Vlaanderen
is zorg

Preparedness inzake infectieziekten en epidemisch crisismanagement in Vlaanderen

Commentaar bij conceptnota over hoe Vlaanderen zich tegen een volgende epidemie kan wapenen

Dr. Dirk Dewolf
Administrateur-generaal
Dr. Iris De Schutter
Afdelingshoofd afdeling Preventie

1. Corona-epidemie: actuele situatie en vooruitblik

Vlaanderen
is zorg

Verloop van de epidemie: 1e golf

1ste golf: zware impact op de woonzorgcentra

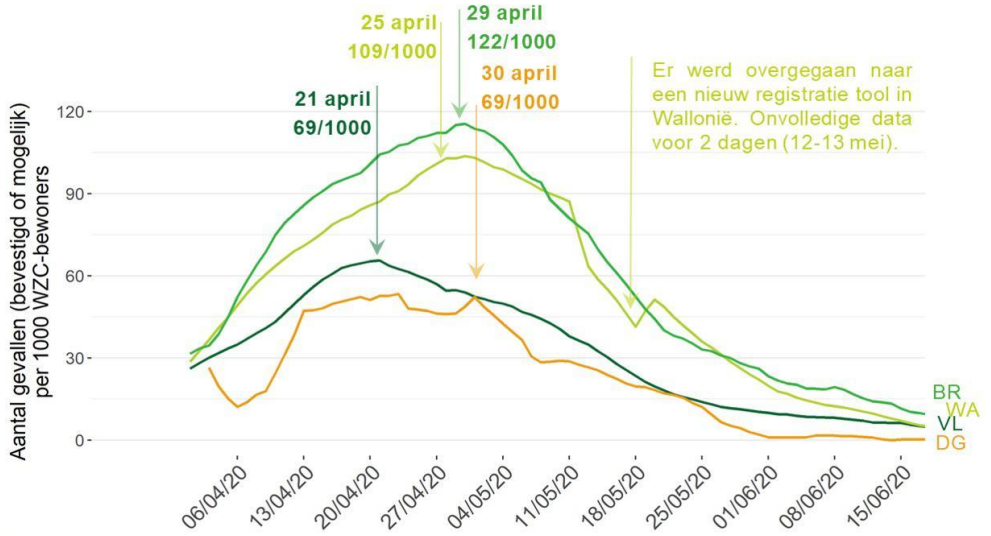
Ondersteuning agentschap

1. Richtlijn en maatregelen
2. Hulplijnen
3. Testen
4. Beschermingsmaterialen
5. Outbreak support
6. Crisismanagers
7. Andere personeelsondersteuning
8. Financiële compensaties en uitstel van administratieve verplichtingen

Kleinere en kortere piek in de Vlaamse WZC's

Bewoners: prevalentie COVID-19 gevallen per gewest/gemeenschap

In deze grafiek wordt het **totaal aantal COVID-19 infecties (mogelijk of bevestigd) (y-as)** weergegeven in WZC **per 1 000 bewoners** (= prevalentie) en per gewest/gemeenschap over de periode april-juni (x-as). De piek van COVID-19 infecties werd eind april bereikt.

