvoorbeeld ook samengewerkt met een naburige zone?

In een teststraat, zoals die nu in eerste instantie wordt uitgerold in Antwerpen, zal men tot vierduizend tests per dag kunnen afnemen voor mensen zonder symptomen. Dat lijkt haar goed; zo worden de triagecentra, de huisartsen en de spoeddiensten absoluut ontlast. Heeft de minister zicht op welke manier een teststraat invloed heeft op de capaciteit en de belasting van naburige labo's? Wordt er eventueel geprioriteerd? Ze ziet nu twee categorieën naast elkaar: mensen met symptomen worden via de huisarts en de triagecentra getest, mensen zonder symptomen kunnen naar de teststraat gaan. Maar als het over labocapaciteit gaat

komen de twee groepen opnieuw samen. Ze vraagt of er op dat vlak een bepaalde prioritering is.

Katrien Schryvers vindt het absoluut positief dat er concrete afspraken zijn gemaakt met de lokale besturen, en dat zij eigenlijk zelf mee kunnen beslissen op welke manier ze aan het contactonderzoek willen participeren. Op dat vlak is er echt sprake van een complementariteit, vindt ze. Dat was ook de vraag die in het voorstel van resolutie werd gesteld, en ook bij de commissiebesprekingen is dat vaak naar voren gekomen. Het is immers belangrijk dat men niet twee systemen naast elkaar opzet, waarbij mensen bij wijze van spreken twee keer zouden worden opgebeld. Er moet in elk geval goede gegevensuitwisseling zijn en er moet een goede verbinding zijn. Daar worden nu garanties voor ingebouwd.

In dat verband heeft ze nog enkele vragen rond de praktische invulling daarvan. Wat als iemand een positieve test aflegt, en die persoon woont in een gemeente waar aan lokale contactopsporing wordt gedaan? Door wie wordt men dan gecontacteerd? Ze heeft ook vernomen dat het beroepsgeheim bij die afweging toch een hinderpaal bleek. Het zou ook een reden kunnen zijn waarom het langer heeft geduurd eer de lokale besturen zelf toelating kregen om aan contactopsporing te doen. Ze stelt vast dat dat probleem is opgelost door nu via de medische expert te werken. Kan de minister toelichten hoe het beroepsgeheim van de medische expert, de lokale contactopsporing of het bronnenonderzoek zich tot elkaar verhouden? Begrijpt ze het goed dat het beroepsgeheim geen beletsel is voor de contactopsporing op lokaal niveau, en dat, mits toestemming van de betrokkene, ook informatie kan worden doorgegeven aan het lokaal bestuur voor het eventueel nemen van bestuurlijke maatregelen? Het lijkt haar zeer goed dat die informatie wordt doorgegeven aan de medische expert, maar nadien moet die informatie ook verder kunnen worden gedeeld.

De spreker vraagt ook of de minister nog informatie heeft over de timing rond de Sciensanodatabank, en wanneer die realtime zal kunnen werken. Er was vooropgesteld dat dat eind augustus zou zijn. Is dat nog altijd zo?

Ook de terugkeer van landgenoten uit het buitenland roept een aantal vragen op, aldus Katrien Schryvers. De voorbije dagen werden steeds vaker buitenlandse regio's oranje of rood ingekleurd. Mensen dienen dan een formulier in te vullen bij hun terugkeer. Afhankelijk van de regio waar men verbleef zijn daar een aantal gevolgen aan verbonden. Kan de minister meer toelichting geven bij de rol die is weggelegd voor de lokale besturen bij de controle op mensen die van vakantie terugkeren, en bij de handhaving van de quarantaine? Ze merkt daarbij op dat dergelijke zaken vaak heel goed geweten zijn bij de lokale besturen. Want er zijn ook mensen die het formulier niet invullen, waardoor ze ook niet verplicht worden om in quarantaine te gaan. Ook daarvan is men in de lokale gemeenschap soms op de hoogte. Ze vraagt hoe men daarmee aan de slag kan gaan.

Ze komt ook terug op de problematiek in de woonzorgcentra. Ze verwijst daarbij naar het voorstel van resolutie. Er werd gevraagd wat de waarde is van een dergelijk voorstel van resolutie als het niet in de plenaire is goedgekeurd, maar enkel in de commissie. Ze gelooft wel dat iedereen het erover eens was dat de tekst van het voorstel van resolutie openbaar is en gekend is bij iedereen, inclusief de minister. Ze is ook in alle media verschenen en ze is online te consulteren. Het lijkt haar dan ook logisch dat de minister daarmee aan de slag gaat, zelfs al is het voorstel van resolutie nog niet goedgekeurd in de plenaire vergadering. Het is immers een belangrijk signaal dat unaniem in de commissie werd goedgekeurd. Het bevat niet minder dan 95 aanbevelingen, aldus de spreker.

Sommige aanbevelingen waren al in uitvoering, en een aantal aanbevelingen zijn gemakkelijker op korte termijn uit te voeren dan andere. De minister gaf aan dat

er momenteel 72 bevestigde besmettingen zijn bij de bewoners van de woonzorgcentra, op een totaal van ongeveer 75.000 tot 80.000 inwoners in wzc's. Heeft de minister weet van bevestigde besmettingen bij personeelsleden? Ze merkt op dat ook dat heel goed moet worden opgevolgd. Enerzijds kunnen zij een besmetting mee naar binnen nemen, en anderzijds moet worden opgevolgd hoe er eventueel druk kan ontstaan op de personeelsteams. Zij hebben de afgelopen maanden al zoveel moeten geven. Bovendien zijn er ook heel wat personeelsleden die in verlof gaan, en die door jobstudenten worden vervangen. Wordt in dat kader de medische reserve geactualiseerd, of op welke manier zou dat kunnen?

Nu in de ziekenhuizen de druk momenteel nog niet heel erg hoog is, is dit misschien ook een moment om de samenwerking tussen ziekenhuizen en wzc's verder uit te diepen, aldus Katrien Schryvers. Wanneer de druk toch groter zou worden op de ziekenhuizen of wzc's, kan men er dan toch op vertrouwen dat die verankering sterker is dan voordien, en dat die vooral ook structureel is. Tijdens die eerste golf bleek de samenwerking op sommige plaatsen erg goed te verlopen, en op andere plaatsen een stuk minder. Dat hangt af van lokale situaties en lokale contacten tussen directies en medewerkers. Wordt er ondertussen werk gemaakt van de opleiding van personeelsleden of zijn er afspraken met de koepels over de manier waarop dit kan gebeuren? Dat lijkt haar van groot belang indien er zich bijkomende uitbraken zouden voordoen.

Tot slot vindt Katrien Schryvers ook de bezoeksregelingen heel belangrijk. Men ziet nu dat woonzorgcentra veiligheidsmaatregelen nemen en dat is natuurlijk heel goed te begrijpen. Elk woonzorgcentrum neemt nieuwe maatregelen met betrekking tot bezoek. Ze stelt dat ze het er in de commissie allemaal over eens waren dat men echt rekening moet houden met het mentaal welzijn van al die bewoners en dat het niet meer zou mogen dat mensen geen bezoek kunnen krijgen. Dat er toch minstens één vaste bezoeker zou moeten zijn waar men bezoek van kan krijgen en dat dat natuurlijk moet met veiligheidsmaatregelen zoals mondklappers, of bezoek buiten als het kan.

Katrien Schryvers haalt aan dat mevrouw Moykens in de vergadering van de commissie ad hoc gezegd heeft dat ze ondertussen wist dat er woonzorgcentra waren die zeiden dat ze het bezoek opnieuw gingen opschorten wegens de tweede opstoot die zich op dat moment aandiende, en dat zij vanuit de administratie contact gingen opnemen met die woonzorgcentra om te bespreken op welke alternatieve manieren dat kon. De spreker vraagt of de minister daar meer informatie over heeft. Gebeurt dat momenteel nog altijd? Op welke manier worden de woonzorgcentra bijgestaan om niet enkel te zorgen voor veiligheid en fysieke gezondheid, maar ook voor mentaal welzijn? Ook al nemen ze maatregelen om het virus buiten te houden, op welke manier kan het mentaal welzijn en het kunnen blijven hebben van contacten met familieleden, met mantelzorgers, met de buitenwereld, gegarandeerd blijven?

1.1.7. Tussenkoms van Jeremie Vaneekhout

Jeremie Vaneekhout stelt vast dat het een ruime toelichting was die de commissieleden meer inzicht geeft in de situatie zoals ze vandaag is. Het is voor hem duidelijk dat we midden in de tweede golf zitten, of hopelijk al iets verder. Het is voor iedereen moeilijk in te schatten wat de evoluties van de komende uren, dagen en weken zullen zijn, maar het is toch wel het moment om te kijken hoe men hierin terechtgekomen is en wat er nodig is om een en ander wel op de sporen te krijgen, wat de voorgaande dagen, weken en maanden helaas niet gelukt is. Ze hebben in de commissie ad hoc ruim teruggeblikt op de maanden februari, maart, april en begin mei. Dat was al een moeilijke reconstructie, maar dat was op een moment dat er zeer weinig informatie beschikbaar was. Het was een ongeziene crisis waar toch een en ander op het pad komt en waar het begrijpelijk is dat een aantal zaken

achteraf misschien beter konden of anders aangepakt moesten worden. Maar ze weten duidelijk dat het voor iedereen crisis was. Hij heeft zich de vorige dagen de vraag gesteld of, als men nu een reconstructie zou maken van de periode mei-juni-juli tot begin augustus, die reconstructie qua vaststellingen voor een stuk even pijnlijk zou zijn, omdat het opnieuw een heel hobbelig parcours is, waar een en ander op het pad komt waarop men niet voorbereid is en waar bijgestuurd moet worden. Dat is met beleid voeren wel altijd voor een stukje zo, maar hier is het meer dan gewenst zou zijn in zo'n crisisperiode.

Wat de spreker het meeste bezorgd maakt, is dat er een dynamiek ontstaat waarbij er altijd een bepaalde noodkreet nodig is, een soort panieksituatie, bij actoren op het terrein, die dat signaal een aantal dagen moeten aangeven, en dat er dan wordt bijgestuurd of daarop wordt ingegaan. Hij wil hier niet zeggen dat er bij iemand slechte wil is of dat er geen gevoel van urgentie zou zijn of het besef dat men midden in een crisis zit. Iedereen werkt keihard, waarschijnlijk van 's morgens vroeg tot 's avonds laat, en indien nodig tot 's nachts, maar toch merkt Jeremie Vaneeckhout dat men het slachtoffer is van een gebrek aan sturing, snelheid en flexibiliteit in het beleid, en vooral ook voor een deel slachtoffer van onderschatting van wat er in de tweede golf zou komen, wat het meest pijnlijke is in deze fase.

Het is volgens hem terecht dat mensen hen de vraag stellen hoe het komt dat men niet klaar was voor de tweede golf. Er was aangekondigd dat alles vanaf begin mei klaar zou zijn voor het contactonderzoek. Dat was uiteraard iets nieuws dat men op poten moest zetten, dat had dus wel wat voeten in de aarde, maar dat men dan drie maanden later nog altijd niet klaar is, is toch wel zeer zorgwekkend. Voor de spreker is een van de verklaringen dat de minister er, samen met heel wat mensen, eigenlijk te gemakkelijk van uitgegaan is dat men klaar moest zijn tegen september, en dat men vastgesteld heeft dat de tweede golf eigenlijk al in juli is ontstaan. Een aantal van zijn collega's van de Groenfractie hadden een paar maanden geleden ook al aangegeven dat het misschien wel vroeger kon zijn. Als men goed naar het buitenland had gekeken, had men moeten weten dat de timing om met alles klaar te zijn niet 1 september was, maar begin juli.

Jeremie Vaneeckhout stelt dat het contactonderzoek was aangekondigd als het voornaamste wapen in het beteugelen van nieuwe opflakkingen van het virus. Men ging daarmee vermijden dat er andere, zwaardere maatregelen nodig waren, met economische en maatschappelijke kost, en met eventueel gezondheidskosten in mensenlevens. Maar vandaag ziet men dat men door het falen van het contactonderzoek opnieuw in een situatie zit met zeer zware maatregelen die een zeer grote impact hebben op het welzijn en de welvaart van Vlaanderen: de avondklok in de provincie Antwerpen, het terugkeren naar kleine bubbels voor het hele Belgische grondgebied. Het is pijnlijk om vast te stellen dat wat het antwoord had moeten zijn, er gewoon niet ligt, en dat men daardoor beproefde recepten uit de eerste golf opnieuw moet toepassen. De spreker is ervan overtuigd dat dit tot op zekere hoogte echt te vermijden was. Had men dat contactonderzoek wel op het spoor gekregen, dan kon men nu het beleid veel fijnmaziger voeren.

Hij heeft een aantal vragen over de situatie van vandaag. Het heeft geen zin om uren te besteden aan het terugkijken, maar het is volgens Jeremie Vaneeckhout toch wel belangrijk om misschien nu die onderschatting weg te krijgen. Men ziet dat hier een mediaan van 54 uur vermeld wordt tussen het afnemen van de test en het doorgeven van de resultaten naar de tracingcentra. Dan zijn er toch wel wat vragen te stellen over de doorlooptijd van die laboratoria. De spreker vroeg zich af hoe de minister mogelijkheden ziet om dit korter te krijgen. De facto betekent dit immers dat men mensen die waarschijnlijk blootgesteld zijn aan hoog risicocontact, vaak minstens 48 uur laat rondlopen en verder contacten hebben, vóór zij ook maar van iets weten: 48 uur dus waarin er besmettingen kunnen plaatsvinden. Maar het is een mediaan, dus zit er nog 50 procent boven die 54 uur, die nog veel

langer contact hebben met andere mensen, waardoor men die golf natuurlijk nooit kan beheersen.

Volgens de spreker is die 54 uur nu al lang, maar hij vraagt wat er gebeurt als men naar aanleiding van meer besmettingen, meer tests laat afnemen. Gaan die doorlooptijden nog langer worden? Op welke manier zal de minister dat vermijden? Welk contact is er daar met de federale overheid? Wie neemt daar welke verantwoordelijkheid in op? Hij gaat ervan uit dat de minister met het oog op de gezondheid van de Vlaming ook dat voor een stuk naar zich toetrekt en daar proactief een rol speelt, en niet dat men binnen twee weken moet vaststellen dat er meer tests zijn en dus de doorlooptijden van de laboratoria uitgelopen zijn omdat ze niet de capaciteit hebben om dat rond te krijgen. Men moet daar nu versneld een antwoord op geven, aldus Jeremie Vaneeckhout, en hij kijkt uit naar het antwoord van de minister.