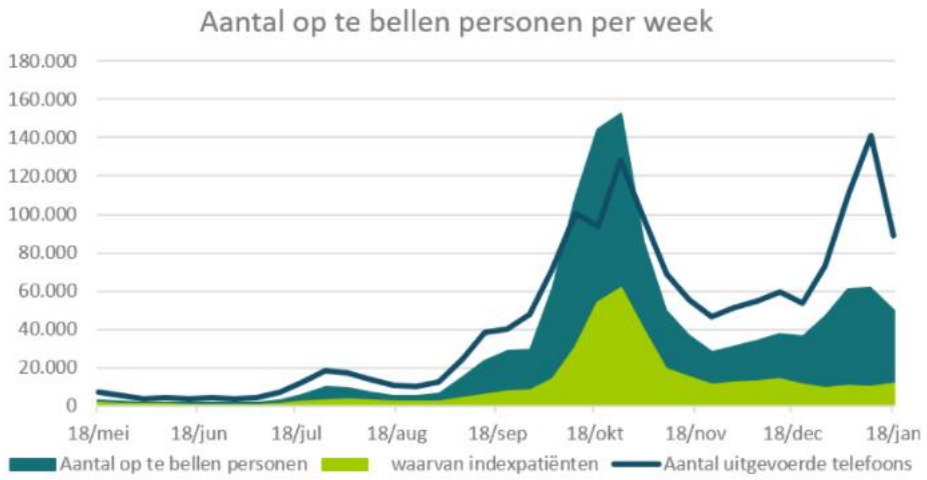


sciensano

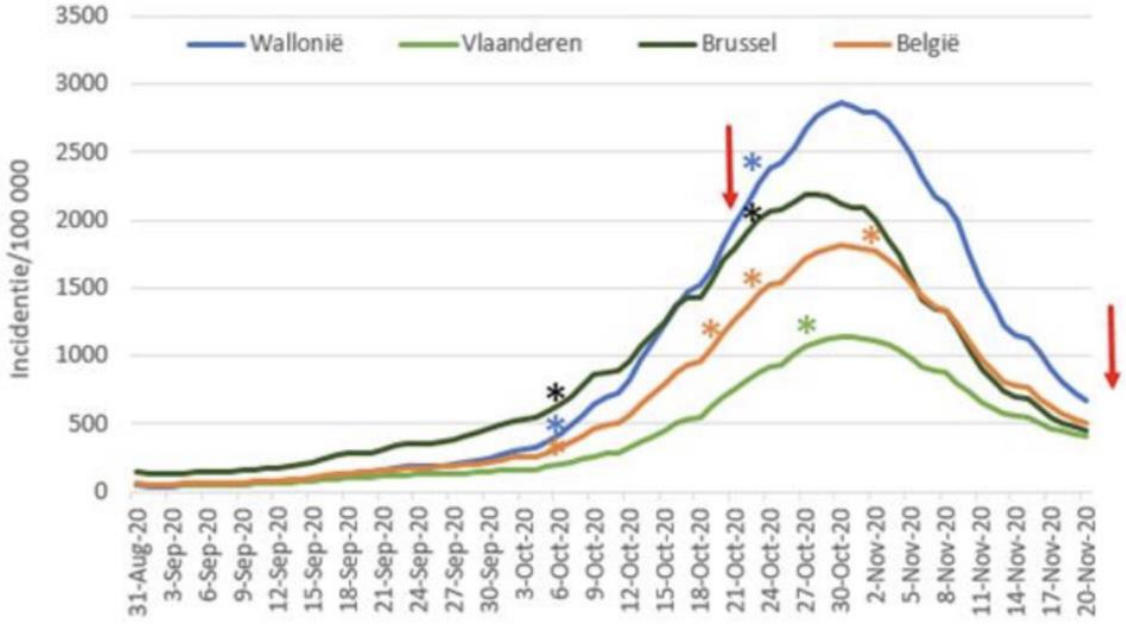
.be

Verloop van de epidemie: 2e golf

- Beduidend lagere incidentie in Vlaanderen
- Vlaams contactonderzoek is uitgebouwd tot industriële schaal en houdt stand



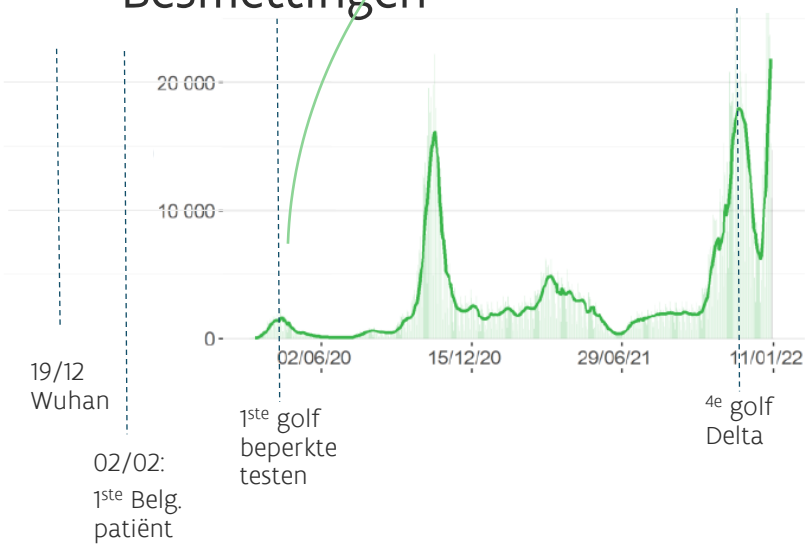
Regeringscommissariaat Corona
Commissariat Corona du Gouvernement
Pedro Facon



Figuur 1: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 inwoners, België en per regio met aanduiding van de datum van genomen maatregelen (*) op elk niveau. De rode pijl wijst op een wijziging in teststrategie (bron: RAG – Sciensano).
Figure 1: Incidence cumulative par 10000 habitants, Belgique et par région avec indication de la date des mesures prises (*) et à quel niveau. Les flèches rouges indiquent les changements dans la stratégie de testing (source : RAG – Sciensano).