Hij haalt aan dat de minister met goede cijfers schermt van hoeveel contacten bereikt worden, hoeveel indexpatiënten bereikt worden, maar ook hoeveel hoogrisicocontacten in beeld gebracht worden en gecontacteerd worden in de uren na het doorgeven van een positief resultaat aan de contactcentra. De spreker vindt het nog meer relevant hoeveel contacten van die mensen er dan in beeld komen. Ze hebben net gehoord van de heer Daniëls dat men dan op vier à vijf per indexpatiënt uitkomt en hij vraagt of dat ongeveer klopt qua beeld. Is er een inschatting van hoe reëel dat percentage is? Is dat een betekenisvol percentage ten opzichte van de reële contacten? Hoeveel patiënten geven geen contacten door? Uit de laatste cijfers bleek: een derde. Is dat ondertussen beter geworden? Bij hoeveel patiënten wordt er gezegd dat ze met niemand contact gehad hebben of dat ze niet meewerken? Wat gebeurt er in die situatie en wat is de stand van zaken hier cijfermatig?

Jeremie Vaneeckhout wil de link leggen met de aankondiging van de minister en de beslissing van maandag 3 augustus en de communicatie naar de burgemeesters rond de betrokkenheid van de lokale besturen bij het contactonderzoek. Het moet hem van het hart dat het bijna lijkt of de lokale besturen op hun knieën moeten gaan zitten voor de kans die ze nu krijgen vanuit Vlaanderen om daar hun rol te spelen. Hij denkt dat enige bescheidenheid op zijn plaats is. Lokale besturen zijn sinds begin maart de meest veerkrachtige, flexibele besturen die allerlei zaken naar zich hebben toegetrokken omdat de hogere overheid hen vaak een stuk in de steek liet. Hij haalt aan dat er in zijn regio in Zuid-West-Vlaanderen initiatieven genomen zijn en dat die in heel Vlaanderen ontstaan. Die ontstaan niet uit het niets, maar omdat die mensen voelen dat er op het terrein noden zijn. Hij vraagt wanneer die systemen van de lokale contacttracing 'up and running' gaan zijn? Wanneer gaan die reëel in de praktijk uitgevoerd worden? De minister heeft aangekondigd dat dit nu kan. Kan dit echt, letterlijk en wettelijk, op dit moment, of moeten daar nog stappen voor ondernomen worden? De minister zei eerder dat er nog wat voorwaarden zijn die vervuld moeten zijn. Zijn die al vervuld? Hoe kunnen die vervuld worden? Welke tijdspanne zit daar nog in? De spreker kijkt ook naar het parlement: hij hoorde net de discussie over het voorstel van resolutie dat plenaire nog niet goedgekeurd is. Men weet dat zijn fractie er geen enkel probleem mee had om wekelijks nog een plenaire vergadering te houden in deze crisistijd, dat zou zeker verdedigbaar zijn. Hij vraagt of er nog decretale aanpassingen moeten gebeuren, want er zijn toch wel wat zaken die in orde gebracht moeten worden. Of kan alles binnen het bestaande kader? Hebben de zorgheden en de lokale verantwoordelijken alle mandaten binnen de huidige decreten om daar hun rol in te spelen, ook op het gebied van privacy?

Het lid vermeldt dat de minister eerder wat cijfers gaf over de zorgheden. Dat was eigenlijk een redelijk positief beeld, als men bedenkt dat die nog maar vanaf 1 juli van start gegaan zijn. Maar er zijn ook nog zorgheden die niet geïnstalleerd zijn.

Hij vraagt wat er op dit moment in die zorgraden gebeurt en wat de situatie daar is. Hoe wordt dat opgevangen? Wie speelt daar dan welke rol? Wat is de deadline om die allemaal werkende te krijgen?

Wat de lokale contactopsporing betreft is er toch wel een grote bezorgdheid bij de fractie van de spreker, gezien de voorgeschiedenis rond het functioneren van de centrale database. Hij heeft begrepen dat het de bedoeling is dat lokale besturen in hun lokale contacttracing uiteraard ook de link en de informatie ingeven en de link houden met de bestaande centrale databank. Hij verwijst hier naar het IT-platform waar de heer Robben de voorbije maanden hard aan gewerkt heeft. Is die database op dit moment klaar om de lokale besturen daar hun rol in te laten spelen? Welke inspanningen en aanpassingen zijn er nog nodig? Kan men bij wijze van spreken als lokaal bestuur dat binnen een uur beginnen te doen? Heeft men toegang tot die databank? Wat moet er daarvoor nog in orde gebracht worden of moet het systeem nog aangepast worden, en hoeveel weken zal dat in beslag nemen? Hij stelt dat hij met 'weken' misschien een beetje overdrijft, maar de voorbije maanden hebben toch aangetoond dat IT-aanpassingen blijkbaar nogal wat tijd vragen. Hij heeft vanuit de commissie Binnenlands Bestuur ook wel wat contacten met lokale bestuurders vanuit zijn eigen partij, maar ook vanuit andere partijen, en daar komt toch ook wel de vraag naar de financiële compensaties. Het lijkt de spreker logisch dat, als er gaten vallen in wat Vlaanderen eigenlijk zou moeten doen en als lokale besturen inspringen, Vlaanderen ook met compensaties komt richting de lokale besturen en de zorgraden. Hij vraagt of de minister dat van plan is en wat de financiële compensaties zullen omvatten. Op welke manier zal hij ervoor zorgen dat de inspanningen die de lokale besturen doen, ook structureel verankerd kunnen worden? Jeremie Vaneekhout denkt niet dat het hier gaat over een inspanning voor de maand augustus of september. De minister heeft wel een evaluatie aangekondigd na een maand, maar als het werkt, zal het waarschijnlijk gaan over een inspanning tot minstens het einde van dit jaar en misschien zelfs tot een stuk verder in het voorjaar, als het al niet structureel iets wordt waar de lokale besturen mee hun rol in nemen, ook richting andere infectieziektes. Welke structurele financiering of eenmalige financiering zal daar dus tegenover staan?

De spreker stelt dat zij altijd wel oog hebben voor de privacyregelgeving. Niets weerhoudt hen ervan om slagkrachtig en snel op te treden en een goede contactopsporing mogelijk te maken, en dat tegelijk te combineren met garanties op het gebied van privacy en veiligheid. Hij vraagt of er al overleg geweest is rond de rol van de lokale besturen en de medische experts met de gegevensbeschermingsautoriteit en de Vlaamse toezichtcommissie hieromtrent. Hij weet dat de rol van de medische experts op dit moment strikt gereguleerd is; die kunnen niet alle data zomaar doorgeven aan burgemeesters, ze kunnen dat ad hoc doen op basis van zeer concrete dossiers in functie van hulpverlening. Hij vraagt of daar nu meer kan en op welke manier dat gerealiseerd is. Komen daar ministeriële besluiten of decreten? Is dat overlegd en zijn daar de nodige garanties ingebouwd? Wie speelt daar welke rol? Of moet dat allemaal in de komende dagen en weken nog verduidelijkt worden? Want dan zou het niet waar zijn dat men vanaf vandaag lokale initiatieven kan toelaten.

Over de handhaving van de quarantaine heeft Jeremie Vaneekhout nog een vraag. Vorige week was er wel wat bezorgdheid bij de lokale besturen na een soort solo-slimcommunicatie van mevrouw Moykens die aankondigde dat de OCMW's daarin een rol zouden opnemen om de softe handhaving te doen. Hij vraagt hoe die situatie ontstaan is. Hij begrijpt dat dat heel snel opnieuw is afgevoerd. Was dat overlegd met de minister? Is dat een toonbeeld van paniekvoetbal, dat men niet goed weet wat men momenteel aan het doen is? Of zat er daar toch een idee achter? Hoe zal men dat dan nu doen? De minister gaf daar eerder al een klein beetje zicht op, maar de spreker vraagt of dat voorstel definitief van tafel is. Hij maakt zich toch wel zorgen omdat de minister zei dat er nog een wettelijk sluitend kader moet

komen voor de harde handhaving. Welk initiatief is daar nodig? Zit dat ook decretaal op Vlaams niveau? Moeten ze zich met andere woorden in de komende weken klaarmaken om zo snel mogelijk een decretaal initiatief te nemen om dat in orde te brengen, of wat kan er op dit moment wel of niet?

Hij stelt vast dat de opdracht aan het consortium gegeven is. Hij is ervan overtuigd dat de leden van het consortium ook hard werken en dat er nu al doende een aantal zaken duidelijker worden. Zij hebben zelf al een aantal signalen gegeven over het IT-systeem en het platform waarmee ze moeten werken. Hij denkt dat zij een belangrijke rol spelen, maar dat een en ander toch nog sneller moet. Dat blijkt ook uit de extra opdrachten die de afgelopen weken zijn afgesloten. Er zijn immers toch wel wat bijvoegingen naar hen rondgestuurd die in het contract mee opgenomen zijn en die ook mee uitgevoerd worden. Hij vraagt of er al wordt vooruitgeblikt op de periode binnen vier maanden, want het is een opdracht voor zeven maanden. Men zit nu al halverwege die periode en hij gaat ervan uit dat het binnen vier maanden niet voorbij zal zijn. Hij vraagt op welke manier de minister die opdracht voorbereidt en of die verlenging zomaar kan of niet.

Jeremie Vaneeckhout heeft het vervolgens over het agentschap Zorg en Gezondheid. Hij vraagt zich af of er nog commissieleden zijn die die ochtend de heer Reusen hebben horen spreken vanuit het ACV over het agentschap Zorg en Gezondheid en de impact van de besparingen van de afgelopen jaren op het agentschap. Dat is echt zeer zorgwekkende informatie, aldus de spreker. De minister kan wel zeggen dat die mensen keihard werken, daar is hij het zeker mee eens, en dat die op de meeste overleggen wel aanwezig waren, daar is hij ook van overtuigd. Maar tegelijk is het toch dramatisch om vast te stellen dat de dienst infectieziektes op het agentschap het eigenlijk niet gebolwerkt krijgt, dat die de komende jaren opnieuw 21 mensen moeten gaan lossen. Na een besparing van meer dan 20 procent op het agentschap in de afgelopen jaren komt daar nu weer een besparing van 7 of 8 procent mensen bij. Dat is eigenlijk onverdedigbaar volgens de spreker. Dat signaal is ook een beetje bedekt gegeven door administrateur-generaal Dirk De Wolf. Hij vraagt of de minister al contact gehad heeft met hem over dat signaal van de laatste dagen rond het agentschap. Wat zal hij doen, hoe zal hij bijsturen? Worden de geplande besparingen afgevoerd? Voor de Groenfractie is dat alvast een heel duidelijke vraag. Hoe zal de minister zorgen dat er versneld een instroom komt van mensen met de juiste expertise die heel snel hun rol kunnen spelen in het agentschap? Dat is eigenlijk ook het signaal dat gegeven wordt: het is niet alleen mensen aanwerven, het moeten ook de juiste mensen zijn. Men moet dus ook wat tijd rekenen om die mensen te laten opleiden. Als men klaar wil zijn voor het najaar, moet er nu versneld iets gebeuren of moet men een aantrekkelijk aanbod doen om een aantal juiste profielen aan te trekken in het agentschap.

In verband met de aanbevelingen die door de coronacommissie goedgekeurd zijn over de woonzorgcentra, is Jeremie Vaneeckhout er gerust in dat de minister goed kan lezen en dat hij die aanbevelingen ook gezien heeft en meeneemt. Hij hoopt alvast dat het niet goedkeuren in een plenaire vergadering geen reden zou zijn voor vertraging op dat vlak; anders nodigt hij iedereen uit om bij wijze van spreken morgen een plenaire vergadering te houden om dat alsnog in orde te brengen. Hij stelt ook dat mevrouw Moykens in de coronacommissie had aangekondigd dat er tegen 21 augustus een draaiboek ter beschikking zou zijn van de woonzorgcentra in het geval er een uitbraak plaatsvond. Hij wijst erop dat ze toen al een beetje vragend zaten te kijken of 21 augustus niet te laat was. Hij hoopt dat dat versneld is en vraagt of er intussen een Vlaams draaiboek of een draaiboek op maat van die woonzorgcentra bezorgd is. Hij begrijpt dat er al een heel aantal woonzorgcentra onder de officiële categorie 'uitbraak' vallen. Het zou toch goed zijn dat men niet na de feiten op 21 augustus met informatie komt, maar dat men die nu meteen bezorgt.

Tot slot sluit Jeremie Vaneeckhout zich aan bij de collega's die vinden dat de communicatie die vorige week plaatsvond richting de besparingen die zullen doorgaan, onverdedigbaar is. De minister probeert daar dan een technisch verhaal rond op te bouwen, maar als men alle cijfers goed bekijkt, is er dit jaar wel degelijk een besparing. En dat is niet alleen het geval in de woonzorgcentra. Ook bij de Logo's (lokaal gezondheidsoverleg), de organisaties die bezig zijn met preventie en preventieve gezondheidszorg, is er het voorbije jaar 6 procent bespaard. Nu zegt de minister dat die een sleutelrol hebben in de lokale sensibilisering. Het is natuurlijk het een of het ander. Ofwel hebben die organisaties een belangrijke rol te spelen en worden daar de nodige middelen voor gegeven, ofwel zet de minister hen aan de kant. Het zou in deze tijd van gezond verstand getuigen dat de minister zelfs niet probeert te verdedigen dat een aantal besparingen doorgaan, want een aantal van die dingen zijn echt onverdedigbaar in deze context.

1.1.8. *Tussenkoms van Freya Saeys*

Freya Saeys heeft de indruk dat het de laatste week een beetje beter gaat met de contacttracing. Het loopt natuurlijk nog verre van perfect, maar ze merkt dat mensen sneller worden opgebeld. Dat is een goede zaak. Een van de aanbevelingen in de coronacommissie was ook om bottom-up als aanvulling te hebben bij het centrale systeem. *Freya Saeys* heeft al meermaals benadrukt dat het zeer belangrijk is dat die twee systemen goed op elkaar aangehaakt zijn en dat er geen parallelle systemen ontstaan.

Ze heeft nog enkele punctuele vragen. Heeft de minister cijfers over de duurtijd van het gesprek? Hoe lang duurt een gesprek op dit moment? Hoeveel mensen bellen er terug? De spreker kan zich voorstellen dat heel wat mensen op het moment zelf niet aan alles denken en dat ze vaak nadien nog meer nadenken over waar ze geweest zijn en met wie ze in contact zijn gekomen. Hoeveel bellen er terug naar de callcenters? Hoeveel regio's zijn er op dit moment geïnteresseerd of al bezig met lokale contactopsporing? Hoe loopt dat? Wat zijn de problemen die zij daar nog expliciet ondervinden? Het personeel van de OCMW's zou worden ingeschakeld voor het naleven van de quarantaine. Kan de minister daar wat meer over zeggen? Dat is blijkbaar slecht gevallen. Wat is daar precies gebeurd?

De mutualiteiten zouden zich verzet hebben tegen het inzetten van lokale overheden bij contactopsporing. De minister heeft verwezen naar het contract dat is afgesloten met het consortium. Waarom hebben de mutualiteiten zich daartegen verzet? Voor *Freya Saeys* lijkt dat een goede aanvulling te kunnen zijn van bottom-up. Het is in de commissie al meermaals gegaan over de rol van de huisartsen. Die hebben een vertrouwensrelatie met hun patiënten. Zij kunnen absoluut een meerwaarde betekenen, niet alleen in de contactopsporing, maar zeker ook in het clusteronderzoek.

Freya Saeys ondervindt dat er een heel aantal mensen zijn die niet altijd begrijpen wat quarantaine is. Er moet hun goed uitgelegd worden wat dat juist inhoudt. Daar zouden de lokale besturen wel een belangrijke rol in kunnen spelen. *Freya Saeys* merkt dat als mensen er zich niet aan houden, dat vaak ook te maken heeft met praktische problemen. Bijvoorbeeld: een ouder koppel dat geen kinderen heeft en dat zelf geen boodschappen kan doen en dergelijke meer. Het is heel belangrijk dat dat aangehaakt wordt op het hele welzijnsaspect, bijvoorbeeld dat ze telefoon krijgen vanuit de gemeente met de vraag of men hen ergens bij kan helpen. Dat is heel belangrijk, om er juist voor te zorgen dat quarantaine nageleefd wordt.

Wat gebeurt er precies met de gegevens die huisartsen doorbellen? *Freya Saeys* heeft verhalen gehoord dat er met die gegevens niets zou gebeuren. Wat is daar het protocol? Wat doet men effectief met die gegevens?

En dan is er nog de financiële ondersteuning van de lokale besturen. De vraag is natuurlijk hoe lang dit nog gaat duren. De spreker vreest dat in het najaar iedereen een beetje zal verzuipen in het werk. Men heeft er geen zicht op tot wanneer dit allemaal gaat duren. De vraag is ook hoe lang iedereen dit zal kunnen volhouden. Sowieso is het belangrijk dat er een financiële ondersteuning komt. Hoe of wat, dat is dan in overleg te bepalen, maar Freya Saeys vindt dat dat zeker en vast moet worden meegenomen.

1.1.9. Tussenkoms van Tine van der Vloet

Tine van der Vloet herhaalt een belangrijk punt dat de heer De Reuse al heeft aangehaald, over de doelgroep van slechthorende en dove mensen. Zij worden meestal ook gewoon per telefoon gecontacteerd, maar heel vaak lukt dat natuurlijk niet. Zij moeten ook heel vaak hun gegevens opgeven, en vaak vraagt men ook alleen maar een telefoonnummer. Men vraagt niet altijd een telefoonnummer én een mailadres. Hoe gaat de minister dat oplossen? Hoe zal de minister proberen om die doelgroep mee in het veld te krijgen? Er zijn wel huisbezoeken door veldwerkers, maar ook dat loopt heel vaak mis, doordat er heel weinig kennis is over hoe ze met die mensen moeten communiceren. Hoe gaat de minister deze doelgroep toch mee aan boord krijgen in de contacttracing? Zij hebben het sowieso al niet gemakkelijk in deze maatschappij, met het dragen van mondklappers als ze naar de winkel of openbare diensten gaan. Het lid heeft het al meegemaakt dat in een gemeentehuis het mondklapper achter plexiglas gewoon op wordt gehouden en dat de slechthorende gewoon niet mee kan volgen. Ze vindt dat heel triest. Het is niet ingeburgerd. Mensen zijn zich er niet altijd van bewust dat het voor die mensen heel moeilijk is. In het verhaal van de contacttracing is het heel belangrijk dat ook die mensen kunnen worden bereikt. *Tine van der Vloet* hoopt daar een antwoord op te krijgen van de minister. Hoe zal de minister die mensen contacteren?

1.1.10. Tussenkoms van Freya Van den Bossche

Freya Van den Bossche wil een aantal heel specifieke vragen stellen in verband met de duur van de telefoontjes bij de contactopsporing. Ze heeft in het overzicht van de minister niets gezien over de duurtijd van die telefoongesprekken. Het baarde haar wat zorgen dat die veeleer kort waren, vooral in combinatie met het feit dat een op drie aangeeft geen contacten te hebben gehad en de veronderstelling dat niet iedereen elk contact weergeeft. Het gaat nog altijd over een periode waarin de bubbels vrij groot mochten zijn, maar de cijfers omtrent de gemiddelden liggen toch aan de lage kant. Bovendien blijkt 19 procent van de contacten die worden doorgegeven, ook effectief besmet te zijn. Het is dus effectief heel belangrijk om al die contacten te kennen.

Wat is de evolutie van de gemiddelde duurtijd van de gesprekken bij contactopsporing? Wat zijn de specifieke inspanningen die callcenters doen die initieel niet gebeurden, om mensen op hun gemak te stellen en hen op die manier te kunnen overtuigen, met het nodige geduld, om al die contacten door te geven? Is het zo dat men mensen kan laten weten dat zij later nog kunnen terugbellen om meerdere contacten door te geven wanneer ze zich realiseren dat er meerdere contacten waren? Hoe gebeurt dat? En als blijkt dat het gesprek niet zo vlot verloopt, bijvoorbeeld omdat mensen op dat moment op het werk zijn, of in het bijzijn van familieleden of andere mensen, tegenover wie ze het moeilijk vinden om te vertellen over elk van die contacten, merkt men dat op?

Is er een moment waarop men terugbelt? Of vraagt men om zelf terug te bellen om dat gesprek op een rustigere manier te voeren? Met andere woorden: welke inspanningen zijn er en welke cijfers kan de minister voorleggen om aan te tonen dat die inspanningen gebeuren, waaruit kan worden afgeleid dat steeds meer

mensen steeds meer contacten durven door te geven, ook door hen een stukje tegemoet te komen in de manier waarop ze dat kunnen doen?

1.1.11. *Tussenkoms van Stefaan Sintobin*

Stefaan Sintobin wijst erop dat zijn eerdere opmerking over het voorstel van resolutie vanuit de ad-hoccommissie louter formalistisch was, in zijn functie van voorzitter. Hij heeft daar niets mee bedoeld. Hij gaat er ook van uit dat de minister al een aantal aanbevelingen aan het toepassen is. Dat zou maar van goede wil getuigen.

De spreker komt voor zijn vragen vooreerst nog terug op de kwestie van de handhaving. Hij leest dat een en ander nog juridisch moet worden nagekeken. Het is bekend hoe alles werkt in dit land, en hij vreest dat alles juridisch in orde maken nog wel een tijdje zou kunnen duren, de quarantaine en dergelijke meer. Het woord 'quarantaine' heeft op zich al een negatieve impact. Veel mensen zien het als een soort gevangenis. Het is ook een soort gevangenis, maar veel mensen stellen zich daar het ergste bij voor. *Stefaan Sintobin* vraagt zich ook af hoe men mensen die in quarantaine zitten, gaat controleren. Men kan toch niet bij iedereen die in quarantaine zit, iemand voor de deur zetten die zegt dat men niet buiten mag, tenzij om boodschappen te doen? Het is voor de spreker echt onduidelijk hoe die controles gebeuren. De heer Parys haalde het hallucinante voorbeeld aan van twee Antwerpenaren die snel naar de kust zijn getrokken om daar hun quarantaine te gaan uitzitten. Dat kan toch niet de bedoeling zijn.

Een punt dat niet in de presentatie zat, en dat ook wat overlapt met het federale niveau, is dat van de terugkerende reizigers. *Stefaan Sintobin* is voor deze commissiebijeenkomst zelf net teruggekeerd uit Noord-Frankrijk en heeft geen enkele controle gezien. Er wordt aan de grenzen, in tegenstelling tot wat wordt beweerd, dus geen controle uitgevoerd. De spreker heeft weet van collega's die met het vliegtuig teruggekeerd zijn in Zaventem en die noch op hun vertrekplaats, noch bij aankomst ook maar enige controle of vragen hebben gekregen. Er zijn intussen al 200.000 inzendingen van het formulier binnengekomen. Dat is een stapel papier. Wat wordt daarmee gedaan? Maar dus ook met de controles aan de grenzen loopt er een en ander mank. Dat is niet alleen de verantwoordelijkheid van de minister, maar daar moet het Vlaamse niveau toch zijn stempel op drukken in de Nationale Veiligheidsraad.

De spreker meent dat de mensen die enkele weken eerder in de plenaire vergadering het systeem van de kleurencodes hebben verdedigd, nu toch zullen moeten toegeven dat het wat mank loopt en soms tot chaos leidt en tot zaken die niet altijd even logisch zijn. Dan is er ook nog de app. Daar is al van alles over te lezen geweest. Wanneer mag die verwacht worden?

Wat het lid al langer zwaar op de maag ligt, is de communicatie in het ganse verhaal van de coronacrisis. Hij ergert zich mateloos aan de dagelijkse sensatieberichten in de media, die er vooral op gericht zijn om de mensen ongerust te maken, om mensen tegen elkaar op te hitsen, om dingen te vertellen die eigenlijk niet waar zijn. Hij ergert zich iedere dag opnieuw – en dat heeft niets te maken met deze of gene politieke overtuiging – mateloos aan de nieuwe soort BV's, de bekende virologen, die er sinds het begin van deze crisis zijn. Bijna iedere dag, soms zelfs verschillende keren per dag, is er een of andere viroloog of wetenschapper die iets lanceert in de media, al dan niet gedekt door de politiek. Een viroloog die vandaag A zegt, zegt morgen B. Viroloog A spreekt viroloog B tegen. En zo gaat het maar verder. In een crisis moet er vooral worden gezorgd voor een breed draagvlak, en dat kan alleen worden gecreëerd met vertrouwen. *Stefaan Sintobin* vindt dat de politiek, de minister van Welzijn, de hele Vlaamse Regering en de Federale Regering falen in de communicatie. Hij is geen fan, maar er is een liedje

van Gorki met de zin “de middenstand regeert het land”. Momenteel zijn het de virologen die het land regeren, en Stefaan Sintobin vindt dat dat niet kan. Het is de politiek die moet bepalen welk beleid er wordt uitgevoerd. Het is de politiek die zijn verantwoordelijkheid moet durven te nemen en durven te communiceren naar de publieke opinie.

In de ad-hoccommissie hebben een aantal mensen gezegd dat onder andere minister Beke, maar ook andere politici, niet bereid waren om in de media bepaalde verklaringen af te leggen. De minister legt wel verklaringen af, maar iedere keer na de feiten. Als dat zo verder gaat, zal bij een groot deel van de bevolking het draagvlak steeds kleiner zal worden, door die soms verwarrende communicatie, waardoor de mensen niet meer weten waarop of waaraan. De minister moet aan minister-president Jambon, die toch Vlaanderen vertegenwoordigt, vragen om in de Nationale Veiligheidsraad eindelijk eens op tafel te kloppen om te zeggen dat het de politici zijn die bepalen wat er gebeurt, dat het de politici zijn die communiceren. Stefaan Sintobin heeft alle respect voor virologen en wetenschappers. Dat zijn enorm intelligente mensen die er meer van kennen dan wij allemaal samen. Maar zij moeten advies uitbrengen aan de politici, en het zijn de politici die de boodschap moeten overbrengen naar de bevolking. Men moet unisono een duidelijke boodschap overbrengen, zodat het draagvlak bij de bevolking groeit, en niet afneemt, zoals het nu bezig is.

1.2. Antwoorden van minister Wouter Beke

Minister *Wouter Beke* heeft de zeer vele vragen genoteerd en zal proberen op alle vragen een antwoord te geven. De eerste casus die de heer Parys heeft aangehaald, geeft heel goed weer waar op dit ogenblik de grootste bottlenecks zitten. De minister heeft laten zien dat er een doorlooptijd is van 54 uur. Dat is vanaf het ogenblik dat er getest wordt tot de contactopsporing. Bij de contactopsporing zelf is de mediaan maar 5 uur, en niet 54 uur. Minister Beke roept op dat iedereen de juiste problemen ook op de juiste manier zou weten te benoemen.

Als een huisarts niet onmiddellijk overgaat tot testen of doorverwijzen of wat dan ook, dan is er natuurlijk een gigantisch probleem en wordt er tijd verloren. Daar kan dus tijd worden gewonnen. Hetzelfde geldt voor de labs. Daar kan er veel tijd worden gewonnen. De minister begrijpt de mensen van Kortrijk, die zich hebben laten testen en een week later nog altijd niet gecontacteerd zijn. Er is contact opgenomen met dat lab, op 6 juli al, om te vragen wat daar aan de hand was. Men zei dat het ICT-platform was aangepast en dergelijke, vandaar de vertraging op het doorgeven. Met de beste wil van de wereld, maar als al die ‘voorschakels’ niet snel schakelen, dan kan de contactopsporing, dat luik, ook niet sneller schakelen.

Minister Beke is bereid daarover transparantie te geven en de doorlooptijd van de labo's publiek te maken. Die informatie kan worden gegeven aan de eerstelijnszones zodat lokaal duidelijk wordt waar de problemen zich precies voordoen. De minister heeft er geen enkel probleem mee die informatie bekend te maken en heeft dat ook al gedaan in Kortrijk. Hij heeft bekeken waar de problemen zitten en die informatie doorgegeven. De coördinator van W13, mevrouw Van Belleghem, heeft bevestigd dat er een aantal issues waren en dat de centrale of Vlaamse contactopsporing veel beter werkt dan in het begin.

De minister herhaalt dat die bottlenecks eruit moeten. Die hebben niets te maken met de contactopsporing op zich maar met het voortraject. De casus legt een aantal pijnpunten bloot waar absoluut aan gewerkt moet worden.

Wat de lokale contactopsporing betreft, moeten een aantal zaken bekeken worden. Op 28 juli kreeg de minister een mail van Midwest en van W13 waarin hem gevraagd werd in overleg te treden. De volgende dag al zaten zij rond de tafel. De

minister weerlegt dan ook dat hij hen weken zou hebben laten sudderen. In die brief vroegen zij een goed inzicht in de gegevens en de doorstroming van de labo's die ze intussen hebben gekregen. Zij wilden nagaan wat de mogelijkheden waren om aanvullend op de Vlaamse contactopsporing te werken. De minister is daar niet doof voor gebleven. Al op 22 juli en ook voordien zei hij in de commissie dat de lokale contactopsporing, het clusteronderzoek, het brononderzoek en het casemanagement een belangrijke aanvulling zijn. En dat is ook wat W13 en Midwest in hun brief schrijven: door het lokaal contacteren kunnen zij clusters in kaart brengen.

En wat in dit verband de verwijzing naar een uitzending van Terzake betreft, benadrukt de minister dat hij daar eerder in de commissie al een voorzet voor gegeven heeft. Hij beweert niet dat het overleg niet ongelukkig is verlopen maar dat is onmiddellijk nadien doorgesproken met de administrateur-generaal, de heer De Wolf.

Er is ook overlegd met de verschillende stakeholders, zoals Domus Medica dat de huisartsen vertegenwoordigt en de VVSG om na te gaan wat precies het verwachtingspatroon is over een aantal zaken. Een aantal weken geleden was er overleg met de lokale besturen en de gouverneurs om die gegevens tot op projectniveau te krijgen. Hier wordt nu de indruk gewekt dat er geen overleg is geweest en dat de minister niet luistert terwijl het tegendeel het geval is. Er is voortdurend overleg, dialoog om na te gaan wat de noden zijn en hoe men daaraan kan tegemoetkomen. Andere regio's zijn jaloers – maar de minister beseft dat sommigen dat niet graag horen – omdat zij niet kunnen beschikken over die gegevens die vandaag op wijkniveau aan de lokale besturen worden gegeven met alle bijhorende statistieken. Vlaanderen verstrekt die gegevens wel op vraag van de lokale besturen en van de gouverneurs.

Wat de ziekenfondsen betreft, onderstreept de minister de heel belangrijke rol van de field agents. Zij werken op het lokale niveau, zij gaan langs bij de mensen die de call agents niet telefonisch kunnen bereiken.

In vergoedingen is vandaag niet apart voorzien, wel is er een financiering ter ondersteuning van de zorggraden zodat er een extra coördinator op het niveau van de regionale zorgzones kan worden aangeworven. Verder worden de huisartsenkringen financieel ondersteund en worden voor de werking van de mobiele equipes vijftig mensen gezocht. Dat zijn dus allesbehalve besparingen.

Wat de vraag betreft waarom die vandaag nog niet klaar zijn, citeert de minister professor Herman Goossens, die vorige week in Knack zei dat hij een tweede golf pas in de herfst had verwacht. De vacatures voor die mobiele equipes zijn eind juni uitgeschreven. Een aantal mensen hebben gesolliciteerd en het is de bedoeling dat die zo snel mogelijk kunnen beginnen. De tweede golf heeft er echter voor gezorgd dat er sneller moet worden geschakeld op het vlak van mobiele equipes en zorggraden zodat zij hun opdracht zoals die in het draaiboek staat, kunnen uitvoeren.

Wat de vraag van de heer Parys en een aantal andere vraagstellers over de handhaving betreft, wil de minister een misverstand uit de wereld helpen. Er is namelijk gezegd dat plots de OCMW's aan handhaving moeten doen maar hier is volgens de minister sprake van een begripsverwarring tussen wat hij de harde en de zachte handhaving noemt. Vorige week woensdag was er een overleg met W13 en Midwest om over die individuele gegevens te kunnen beschikken om na te gaan waar de hardleerse mensen zitten tegen wie men uiteindelijk toch moet optreden en om te weten, en dat was een bezorgdheid van Philippe De Coene, wie de mensen zijn die thuis moeten blijven, hoe zij vanuit een sociaal oogmerk en vanuit de sociale diensten kunnen worden gecontacteerd en of het lokaal bestuur vanuit een welzijnsoogpunt bepaalde issues moet aanpakken. In dat opzicht heeft de minister het

over een harde en zachte handhaving: de zachte handhaving gaat over het ondersteunen van mensen.

Wanneer die gegevens worden bezorgd aan een medisch expert, dan is er wat men een gedeeld beroepsgeheim noemt en kan de informatie worden bezorgd aan bijvoorbeeld de sociale dienst van een gemeente of iemand anders die bevoegd is om contact op te nemen met of langs te gaan bij die mensen en na te gaan welke noden er eventueel zijn en hoe daarmee kan worden omgegaan.

Als iemand positief heeft getest, besmet is en thuis in quarantaine moet zitten, maar niet thuis blijkt te zijn en toch is gaan werken, vormt hij een gevaar voor de volksgezondheid. Hij is niet enkel een gevaar voor zijn individuele gezondheid, maar ook voor de gezondheid van anderen. De minister verwijst als voorbeeld naar een concrete casus van de dag voordien. Er kan een casusoverleg zijn. De ambtenaar-arts kan die informatie doorgeven, zodat het lokaal bestuur kan optreden.

Wat niet kan, is dat alle informatie automatisch wordt doorgegeven. Op dat vlak plaatst het decreet (decreet van 29 mei 2020 tot organisatie van de meldingsplicht en het contactonderzoek in het kader van COVID-19) een aantal drempels. Om ervoor te zorgen dat alle informatie automatisch wordt doorgegeven, moet er een decreetsaanpassing komen. Elementen als de privacy, het beroepsgeheim en andere spelen daarin een rol. De minister wil de commissie goed over deze realiteit informeren, zodat niemand in gemakkelijke antwoorden of slogans zou vervallen.

De app is finaal niet gegund door de Vlaamse overheid, maar door Smals en door het IFC. De app is gepland voor halverwege september 2020. In vergelijking met twee weken geleden heeft de minister geen bijkomende informatie hierover.

Wat de stand van zaken in de woonzorgcentra betreft, beschikt de minister over informatie. Aangezien de heer Parys over een concrete casus in Waregem heeft gesproken, raadt de minister hem aan dit aan de Woonzorglijn over te maken.

Hoewel de plenaire vergadering de 95 aanbevelingen nog niet heeft goedgekeurd, heeft de minister ze wel al gelezen. Hij weet niet of het de bedoeling is dat hij alle 95 aanbevelingen overloopt. Misschien komt er nog wel eens een gelegenheid om dat te doen. Verschillende aanbevelingen zijn al in uitvoering. De minister heeft de aanbevelingen aan de taskforce overgemaakt, niet enkel om er kennis van te nemen, maar ook om ermee aan de slag te gaan.

Een voorbeeld is de bezoekerrechtregeling. De minister gaat ervan uit dat iedereen het erover eens is dat maximaal moet worden verhinderd dat een woonzorgcentrum zo maar sluit als er in die gemeente geen besmettingsgevaar is. Dat staat in de richtlijnen van de taskforce. Als er geen besmettingsgevaar is en de gemeente niet in een rode zone ligt, moet minstens een bezoeker mogelijk blijven. Als dat niet gebeurt, moet met dat woonzorgcentrum contact worden opgenomen. Hij vraagt de heer Parys dan ook die informatie aan de Woonzorglijn over te maken.

Als er wel besmettingen zijn, kan het woonzorgcentrum wel tijdelijk en voor een korte periode sluiten. Dat is in Antwerpen gebeurd, in afwachting van het volledig testen van de afdeling of het woonzorgcentrum om een goede foto van de situatie te nemen. Zoals de minister voorafgaand aan de finalisering van de aanbevelingen op 22 juli 2020 al in de commissie heeft verklaard, onderschrijft de minister die lijn volledig. Hij heeft de taskforce gevraagd hier met grote waakzaamheid op toe te zien.

De minister wil kort ingaan op een aantal zaken die de heer De Reuse heeft gesteld. Het is fout dat in Antwerpen op de cijfers van Sciensano moest worden gewacht. De informatie over het aantal besmette gevallen op adresniveau is op 15 juli 2020

gegeven. De minister heeft gelezen wat in De Tijd is verschenen, maar er is een rechtzetting gevraagd. Dat klopt niet.

Wat ook niet klopt, is wat de heer De Reuse over Kortrijk heeft verklaard. Als een labo de testen niet doorgeeft, kan niet worden getest. Dat is de realiteit in Kortrijk geweest. De minister kan dat labo bij naam noemen, maar geen enkele contact-opspoorder is hiervoor verantwoordelijk. De labo's hebben de verantwoordelijkheid die informatie binnen het uur over te maken.

De whereabouts staan nu al in de scripts. De realiteit is dat hiermee aan de slag kan worden gegaan.

Vanwege het lage aantal besmettingen zijn de contact centers eerst verkleind. Om het verhoogd aantal besmettingen goed te kunnen afwerken, is er nu weer een opschaling van het call center en van het aantal field agents. Er worden elke dag orders opgesteld. Daar zit de vertraging niet.

Wat de vraag over Doof Vlaanderen betreft, heeft de Vlaamse overheid met het consortium overlegd. Het consortium gaat na of hiervoor iemand met ervaring als gebarentolk kan worden aangeworven.

Wat de registratieplicht in de horeca betreft, kan de minister geen cijfers geven. Die informatie moet niet automatisch aan de overheid worden doorgegeven. De registraties in de horeca moeten niet elke dag aan een call center of wie dan ook worden overgemaakt. In het kader van een bronnenonderzoek en het onderzoek van een besmettingshaard kan worden gevraagd die registraties te bezorgen. Die gegevens moeten gedurende veertien dagen worden bewaard en mogen na die veertien dagen worden verwijderd. De reden is de incubatieperiode van het virus. De minister heeft al naar een zaak in Limburg verwezen, maar ook in Waregem zijn er onderzoeken geweest. Er is geen systematische oplijsting van het aantal opvragingen, maar dit gebeurt wel degelijk.

Wat de passagiers met een Passenger Locator Form (PLF) betreft, is het de bedoeling in Zaventem een testcapaciteit mogelijk te maken om mensen die uit het buitenland terugkomen te testen.

De minister is van mening dat hij de vraag van Immanuel De Reuse over de handhaving al heeft beantwoord.

De minister heeft al een aantal keren naar voren gebracht dat in de taskforce een teststrategie voor de woonzorgcentra is afgesproken. Dat is de teststrategie die de taskforce als de juiste strategie voor de komende periode naar voren heeft geschoven. De minister vindt het belangrijk dat in voldoende testcapaciteit wordt voorzien om in de toekomst in de woonzorgcentra te kunnen blijven testen.

Minister Beke vindt dat de heer Anaf steeds maar herhaalt dat de contacttracing mank loopt. De minister vraagt dat men dan op een eerlijke manier aangeeft over welke elementen het gaat. Er zijn zeker elementen die voor verbetering vatbaar waren en zijn. Eind augustus wilde men een 2.0-versie klaar hebben, maar de tweede golf is intussen al begonnen. Men heeft volgens minister Beke dan ook niet op die nieuwe versie gewacht, want verschillende verbeteringen zijn intussen al gerealiseerd: de inbound calls, het 0800-nummer, de versnelling van de doorlooptijd. De laboratoria worden door minister De Block intussen financieel aangespoord om binnen het uur hun informatie door te geven, maar dat zouden ze nog meer moeten en kunnen doen. Volgens minister Beke is er ook een rechtstreekse bypass tussen de labo's en het callcenter gelegd zodat men geen uren meer verliest door via Sciensano te gaan. Zo kan men sneller werken en heeft men ook niet tot eind

augustus gewacht om dit te verbeteren. Aan het constant doorgeven van informatie wordt intussen ook nog gewerkt.

De minister ontkent dat hij de brieven van W13 wekenlang heeft weggehoond. Hij vindt wel dat men goede afspraken moet maken en de juiste randvoorwaarden moet formuleren. Die werden op 4 augustus op het overleg met de burgemeesters besproken. De initiatieven die binnen de eerstelijnszones worden genomen, moeten kunnen gebruikmaken van het gemeenschappelijk ICT-platform en dat vereist een aantal technische elementen. Men is met de heer Robben hierover in overleg. Er moet ook aandacht zijn voor het juridische aspect: er worden een KB en een samenwerkingsakkoord opgesteld zodat duidelijk is wie op welke manier informatie uit deze databestanden kan krijgen. Er moeten duidelijke taakafspraken worden gemaakt zodat met geen dubbel werk verricht: als er een lokaal initiatief is om mensen binnen bepaalde postcodes te contacteren, dan moeten deze mensen niet vanuit het Vlaamse callcenter worden gecontacteerd. Ook de opvolging van de thuisisolatie of de quarantaine is een punt. Hetzelfde geldt voor de opleiding en de vorming. De mensen die vandaag in het callcenter werken en de field agents hebben intussen een vorming gekregen en worden constant bijgeschoold. Die e-learning zou men dan aan de lokale initiatieven ter beschikking kunnen stellen. Wie is er daarnaast aansprakelijk voor de input van patiënteninformatie? Al deze voorwaarden moet men goed afspreken.

Minister Beke is al ingegaan op de besparingen in het agentschap. Men is op zoek naar vijftig medewerkers voor de mobiele equipes in de strijd tegen corona. Daarvoor werden middelen vrijgemaakt.

Minister Beke stelt dat hij niet 'een beke' zal wachten om met de aanbevelingen van de coronacommissie aan de slag te gaan tot ze in de plenaire vergadering worden gestemd. Een aantal zijn intussen al in uitvoering.

Een aantal vragen van de heer Daniëls heeft de minister intussen beantwoord. Op dit ogenblik zit men volgens de minister aan 4,3 overgemaakte contacten. Dat is een vermindering van 0,2 contacten als men dat met een week geleden vergelijkt. Misschien hebben de bubbels die intussen verminderd zijn naar vijf personen hierop een invloed.

Als de minister zich niet vergist, doet men een kwartier per indexcase om een gesprek te kunnen voeren.

Op de vragen over de 54 uren is de minister al eerder ingegaan. Die laatste 5 uren dienen voor de contactopsporing. De voorgaande uren kan men volgens de minister nog veel meer comprimeren.

De minister wil op vraag van de coronacommissie de informatie over de doorlooptijd van de labo's naar het niveau van de eerstelijnszones overmaken zodat men weet of de lokale labo's wel het maximale doen van wat ze horen te doen.

Er was een vraag over gevalsdefinitie. In het verleden zijn afspraken gemaakt over hoe er in tijden van crisis met pandemiebeheer wordt gewerkt, namelijk met een RAG en een RMG. Binnen die context werkt men aan een gevalsdefinitie. Dit staat ook op de website van Sciensano en wordt gecommuniceerd naar de artsen. Het is belangrijk dat iedereen de juiste informatie heeft en er ook naar handelt. Het voorbeeld dat collega Parys heeft gegeven, strekt niet tot aanbeveling, zegt de minister.

De minister heeft al een antwoord gegeven over de woonzorgcentra en de teststrategie, evenals op de vraag over de mobiele teams.

De minister-president heeft inderdaad gezegd dat op 11 mei de callcenters en de field agents klaar zouden staan, en ze waren er ook op 11 mei. Het is een proces waar vele zaken zijn moeten worden bijgestuurd in een operatie 'never seen before'. Contactopsporing op een grote breedschalige manier is een novum. Het is een leerproces; de minister is niet te beroerd om dat te zeggen. Het is een leerproces waar er voortdurend aan is gewerkt. Dat geldt bij ons, dat geldt in Brussel, dat geldt in Wallonië, dat geldt in Nederland, dat geldt in vele andere landen. Het engagement dat de minister-president heeft geuit, was dat men ervoor zou zorgen dat er op 4 mei callcenters en field agents waren, en die waren er ook.

De minister heeft al geantwoord op de vragen van Lise Vandecasteele over het agentschap, het aantal gesprekken en de handhaving. Zachte handhaving is naar de mensen gaan om na te gaan of er zorgen moeten worden meegenomen; over harde handhaving heeft de minister ook een antwoord gegeven.

Katrien Schryvers heeft gewezen op de tijdswinst die kan worden gemaakt. De minister heeft er ook al naar verwezen.

Wat de testcapaciteit betreft, zijn er verschillende componenten. Woensdag 5 augustus is er een IMC waar zal worden gesproken over de testcapaciteit, maar allicht ook over de teststrategie. Het najaar belooft best uitdagend te worden op vele vlakken. Najaarsgriep vertoont dezelfde symptomen en dan komt het erop aan om testcapaciteit in de brede zin van het woord op een goede manier te kunnen organiseren en inschatten. Dat zal het voorwerp zijn van de vergadering van de IMC. Het gaat niet alleen over testcapaciteit, maar ook over het inzetten van artsen. De minister heeft op maandag 3 augustus overleg gehad in het AZ Delta in Roeselare en heeft dit daar benadrukt. Hij is zeer blij dat huisartsen en gewezen huisartsen willen helpen en ondersteunen bij contactopsporing. Men moet wel weten dat dit een tijdje kan duren en dat men nog met verschillende uitdagingen zal worden geconfronteerd. De uitdaging in het najaar is er een van.

In Antwerpen is er nu al een tekort aan mensen om de testcapaciteit op een goede manier te organiseren. Er is gepleit voor een duurzaam systeem en de minister is het daarmee eens, maar dat wil zeggen dat het langetermijnengagementen zijn. Het zou zonde zijn dat men een parallel systeem organiseert op het lokale niveau, terwijl men die capaciteit aan artsen beter kan gebruiken in testen en triages of in het cluster- en bronnenonderzoek met het leggen van causale verbanden. Het is belangrijk om goed in te schatten wat men in de komende periode, met alle onzekerheden die niemand kan voorspellen, aan capaciteit nodig heeft. In Antwerpen is er nu een proefproject met vierduizend testen per dag. Dat zal worden geanalyseerd en geëvalueerd. Is het iets dat tot voorbeeld strekt of niet?

Een belangrijk element is het aantal triagecentra dat men in Vlaanderen moet hebben. Men rekent op ongeveer één op honderdduizend inwoners. De minister denkt dat er geen noemenswaardige tekorten zullen zijn om dit waar te kunnen maken.

Katrien Schryvers heeft ook verwezen naar de lokale besturen en beroepsgeheim. De minister heeft hier al op geantwoord. Hij heeft ook gezegd dat de databank van Sciensano 'real driven' moet zijn.

Volgens de laatste informatie zijn er 75 van de 60.000 personeelsleden in de woonzorgcentra besmet. Op de laatste Vlaamse Regering zijn er heel wat maatregelen genomen om het personeelstekort, niet alleen door corona maar ook door mensen die hun vakantie in de zomer zouden opnemen, op te vangen.

Op een IMC van 22 juli is nog eens herinnerd aan de afspraken die in de IMC op 15 april zijn gemaakt over de samenwerking en de ondersteuning van de ziekenhuizen naar de woonzorgcentra. Er zijn lessen te trekken uit eerste periode en dat

is gebeurd. Er is een brief gestuurd naar de ziekenhuizen en woonzorgcentra om de gemaakte afspraken nog eens onder de aandacht te brengen. Het is belangrijk bij het opmaken van noodplannen en andere plannen waar veel woonzorgcentra mee bezig zijn.

Jeremie Vaneeckhout vroeg naar de mobiele equipes, de mediaan, de testcapaciteit, de lokale contactopsporing, de ondersteuning voor de lokale besturen. De minister heeft hierover al gesproken. Er worden heel wat middelen uitgetrokken voor de mobiele equipes, voor de zorgraden, voor de huisartsenkringen om hen op het lokale niveau te ondersteunen. De minister heeft ook al gesproken over de lokale handhaving door te verwijzen naar het casusoverleg.

Wat de vraag over de besparing van 20 vte's betreft, verduidelijkt de minister dat er momenteel 50 mensen worden gezocht om voor het agentschap te gaan werken in die mobiele equipes.

Op de vraag van mevrouw Saeys naar de duurtijd van het gesprek, heeft de minister reeds geantwoord. Hij kan niet meteen antwoorden op haar vraag hoeveel inbound calls er gebeuren. Hij weet niet of dat al wordt geregistreerd, maar zal dat navragen.

Wat de regio's betreft, heeft de minister enkel een brief gekregen van W13 en Midwest, die daarin hun eventuele interesse hebben laten blijken.

Het klopt dat de quarantaine met praktische problemen te maken heeft. Daarom is er het voorstel om die informatie over te maken, zodat men daar lokaal mee aan de slag kan.

Wat gebeurt er met de informatie die wordt bezorgd aan de 0800-nummers? Die informatie wordt gebruikt en verwerkt om dossiers te vervolledigen.

De minister heeft reeds geantwoord op de vraag van mevrouw van der Vloet naar de gebarentolk, net als op de vragen van mevrouw Van den Bossche. Ook op de vraag van Stefan Sintobin over de controles heeft de minister reeds een antwoord gegeven.

De data van PLF worden overgemaakt aan Sciensano. Men krijgt een sms wanneer men uit een gebied met code rood komt, er worden een quarantainetest en een activatiecode voor de staalafnames voorzien.

2. Tweede vragenronde

2.1. Aanvullende vragen en opmerkingen van de leden

Stefaan Sintobin, voorzitter, nodigt de commissieleden uit voor een aanvullende tweede ronde, maar verzoekt hen bondig te zijn en niet te veel in herhaling te vallen.

2.1.1. Aanvullende tussenkomst van Lorin Parys

Lorin Parys beaamt dat huisartsen en labo's een federaal probleem zijn. Maar als de doorlooptijd bij labo's veel te lang is, kom je uit bij het Interfederaal Comité Testing & Tracing, dat wordt voorgezeten door Karine Moykens, een Vlaamse ambtenaar. Het lijkt dus wel alsof Vlaanderen verantwoordelijk is voor elke stap in dat proces. Die beeldvorming zit absoluut niet goed.

De spreker is blij dat minister Beke transparantie wil geven. Het is noodzakelijk dat de doorlooptijden van de verschillende labo's effectief aan de eerstelijnszones

worden bezorgd. Hij heeft zich laten vertellen dat de labo's van bepaalde bekende virologen een doorlooptijd hebben van wel 60 uur. Het zou dus goed zijn indien die informatie effectief publiek zou worden.

De minister heeft de vraag over de ziekenfondsen niet beantwoord. Lorin Parys vroeg waarom ze tegen het feit zijn dat er een lokaal contactopsporingsonderzoek zou worden gestart. De minister antwoordde daarop dat de ziekenfondsen ook field agents hebben. De vraag was echter niet of zij ook field agents hebben, maar waarom zij zich verzetten. Het is belangrijk om in dit debat duidelijk te vermelden dat Domus Medica, de huisartsen, mee zijn, dat de VVSG, alle steden en gemeenten in Vlaanderen, vragende partij zijn, net als VIVEL. Alle eerstelijnsactoren zijn dus helemaal mee in deze vraag, behalve de CM en de ziekenfondsen, die toevallig ook de aannemer zijn van het centrale contactopsporingsonderzoek. Uit de correspondentie waarnaar de spreker eerder verwees, blijkt duidelijk dat zij vragen om geen lokale COVID-19-coördinatoren aan te stellen, dat die vraag niet mag vertrekken van bij VIVEL, dat ze niet willen dat er extra middelen worden gevraagd voor dat onderzoek, dat ze tegen nieuwe afspraken zijn met de centrale contacttracers en dat ze zich ertegen verzetten dat er voor elke eerstelijnszone iemand van het centrale contactopsporingsonderzoek wordt aangesteld, om een soort van 'single point of contact' te zijn. De spreker heeft daarbij een politiek relevante vraag: zeggen die ziekenfondsen dat vanuit de positie die ze hebben als centraal contactopsporingsuitvoerders? Of zeggen ze dat op instructie van de Vlaamse overheid? Want in een mail die zij hebben rondgestuurd, staat heel duidelijk dat zij zich ten aanzien van de Vlaamse overheid akkoord hebben verklaard met de conclusies van de studie over contacttracing en dat ze het een probleem vinden om nu een ander standpunt in te nemen. Zijn het de ziekenfondsen zelf die, ofwel door hun unieke positie ofwel door hun innerlijke overtuiging, dit standpunt verdedigen? Of is het een standpunt dat zij na overleg met de Vlaamse overheid verdedigen om absoluut niet in te gaan op die vragen voor lokaal contactopsporingsonderzoek?

De spreker is verbaasd dat er eventueel nog ander wetgevend werk nodig is om ervoor te zorgen dat er ook kan worden gehandhaafd wanneer er quarantaine wordt opgelegd. In de plenaire vergadering werd immers reeds twee keer een wijziging gestemd (decreet tot wijziging van artikel 47 en 81 van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid (*Parl.St.* VI.Parl. 2019-20, nr. 415/1-3) – plenaire vergadering van 8 juli 2020) op het Preventiedecreet. Dat decreet bevat heel duidelijke strafsancities. Zo voorziet artikel 79 dat er geldelijke straffen en een gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden kunnen worden uitgesproken wanneer iemand zich niet houdt aan artikel 47. En dat artikel 47 is nu net het artikel dat werd aangepast om ervoor te zorgen dat bijvoorbeeld quarantaine en thuisquarantaine worden mogelijk gemaakt. Wat is precies het struikelblok in de legistische poot van de contactopsporing en de handhaving die er eventueel op volgt? Kan de minister daar wat concreter over zijn?

Ten slotte heeft de spreker nog een vraag over de app. De minister zei dat hij daarover geen informatie heeft en dat hij verwacht dat die op 15 september ook effectief online zal zijn en door iedereen kan worden gedownload. De vraag was echter niet of de minister daarover nieuwe informatie heeft, maar of hij zich zorgen maakt over die timing en over het feit dat dat belangrijke sluitstuk van contactopsporing gegund zou zijn aan het bedrijfje dat voordien de verhuur deed van trottinetten en dat zeer beperkt een aantal referenties kan voorleggen die relevant zijn voor wat nu moet worden gedaan. De historiek van die aanbesteding roept grote vragen op bij de spreker. Smals staat daarvoor in, twintig partijen werden aangeschreven, twee hebben uiteindelijk een offerte ingediend. Bij één daarvan zijn er een aantal grote ontwikkelaars aan het werk, zoals SAP. En de tweede is de kleinste ontwikkelaar mogelijk, want het betreft één persoon. De eerste partij zou 10 miljoen euro hebben gevraagd en de tweede partij, aan wie het uiteindelijk werd gegund, 850.000 euro. De spreker maakt zich daarover zorgen. Is de minister ook

bezorgd, gezien wat er de voorbije weken aan het licht kwam over die aanbesteding?

2.1.2. *Aanvullende tussenkomst van Hannes Anaf*

Hannes Anaf begrijpt dat de minister het vervelend vindt dat hij steeds op dezelfde nagel blijft kloppen. De tracing moest vanaf begin mei performant zijn. Maar de minister vertelde dat men momenteel slechts aan 15 minuten per indexcase zit. Dat is toch enorm problematisch. Het is zelfs nog minder dan bij de vorige rapportage. Toen ging het over 18 minuten en maakte men zich ook ongerust. Gelukkig worden er traag maar gestaag vorderingen gemaakt op een aantal zaken.

Maar het fundamentele probleem blijft dat die gesprekken veel te kort duren om echt aan fatsoenlijke tracing te kunnen doen. Een kwartier voor een indexcase is erg weinig, aldus Hannes Anaf. Dat blijft problematisch. Als hij kijkt naar de gegevens die de minister de week voordien aan de ad-hoccommissie heeft bezorgd, dan blijkt daaruit dat één voltijdsequivalent van die callcenters blijkbaar maximaal tien werkorders per dag zou kunnen doen. Maar die indexcases duren gemiddeld een kwartier. Dat komt neer op twee en een half uur werk, waarvoor zij wel een volledige dag factureren aan 333 euro plus btw. Hij hoop dat hij zich hier vergist, maar hij betwijfelt dat. Die indexcases duren nog het langst, en hij vermoedt dat men bij die tien werkorders per dag ook nog de gesprekken meetelt met mensen die in quarantaine moeten gaan of die zich moeten laten testen. Daarvan is geweten dat dat nog kortere gesprekken zijn. Als het klopt dat die slechts twee en een half uur werk per dag werken, maar toch een volledige dag betaald worden, dan vindt hij dat slecht bestuur. Het lijkt hem overigens de taak als parlements lid om daar vragen over te blijven stellen, en om te controleren of overheids geld wel op de goede manier wordt besteed.

Hij herhaalt ook de vraag van collega Van den Bossche: worden mensen nu al opnieuw gecontacteerd als een eerste telefonisch contact niet op het goede moment kwam voor de persoon in kwestie, en ze dus te weinig informatie hebben doorgegeven?

Volgens de minister zou men bij de lokale tracing geen tijd hebben verloren: de administratie heeft daarover een mail gekregen, en de dag nadien zou de minister meteen hebben gereageerd. Maar dan vertelt hij maar een stuk van de waarheid, vindt Hannes Anaf. De e-mail van W13 kwam er nadat er al dagen werd geprobeerd om dat systeem op te starten met het agentschap Zorg en Gezondheid. Er is ook informeel contact geweest, zelfs met aparte vergaderingen met CD&V-burgemeesters. Dat dossier werd dagen aan een stuk gepresenteerd in het Interfederaal Comité Testing & Tracing, zo merkt de spreker op. En daar werd het tegengehouden door de Vlaamse administratie. Men heeft die vraag dan uiteindelijk geformaliseerd via e-mail, en dan is er gelukkig wel contact opgenomen. Maar hij gelooft dat er echt wel wat tijd is verloren gegaan, vooral in de periode voorafgaand aan die bewuste e-mail.

De randvoorwaarden voor de lokale tracing lijken hem erg logisch. Er moet inderdaad een kader komen, dat lijkt hem goed. Al heeft hij wel de indruk dat er nog wat vragen zijn voor de lokale besturen. In de webinar met de lokale besturen is er misschien ook te weinig tijd gegaan naar vragen over die randvoorwaarden, denkt hij. Er werd toen vooral gefocust op lokale besturen die nog niet zijn gestart met een eigen systeem. De besturen die al wat verder staan zijn misschien wat gefrustreerd door het feit dat men daar niet dieper op ingegaan is.

De minister gaf aan dat er geen aparte vergoeding zal zijn voor de lokale besturen als ze die tracing overnemen. Waarom is dat niet zo, en hoe valt dat te verantwoorden? Op dat moment wordt het werk van het consortium immers voor een

stuk overgenomen door de lokale besturen. Het consortium wordt per prestatie vergoed, dus de spreker vindt het moeilijk te verantwoorden dat de lokale besturen geen billijke vergoeding krijgen. Die keuze lijkt hem moeilijk te verantwoorden.

Hij wil ten slotte nog iets rechtzetten: men heeft in Kortrijk nooit gevraagd om controleur te worden van mensen in quarantaine, of om die rol op te nemen. Ze hebben aangeboden om mensen vanuit het OCMW te ondersteunen in hun quarantaine. Men gaat er immers van uit dat hulp een betere stimulans is om quarantaine te handhaven dan controle, zo geeft hij mee. Bovendien is het ook realistischer: controle is moeilijker te organiseren maar de lokale besturen en de OCMW's kunnen wel ondersteuning bieden. Hij geeft het voorbeeld van een ouder koppel zonder kinderen, voor wie het moeilijker is om die quarantaine te handhaven zonder hulp.

Wat de besparingen in de woonzorgcentra betreft, vraagt hij of er nu een nieuwe brief wordt gestuurd om die besparingen terug te draaien. Dat lijkt hem een eenvoudige ja-neenvraag.

Wat de aanbevelingen betreft kan hij aannemen dat het moeilijk is om vandaag ook nog die 95 aanbevelingen te overlopen. Maar hij zou wel willen voorstellen, ook aan de voorzitter van de commissie, om volgende week een nieuwe commissie Welzijn bij elkaar te roepen om dat wel te doen. Hij is in elk geval benieuwd naar de stand van zaken, en het lijkt hem iets wat we niet kunnen uitstellen tot na het reces. Dit moest eigenlijk al klaar zijn voor de tweede golf. Hij vindt het in ieders belang om de druk hoog te houden, en het lijkt hem belangrijk dat de parlementsleden op de hoogte worden gehouden.

2.1.3. *Aanvullende tussenkomst van Immanuel De Reuse*

Immanuel De Reuse hoort een verhaal met antwoorden van de minister die deels volledig waren en deels onvolledig. Andere antwoorden bleken dan weer vrij vaag te zijn. Bij het aantreden van minister Beke moest er een volledig nieuw kabinet worden bijeengeharkt van het kabinet van zijn voorganger, minister Vandeuren. Hij stelt vast dat er heel wat mensen vertrokken zijn bij de aanstelling van de nieuwe minister. De partij CD&V lijkt zijn minister te steunen, maar in de pers verschijnen daarover andere berichten, aldus de spreker. In het Vlaams Parlement noemt de ene het een zwakgebod, en de ander zegt dat die hele crisis zijn welverdiende loon is na zijn zelfbediening bij de verdeling van de ministerposten. Immanuel De Reuse vindt de steun voor de minister dan ook op zijn minst bizar te noemen. En wat te denken van het initiatief over de quarantainecontrole via de lokale OCMW's? Dat initiatief werd immers mede afgekeurd door de CD&V-voorzitter. Rugdekking blijkt minister Beke dus ook niet meer te hebben, aldus de spreker. Hij vindt dan ook dat de minister een speelbal is geworden van zijn eigen voorzitter en van de CD&V-burgemeesters.

De coalitiepartners reageerden in de ad-hoccommissie ook zeer duidelijk. Het was allemaal goed voor een keer, maar de volgende keer moet het wel tiptop zijn. En die volgende keer is nu aangebroken, meent de spreker. Het agentschap Zorg en Gezondheid stuurde eind vorige week een herinnering uit dat de besparingen die de minister doorvoert, gehandhaafd blijven. Alsof de woonzorgcentra daaraan moesten worden herinnerd. Dat was ook geen steuntje in de rug van het minister-schap van minister Beke, vindt Immanuel De Reuse.

In de plaats van proactief te handelen, hield de minister de uitgereikte handen zo lang mogelijk af. De spreker kan enkel veronderstellen dat dat was om de minister zijn eigen falen en tekortkomingen te verdoezelen: geen pottenkijkers in de keukens.

Een commentaarschrijver schreef in zijn editoriaal dat het parlement de minister vandaag misschien beter met rust liet. Hij heeft immers al veel om handen. Maar dat spreekt Immanuel De Reuse tegen. Hij vindt dat men de minister moet vooruitjagen, zolang hij deze stoel bezet. Het wankel vertrouwen dat minister Beke kreeg van de meerderheid zou hem net moeten aanmanen om naar de hoogste versnelling te schakelen, proactief te handelen en niet achter de feiten aan te lopen. Maar volgens de spreker is het tegendeel waar: de minister heeft er een misplaatst vertrouwen uit getankt.

Voor het Vlaams Belang is het tijd voor een andere stuurman aan het roer. Hij geeft daarbij de raad om de eer aan zichzelf te houden. Anders dreigt de minister door deze meerderheid, en door zijn partners, eerloos vervangen te worden.

2.1.4. *Aanvullende tussenkomst van Koen Daniëls*

Koen Daniëls gaat verder in op de vraag over de whereabouts. De minister zegt dat dat in de scripts zit, maar hij wil toch iets verduidelijkt zien. Er wordt gevraagd naar de whereabouts, maar hij hoopt dat er ook met het antwoord aan de slag wordt gegaan. Want de scripts gaan over het stellen van de vraag. Hij vraagt zich af wat er met het antwoord gebeurt. Stel dat iemand aangeeft dat hij op restaurant iets is gaan eten met zijn echtgenote. Wordt dat dan geregistreerd in die databank, en wordt dat restaurant opgebeld om te melden dat die besmette persoon daar is geweest? Zo kunnen de mensen die hem bediend hebben, gecontacteerd worden. Wat gebeurt er met die gegevens? De spreker krijgt daar heel tegenstrijdige informatie over, dus het lijkt hem goed dat de minister dat opheldert.

De tweede vraag van Koen Daniëls gaat over de doorlooptijd. Op het moment dat geweten is dat iemand een positieve test afgelegd heeft en het labo het doorgegeven heeft, wil dat dan zeggen dat die besmette persoon tussen dat moment en mediaan 5 uur, dus binnen de volgende dag, telefoon krijgt met de vraag wie zijn contacten zijn? De spreker vraagt of dat die 5 uur zijn, en of hij moet begrijpen dat die 54 uur zijn vanaf dat het staal verstuurd wordt van de dokter, en het geanalyseerd wordt en in de databank gestoken. Moet men die uren zo begrijpen? Het is al de derde keer dat de spreker niet goed weet wat die 54 uur nu precies is. Als men binnen het uur stuurt en tussen de vier uur, dan wint men drie uur, dan gaat men van 54 naar 51 uur. Dan zijn er nog altijd 51 uren waarvan hij niet goed weet hoe men die nog kan samendrukken. Dat lijkt hem in het licht van contactopsporing belangrijk.

De derde vraag valt samen met de quarantaine. Eerder zeiden een aantal commissieleden dat er mensen zijn die niet goed begrijpen wat quarantaine is, aldus Koen Daniëls. Hij hoort daar op het veld ook heel tegenstrijdige info over. Mensen zeggen dat men nog naar de winkel mag gaan, maar zeker zijn mondkapjes op moet hebben. Wil quarantaine zeggen dat men nog naar de winkel mag of wil quarantaine zeggen dat dat niet meer mag en dat er iemand anders naar de winkel zal moeten gaan? De spreker denkt dat het handigste is dat er één pagina wordt opgesteld van wat quarantaine is en waarin heel duidelijk staat wat kan en wat niet kan.

De laatste vraag van Koen Daniëls is iets waar ook de werkgevers mee worstelen naar aanleiding van de mensen die terugkomen van een reis. Er is een werknemer die terugkomt uit een zogenaamd oranje gebied: testen en quarantaine wordt aanbevolen. Er is natuurlijk geen enkele werkgever die graag zijn volledige personeelsquipage besmet ziet worden door iemand die het 'aanraden' eigenlijk heeft gezien als 'zich niet laten testen, want hij denkt toch van niet'. De spreker vraagt hoe zij daarmee moeten omgaan. Kunnen zij een test ook effectief opleggen, of kunnen ze die persoon weigeren?

2.1.5. *Aanvullende tussenkomst van Lise Vandecasteele*

Lise Vandecasteele wijst erop dat de minister wel heel vrij is in zijn interpretatie van wat de heer Goossens zei. De minister zei verschillende keren bijna als excuus dat de heer Goossens ook gezegd had dat de tweede golf normaal gezien pas verwacht zou worden voor het najaar. Maar de heer Goossens heeft niet gezegd te wachten met maatregelen te nemen tot het najaar, omdat er dan pas een tweede golf komt. De minister interpreteert dat echt wel naar zijn eigen goeddunken, aldus de spreker. Iedereen wist dat er op elk moment een tweede golf kon aanbreken, waarschijnlijk pas in het najaar, dat kan best zijn, maar die kon elk moment aanbreken. Daarom moest de minister ook snel maatregelen nemen. Artsen Zonder Grenzen zegt dat zij al in het begin van de crisis een overeenkomst hadden om mobiele teams te maken met het agentschap Zorg en Gezondheid. Zij hebben de minister daaraan herinnerd en aan de alarmbel getrokken in april omdat die er nog altijd niet waren. Het is dus een probleem dat aansleept van in het begin van de crisis en vandaag, vijf maanden na het begin van de crisis, zijn er nog steeds geen mobiele teams. De minister loopt daar maanden achter op de feiten. Net zoals bij het contactonderzoek: van in het begin was het duidelijk dat het contactonderzoek zeer belangrijk was; de minister heeft nagelaten om in het begin het agentschap te versterken om het contactonderzoek op peil te houden, dat heeft hij niet gedaan, stelt *Lise Vandecasteele*. De minister houdt blijkbaar nog altijd vast aan de besparingen die hij wil doorvoeren en wil nog altijd 21 mensen doen afvloeien bij het agentschap, hij loopt daar dus wel achter de feiten aan. Dat een professor gezegd heeft dat men de tweede golf pas in het najaar verwacht, is geen excuus. Dat zijn zaken die al maanden aanslepen, waar de minister al maanden te laat mee is, en die er vandaag hadden moeten staan.

Lise Vandecasteele wil ook heel duidelijk stellen dat Vlaanderen blijkbaar toch volop blijft kiezen voor het contactonderzoek via die callcenters. Men weet ondertussen al een hele tijd dat een gesprek maar vijftien minuten duurt. Het gemiddelde in Europa is een uur. Men moet aan de mensen uitleggen dat ze besmet zijn, de problemen daarbij uitleggen, men moet horen wat de contacten geweest zijn, wat de hoogrisicocontacten geweest zijn, wat de laagrisicocontacten geweest zijn, en men moet de hele quarantaine uitleggen. Ze heeft al bij alle commissieleden gehoord dat een quarantaine niet eenvoudig is. Blijkbaar kunnen die mensen dat allemaal doen in vijftien minuten. De mensen geven bovendien maar 4,3 contacten door. Het is belangrijk om te weten hoeveel contacten daarbij binnen het gezin doorgegeven worden en hoeveel contacten daarbij buiten het gezin doorgegeven worden. Wat zij ervaart bij het contactonderzoek in Hoboken bij de huisartsen, is dat mensen angstig zijn om contacten door te geven buiten het gezin. Zij krijgen veel meer contacten door van de mensen dan die 4,3 die de callcenters doorkrijgen. Daar moet toch wel duidelijkheid in geschapen worden: hoeveel contacten geven de mensen door binnen het gezin en hoeveel contacten geven de mensen door buiten het gezin? Dat is belangrijk om de kwaliteit van dat contactonderzoek na te gaan.

Het lid haalt aan dat men ook in de financiering ziet dat voor het contactonderzoek ver van de mensen, in de callcenters, een budget van 100 miljoen euro voorzien wordt voor zeven maanden, en de zorgraden, die dat ook kunnen organiseren, krijgen daar zelfs geen budget voor; zij hebben een budget van 15.000 euro voor een heel jaar voor 100.000 bewoners, waarmee ze nauwelijks een brief kunnen sturen naar al die bewoners. Vlaanderen blijft dus duidelijk kiezen voor contactonderzoek via de callcenters dat na drie maanden nog steeds niet op punt staat, terwijl men volop zou moeten inzetten op het lokale contactonderzoek. Haar vraag is dan ook heel duidelijk: welk budget gaat de minister voorzien om de zorgraden te ondersteunen om het contactonderzoek op poten te zetten? Want daaruit zal blijken of de minister effectief de weg wil inslaan van het lokale contactonderzoek of dat hij voort gaat doen met de callcenters.

Voor de volledigheid wil de spreker nog duidelijk maken dat het bij het consortium, waar de heer Parys over sprak, niet enkel over de ziekenfondsen gaat. Dat consortium wordt getrokken door IPG, waarvan de eigenaar Christian Dumolin is, die met callcenters dat contract heeft binnengehaald, samen met KPMG. Dus doen alsof het hele consortium volledig gedragen wordt door de mutualiteiten? Neen, aldus de spreker. Het wordt gedragen door de commerciële callcenters die die opdracht gekregen hebben, met een serieus budget. In plaats van gemeenten die uiteindelijk dan zelf een initiatief nemen om lokale contactopsporing op te zetten, te omarmen en te kijken hoe men ze kan ondersteunen en welk budget daarvoor nodig is, zijn die gemeenten een week geblokkeerd geweest: een week kregen zij geen inzage in de cijfers om ermee aan de slag te kunnen gaan. Voor de spreker is het onbegrijpelijk dat de minister blijft vasthouden aan dat groot contract dat niet blijkt te werken.

Lise Vandecasteele haalt aan dat de minister sancties wil tot stand brengen voor mensen die de quarantaine niet volgen. Uit deze vergadering blijkt dat het voor veel mensen nog niet duidelijk is wat quarantaine nu eigenlijk inhoudt. Het gevaar bestaat dat men dan straffen gaat koppelen aan een quarantaine die voor zeer veel mensen niet duidelijk is en waarvan men maar een kwartiertje uitleg krijgt binnen de periode van vier dagen van het callcenter. De spreker wijst erop dat de minister zei dat huisartsen kunnen ondersteunen, maar hij zou bijvoorbeeld inderdaad de OCMW's kunnen inschakelen om juist de mensen te ondersteunen in het oplossen van problemen. Het gaat over inkomensverlies, het gaat over praktische problemen die opgelost moeten worden, veel mensen hebben ook een mantelzorgfunctie die ze ineens moeten verlaten en die opgevangen moet worden. Mensen praktisch ondersteunen: ook daarvoor zijn er mensen nodig, is er een budget nodig, zeker om het goed te kunnen uitleggen aan iedereen en te zorgen dat iedereen de quarantaine ook effectief kan volgen.

De minister heeft tegengesproken dat er een besparing is bij het agentschap Zorg en Gezondheid, aangezien er net 50 vte's worden aangeworven voor de mobiele teams, maar Lise Vandecasteele wijst erop dat het hier gaat over de extra functie die het agentschap gaat opnemen. Het is niet zo dat het agentschap ondertussen minder taken krijgt. De minister blijft dus wel vasthouden aan een besparing van 21 mensen. In de grootste gezondheids crisis ooit wil de minister 21 mensen laten afvloeien bij het agentschap, los van de extra taak, waarvoor uiteraard extra personeel wordt aangenomen. De minister houdt dus wel vast, tijdens een van de grootste crisissen die men doormaakt, aan een besparing bij het agentschap, dat ondertussen compleet onderbemand en overbevraagd is, dat de laatste 10 jaar een vijfde van zijn personeel heeft zien vertrekken. De minister blijft het agentschap verder afslanken. En dat is een probleem. Tijdens zo'n grote crisis ziet men heel duidelijk dat de overheid haar taak niet kan opnemen en overbevraagd en onderbemand blijkt te zijn.

Ook bij de woonzorgcentra is het voor Lise Vandecasteele op basis van de uitleg van de minister heel onduidelijk of de geplande besparingen effectief zullen worden doorgevoerd of niet. Een eenvoudig ja-neen antwoord is daar heel belangrijk. Gaat de minister de besparingen die zijn gepland bij de woonzorgcentra en bij de andere zorgsectoren die onder zijn bevoegdheid vallen, doorvoeren of niet?

2.1.6. Aanvullende tussenkomst van Jeremie Vaneekhout

Jeremie Vaneekhout heeft ook nog een aantal openstaande vragen. Wat de contactopsporing betreft, is er inderdaad wel wat gebeurd in mei. De minister zegt dat hij had aangekondigd dat het klaar zou zijn tegen 11 mei, en dat dat ook zo was. *Jeremie Vaneekhout* vraagt zich af, als hij de reconstructie maakt, wat er dan in de periode tussen half mei en half juli is gebeurd. Alle data waarnaar de minister nu verwijst, gaan over eind juli of begin mei. In de tussentijd lijkt er bijna niets te

zijn gebeurd. Dat is toch wel vreemd. Het is niet omdat een expert zegt dat de tweede golf vermoedelijk in september of oktober zal komen, dat er in de tussentijd niet voldoende redenen zijn om snelheid te nemen en ervoor te zorgen dat een aantal dingen klaar staan, al was het maar vanuit proactiviteit, al was het maar omdat buitenlandse voorbeelden van heel wat andere plaatsen in de wereld op allerlei continenten aantoonden dat het vaak veel sneller kwam dan de experts zelf verwacht hadden. Men had dus alle redenen om versneld die invoer te doen en versneld die uitrol te doen. Jeremie Vaneeckhout stelt vast dat in de periode tussen half mei en half juli heel veel zaken niet opgenomen zijn en dat die pas achteraf duidelijk geworden zijn. Hij heeft dan ook een aantal verduidelijkingsvragen, die hopelijk helder gesteld worden, zodat ze ook helder kunnen worden beantwoord. Het zijn vooral zaken die nog niet beantwoord zijn.

De minister heeft gezegd dat het een idee vanuit het OCMW van Kortrijk zelf was dat zij een rol konden spelen wat betreft de zachte handhaving. Het voorstel van mevrouw Moykens in de pers ging voor alle duidelijkheid niet over het welzijnsbeleid, om ervoor te zorgen hoe bij een aantal doelgroepen de quarantaine mogelijk kan worden gemaakt. Het voorstel was dat de OCMW's de rol zouden opnemen om de thuisisolatie te controleren. Dat is het voorstel dat vorige week in de pers is geopperd. Was dat voorstel overlegd met de minister? Was dat op voorhand al overlegd met de VVSG? Wat is de reden dat dat voorstel 24 uur later is gekelderd? Vindt de minister het niet problematisch dat een van zijn topmensen zo'n voorstel, dat toch een redelijke impact heeft op lokale besturen, zomaar pitcht in de pers, om dan vast te stellen dat de OCMW's verkrampd reageren en zeggen dat zij al zoveel werk hebben om het welzijn van hun cliënten te gaan bewaken, dat ze dat er niet ook nog kunnen bijnemen? Jeremie Vaneeckhout vindt dat zeer kenschetsend. Als het zonder overleg met de minister gebeurd is, vindt hij het problematisch.

Wat betreft de harde handhaving, begrijpt Jeremie Vaneeckhout heel goed dat er op dit moment geen proactieve handhaving mogelijk is. Enkel als er problemen opduiken, kan er casegerelateerd informatie gedeeld worden en opgetreden worden en kunnen de voorziene sancties uitgeoefend worden. De minister zegt dat de vraag aan het parlement is om een decretaal initiatief te nemen om dat te verbreden. De heer Vaneeckhout vraagt aan de minister of hij zelf een initiatief wil nemen om proactief controle mogelijk te maken van de handhaving en dus het breder delen van die informatie met de ordediensten om dat te doen. Is hij daarvoor? Is hij daartegen? Is hij zelf van plan om een initiatief te nemen richting het parlement om het decreet – en uit de uitleg van de minister blijkt dat dat nodig zou zijn – op dat gebied te wijzigen? Is hij daar voorstander van? Is hij dat van plan?

Met betrekking tot de doorlooptijd van de labo's zit Jeremie Vaneeckhout mee in de rekenwijze van de heer Daniëls. Als hij het goed begrijpt, kan men van die 5 uur nog een stuk comprimeren. Van die eerste 48 uur is er op dit moment eigenlijk niets te doen, behalve de laboratoria voor schut zetten en de data publiceren. Hoe transparanter, hoe beter in deze crisis. Die informatie mag dus gedeeld worden van de heer Vaneeckhout. Maar is de minister in overleg met onder andere minister De Backer om die testcapaciteit te vergroten, om mogelijk te maken dat er sneller getest kan worden, zodat men de hoogrisicocontacten niet 48 uur zonder informatie moet laten rondlopen en dat men die sneller kan contacteren, omdat de testprocedures sneller gaan? Is men voorbereid op een grotere toevloed van besmettingen of mogelijke besmettingen en dus meer tests, of zal dat tot gevolg hebben dat die periode in plaats van 48 uur uitbreidt, mediaangewijs, naar 72 uur of verdere termijn, wat dan betekent dat 50 procent nog langer dan die 72 uur zou zijn? Hoe kijkt de minister naar die testcapaciteit? Hoe neemt hij dat op met zijn federale collega's? De minister is niet rechtstreeks bevoegd, maar is wel verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid in Vlaanderen. Dat is dus geen reden om zich weg te steken achter een bevoegdheidsverdeling. De heer Vaneeckhout zegt

niet dat de minister dat gedaan heeft, maar houdt alvast een pleidooi om dat proactief in handen te nemen.

Wat betreft het lokale contactonderzoek, schetst de minister begrijpelijkerwijs een aantal voorwaarden die moeten worden vervuld. Jeremie Vaneekhout zou graag weten wanneer de eerste lokale contacttracing mogelijk zal zijn. Wanneer plant de minister om al die randvoorwaarden in orde te hebben? Dat ging over: het moeten de eerstelijnszones zijn, het platform moet aangepast zijn, de taakafspraken moeten in orde zijn, de vorming moet gerealiseerd zijn. Wanneer denkt de minister dat op de eerste locatie het lokale contactonderzoek mogelijk zal zijn binnen die randvoorwaarden? Dat lijkt de spreker een goede transparantie naar de commissie, zodat men ook weet wat men moet opvolgen. Wanneer zal het eerste initiatief mogelijk zijn?

Uiteraard is het een goede keuze om aan te werven voor de mobiele equipes. Het zou helemaal te wensen overlaten dat men het aan de bestaande mensen van het agentschap zou overlaten om ook nog de mobiele equipes te bemannen. Maar daar gaat het niet over. De besparingen van 21 vte's gebeuren op het structureel kader van het agentschap Zorg en Gezondheid, net zoals op dat structureel kader de afgelopen vijf jaar 20 procent is bespaard, waardoor nu blijkt dat zij niet voldoende bestaft zijn om gewoon hun basisopdracht te doen in deze crisis. Dat wordt aangegeven door de vakbonden. Hetzelfde is gezegd door de administrateur-generaal. Heeft de minister naar aanleiding van die signalen vorige week en vandaag in de pers al contact gehad met de administrateur-generaal daarover? Op welke manier wil hij daaraan remediëren? Of is hij dat misschien helemaal niet van plan, als de heer Vaneekhout de eerste uitleg van de minister hoort? Want die 50 extra vte's voor de mobiele equipes doen een totaal andere opdracht en zullen niet de bestaande gaten dichten.

Wat de contactopsporing en de cijfers betreft, heeft de minister de meeste vragen beantwoord. Eén heel relevante vraag is niet beantwoord: van hoeveel indexpatiënten krijgt men geen enkel contact door? Dat was in het verleden 30 procent. Hoeveel procent van de indexpatiënten geeft geen enkel contact door? En van hoeveel procent van de indexpatiënten krijgt men enkel de gezinscontacten door? Dat is natuurlijk gemakkelijk doorgegeven, want daar komt men sowieso op uit. Maar al die andere contacten zijn eigenlijk het meest relevant wat betreft het beheersen van eventuele opstoten van het virus. De whereabouts tot slot zitten in de scripts. Worden die ook geregistreerd in de database?

2.1.7. Aanvullende tussenkomst van Tine van der Vloet

Tine van der Vloet heeft een antwoord gekregen over de gebarentolk, maar haar vraag was: wat als een dove of slechthorende persoon telefoon krijgt van de contacttracer en niet kan antwoorden of er niets van verstaat? Hoe gaat men daar dan mee om? Zij moeten natuurlijk ook wel de juiste informatie krijgen. Heel vaak worden de telefoonnummers opgevraagd en niet het mailadres. Mevrouw van der Vloet vraagt dus niet per sé om een gebarentolk, maar wat als een contacttracer een slechthorende persoon aan de telefoon heeft? Hoe gaat men dat oplossen in de toekomst?

2.1.8. Aanvullende tussenkomst van Freya Saeys

Freya Saeys verklaart een beetje geschokt te zijn dat die gesprekken maar 15 minuten duren. Het gesprek van een huisarts duurt sowieso langer dan 15 minuten. Zelfs wanneer puur naar de contacten wordt gevraagd en de plaatsen waar die mensen zijn geweest, volstaat dat wellicht niet. Zij vindt het heel belangrijk dat mensen correcte informatie krijgen en worden gesensibiliseerd, mensen zijn immers angstig en hebben veel vragen. Freya Saeys wil graag weten wat die

mensen precies vragen en of zij voor die andere vragen effectief worden doorverwezen naar de huisarts, want dat kan toch echt de bedoeling niet zijn. Wanneer er in het najaar een golf komt waarbij huisartsen al overspoeld zullen worden door patiënten die moeten worden getest, en daar dan alle uitleg bij moeten geven, dan wordt dat onhaalbaar. En daar kunnen die lokale besturen wel een meerwaarde betekenen en mensen sensibiliseren en de zaken goed uitleggen. Natuurlijk zullen niet alle lokale besturen op die manier werken. Op dit moment zijn er nog niet veel lokale besturen die echt aan contacttracing doen. Wanneer die callcenters nu maar een beperkt aantal vragen stellen, wie zal die dan in het najaar, wanneer er enorm veel werk zal zijn, wel stellen?

2.1.9. *Aanvullende tussenkomst van Katrien Schryvers*

Katrien Schryvers wil nog even ingaan op het werk dat de labo's moeten doen. Ze heeft de indruk dat er vaak verwarring is over testcapaciteit en labocapaciteit. Dat zijn twee onderscheiden zaken. Er moet voldoende testcapaciteit zijn en voldoende capaciteit om te testen, te analyseren en de resultaten door te geven. Ze heeft eerder al haar bezorgdheid geuit over de labocapaciteit en vraagt zich af waarom sommige labo's die resultaten zo laat doorgeven. Zij beseft dat het geen Vlaamse bevoegdheid is, maar vraagt de minister om die vraag voor te leggen aan de IMC. Vlaanderen zal immers de gevolgen dragen wanneer de druk nog verhoogt en er meer besmettingen zouden komen. Dat kan trouwens nu al een rol spelen met betrekking tot de inkorting van de termijn waarbinnen de resultaten beschikbaar zijn.

In de commissie ad hoc kregen de leden op een bepaald moment te horen – *Katrien Schryvers* weet niet meer precies van welke spreker, zij denkt van een van de virologen – dat er in het najaar wel eens een tekort aan reagentia zou kunnen ontstaan. Zij wil dit probleem hier nog eens aankaarten en vraagt de minister daar rekening mee te houden. Zij wil ook graag weten of er samenwerkingen kunnen ontstaan tussen verschillende labo's, ziekenhuislabo's en andere labo's, labo's uit verschillende regio's, ten eerste om te prioriteren en ten tweede om zo snel mogelijk alle aanwezige capaciteit te gebruiken om de resultaten zo snel mogelijk te kunnen doorgeven.

2.2. *Aanvullende antwoorden van minister Wouter Beke*

Wat de ziekenfondsen betreft, antwoordt minister *Wouter Beke* dat hij vorige donderdag een vergadering heeft gehad met het consortium, alsook gisteren en vandaag, om de juiste randvoorwaarden vast te leggen en die samenwerking mogelijk te maken. Hij wil geen intentieproces voeren, er is een duidelijk kader waar hij politiek achter staat en waar hij zowel gisteren in Roeselare, als vandaag op het webinar en in de uitvoering daarvan verder aan werkt.

Wat handhaving betreft, bepaalt artikel 47 van het Preventiedecreet (decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid) dat er voorzien is in mogelijke sancties die in artikel 79 zijn opgenomen. Daarnaast is ook voorzien in een cascadesysteem. De minister wijst erop dat het immers gaat over vrijheidsberoving, er zijn dan ook tussenstappen opgenomen in het decreet. Dat betekent dat er overleg is met een ambtenaar-arts die in overleg moet gaan met de behandelende arts, dat er schriftelijk informatie moet worden bezorgd en dat de betrokkene in kennis moet worden gesteld van de beroepsmaatregelen.

De minister heeft verwezen naar een concrete casus waar op basis van casusoverleg gehandeld is. Wanneer echter gezegd wordt dat dit d'office moet gebeuren en dat al die verschillende stappen moeten worden overgeslagen, dan is wellicht een decreetsaanpassing nodig. Of er andere mogelijkheden zijn zonder een decreetsaanpassing, wordt momenteel verder onderzocht. Vandaag zijn er een aantal

stappen in het decreet die dat verhinderen. Maar er zijn heel wat zaken waar op basis van casusoverleg kan worden gehandeld. De minister bekijkt het verder juridisch en denkt dat de zachte handhaving effectief moet gebeuren. De harde handhaving moet in een aantal gevallen als stok achter de deur mogelijk zijn. Hij verwijst daarbij naar het geval van gisteren.

Wat de app betreft, zit men nog op schema. De minister gaat er dan ook vanuit dat ook de concrete uitwerking daarvan op schema zit.

Wat de vraag van de heer Anaf betreft over de tien cases per dag, is het wat kort door de bocht om te zeggen dat tien cases maal 15 minuten 150 minuten is en dat de kous daarmee af is. Het gaat niet alleen over welke contacten er geweest zijn, die contacten worden ook ingegeven.

Het is uiteraard de bedoeling dat er op basis van die whereabouts iets gebeurt om dit mee mogelijk te maken. Om aan de slag te kunnen gaan met de scripts, die op basis van nieuwe beslissingen, nieuwe wetenschappelijke adviezen enzovoorts regelmatig worden aangepast, is daar een permanente vorming aan verbonden.

Er is momenteel niet voorzien in een bijkomende vergoeding voor de lokale contactopsporing. Tijdens het overleg met West-Vlaanderen is gesteld dat ginds een aantal mensen dat vrijwillig doen. De vraag om dat mee in het systeem te pluggen, wordt momenteel onderzocht, maar in de huidige begroting is niet in aparte middelen hiervoor voorzien. De minister zegt niet dat dit niet kan gebeuren, maar op het ogenblik is daar niet in voorzien.

Het is volgens de minister niet zo dat bij het agentschap op 21 mensen is bespaard. Er staan een aantal aanwervingen gepland. De minister heeft twee weken geleden met de minister-president een gesprek gevoerd over de capaciteitsproblemen van het agentschap.

Wat de besparingen in de woonzorgcentra betreft, betreurt de minister de communicatie. In 2020 stijgt de forfaitaire vergoeding voor de woonzorgcentra met 0,73 procent. Dat is een stijging met 14,7 miljoen euro. Er komt 20 miljoen euro bij voor handen aan het bed. Dat is al beslist. Tijdens de recentste vergadering van de Vlaamse Regering is de financiering van de coördinerende en raadgevende arts versterkt. Hiermee wordt een van de 95 aanbevelingen uitgevoerd. De kostprijs is 3,9 miljoen euro. De basisfinanciering van de woonzorgcentra wordt in 2020 behouden. Hoewel er minder bewoners aanwezig zijn, worden alle middelen in de begroting uitgegeven. Het gaat om 80 miljoen euro. Daarenboven zijn, naar aanleiding van de coronacrisis, nog middelen voor de woonzorgcentra vrijgemaakt. Het gaat dan opnieuw om 120 miljoen euro. De minister begrijpt dat sommigen over besparingen willen spreken, maar de realiteit is dat de Vlaamse overheid in 2020 op een gigantische manier en op vele vlakken in de woonzorgcentra heeft geïnvesteerd. Dat zal ook de komende jaren gebeuren.

Vorige week heeft het kabinet van de minister overlegd met de koepels, het Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk (VLOZO) en Zorgnet-Icuro. Zij betreuren, net als de minister, de communicatie hierover. Het agentschap heeft een aangepaste communicatie gevoerd. De koepels hebben gevraagd om tijdens de verdere besprekingen in het najaar van 2020 op te pikken wat nog zal gebeuren.

De minister is van mening dat hij de vraag van de heer Daniëls over de whereabouts heeft beantwoord. Het is de bedoeling dat met die informatie iets wordt gedaan. Die informatie kan in een clusteronderzoek of een bronnenonderzoek worden gebruikt, want anders zou het inderdaad allemaal redelijk nutteloos zijn.

Wat de periode van vijf uur betreft, vraagt de minister zich af of de heer Daniëls het nu goed heeft begrepen. Het begint met een staalafname. Het staal gaat naar een labo. Dan is het wachten tot de uitslag bekend is. Er is een grote spreiding. Sommige labo's doen daar lang over, maar 35 procent slaagt erin dat binnen de vier uur te doen en 31 procent slaagt erin dat op minder dan een uur te doen. Die informatie wordt overgemaakt en dan wordt een patiëntendossier aangemaakt. Dat dossier komt in de databank terecht en dan kan het call center hiermee aan de slag gaan. Iedereen, de labo's, de huisartsen en de databank van Sciensano, heeft zijn werk te doen. Dat is wat binnen de eerste 49 uur gebeurt. Tijdens de volgende vijf uur worden de werkorders opgemaakt en belt het call center. Die periode van vijf uur is een mediaan, wat betekent dat velen sneller worden gecontacteerd. Sommigen worden een aantal uren na de staalafname gecontacteerd, maar de mediaan is effectief vijf uur.

Wat de quarantainemaatregelen betreft, is het niet uitgesloten dat iemand die echt geen andere opties heeft zelf naar de winkel kan gaan.

Voor het oranje gebied worden momenteel geen testen opgelegd. De overheid legt niet op dat iemand zich moet laten testen, maar de huidige richtlijnen stellen dat iemand zich kan laten testen.

De minister wijst mevrouw Vandecasteele erop dat de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) tijdens het overleg niet heeft gesteld dat de lokale besturen het contactopsporingssysteem willen overnemen. De lokale besturen willen dat het Vlaams contactopsporingssysteem blijft bestaan. Tijdens het overleg deze voormiddag is wel gezegd dat de lokale besturen willen nagaan waar aanvullend, ondersteunend en in een goed partnerschap kan worden samengewerkt. Daar zijn drie mogelijkheden voor. De minister begrijpt dat mevrouw Vandecasteele iets anders wil, maar dat is niet de stelling die de VVSG tijdens het overleg heeft ingenomen. De minister wil de lokale besturen niet iets in de nek duwen waarvan ze zelf zeggen dat ze het niet in heel Vlaanderen zelf willen uitrollen.

Op de vraag van de heer Vaneekhout wat tussen eind mei en half juni 2020 eigenlijk is gebeurd, antwoordt de minister dat hij dit al eerder in de commissie heeft gezegd. De Vlaamse overheid heeft een systeem overgenomen dat op het niveau van de federale overheid is bedacht. Afgelopen weekend heeft de heer André in De Morgen zelf verklaard dat het systeem met de beste bedoelingen in elkaar is gestoken om voor een generiek datasysteem te zorgen. Daar is de samenwerking tussen Sciensano, dat de medische gegevens samenbrengt, en Smals, dat de ondersteuning levert, uit voortgesproten.

Er is een Interfederaal Comité Testing & Tracing opgericht dat aanvankelijk door de heer André werd voorgezeten. Sinds 18 juni 2020 zit mevrouw Moykens dat comité voor namens de drie regio's en namens de federale overheid, die daar met Smals ook aan werkt.

De minister wijst erop dat de Vlaamse overheid ondertussen niet heeft afgewacht. De draaiboeken voor de zorgraden zijn opgesteld en verschillende keren besproken. Eind juni 2020 zijn ze met de lokale besturen en de gouverneurs besproken en vervolgens aangepast. Op 10 juli 2020 zijn ze aan de zorgraden overgemaakt.

De mobiele equipes werden door de Vlaamse Regering goedgekeurd. De vacatures staan sinds 29 juni open.

De testcapaciteit is volgens minister Beke een heel belangrijk thema. Op de interministeriële conferentie van 5 augustus zal men het hebben over hoeveel testcapaciteit er voor het najaar nodig is en hoe men die op de beste manier kan inzetten.

De minister zal de cijfers over het aantal indexpatiënten dat men gemiddeld doorgeeft nog opvragen en aan de commissieleden bezorgen.

Mevrouw van der Vloet vroeg wat er in dit soort situaties gebeurt als de telefonische opvolging niet lukt. Dan gaan de field agents ter plekke om de mensen te helpen. Men heeft intussen ook om bijkomende ondersteuning gevraagd van mensen die ter zake expertise hebben.

Minister Beke gaat ten slotte nog in op de 95 punten die de coronacommissie heeft geformuleerd. Hij wil een overzicht van de huidige stand van zaken aan de commissieleden overmaken. Hij vraagt echter nog wat tijd om dit te doen en stelt voor om dit over veertien dagen op een degelijke manier te bespreken.

Stefaan Sintobin, voorzitter, heeft hier alle begrip voor en stelt voor om desgevallend een volgende commissie Welzijn ten vroegste over veertien dagen te organiseren.

Lise Vandecasteele krijgt tot slot het laatste woord. Ze heeft net als de heer Vaneeckhout gevraagd hoeveel indexpatiënten mensen doorgeven. Ze wil nog verduidelijken dat ze bij deze contactpersonen een onderscheid wil maken tussen gezinsleden en niet-gezinsleden. Ze herhaalt nogmaals de vraag over wat er dan precies in die vijftien minuten met de mensen wordt besproken. Die vraag werd al op verschillende commissiebijeenkomsten gesteld en werd tot nu toe nooit beantwoord. Ze vindt het zinvol dat dit verduidelijkt wordt en schriftelijk wordt meegegeeld, naast de info over de contactgegevens.

Stefaan Sintobin, voorzitter, stelt voor dat de minister ook dit schriftelijk aan de commissieleden zou overmaken.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Tine VAN DER VLOET,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

ACV	Algemeen Christelijk Vakverbond
CGG	centrum voor geestelijke gezondheidszorg
CM	Christelijke Mutualiteit
GDPR	General Data Protection Regulation (= algemene verordening gegevensbescherming, AVG)
ICT	Informatie- en Communicatietechnologie
IFC	Interfederaal Comité Testing & Tracing
IMC	interministeriële conferentie
IT	informatietechnologie
KB	koninklijk besluit
Logo	loco-regionaal gezondheidsoverleg en -organisatie (verkorte naam = lokaal gezondheidsoverleg)
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
RAG	Risk Assessment Group
RMG	Risk Management Group
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VIVEL	Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn
vte	voltijdsequivalent / voltijdequivalent
VVSG	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
WHO	World Health Organization (Wereldgezondheidsorganisatie)
wzc	woonzorgcentrum