Verloop van de epidemie: impact vaccins op 3e en 4de golf

Besmettingen



Ziekenhuisopnames

ICU-opnames

Overlijdens

28/12: start vaccinaties

Vlaanderen
is zorg

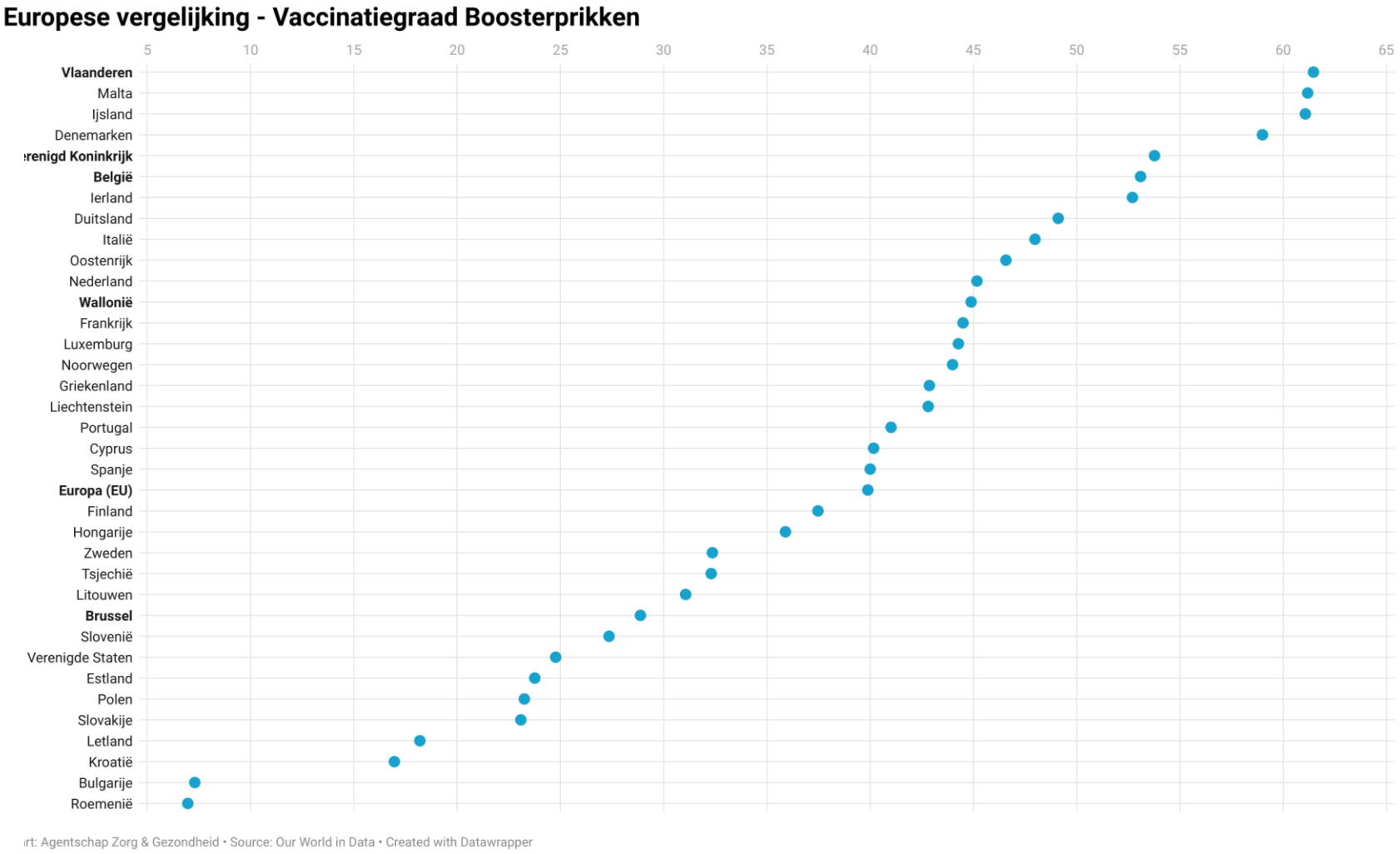
Vaccinatie: Vlaams succesverhaal

- Snelste vaccinator in basisvaccinatie én booster
- Grote impact om ziekenhuisopnames en mortaliteit
- Gevolgen van de 5de golf worden beperkt dankzij snelle boostercampagne

Basisvaccinatie

5.584.403

83,94% van 6.653.062 inwoners



Scenario's na de 5de golf

1

Omikron en Delta blijven naast elkaar bestaan

- Risico op varianten o.b.v. Omikron én Delta.
- Verschillende karakteristieken
- Meerdere golven of aanhoudend verhoogd aantal cases te verwachten ook in lente, zomer
- ernst variabel i.f.v. oorzakelijke variant

2

Omikron verdrijft Delta volledig

- Risico op variant o.b.v. Omikron
- Vermoedelijk rustige lente/zomer.
- Nieuwe golf in herfst-winter

3

Op langere termijn: opkomst van een totaal nieuwe variant die Omikron verdrijft

- Nieuwe golf op een onvoorspelbaar moment. Ernst afh. van karakteristieken variant en verworven immuniteit bevolking

Aanhoudende onzekerheid

- Naar welke baseline van besmetting gaan we na Omikron?
- Waakzaamheid is nodig

Vlaanderen
is zorg

2. Algemeen crisisbeheer

Huidige crisisstructuur: synthese van 2 assen

Gezondheid

- Internationaal Gezondheidsreglement (IHR): verplicht VN-lidstaten tot systeem voor aanpak gezondheidsincidenten met potentieel grensoverschrijdende impact
- In België vertaald naar **RAG/RMG** werking voor sanitaire aspecten
- Binnen EU-lidstaten: snel alerteringssysteem EWRS

RAG

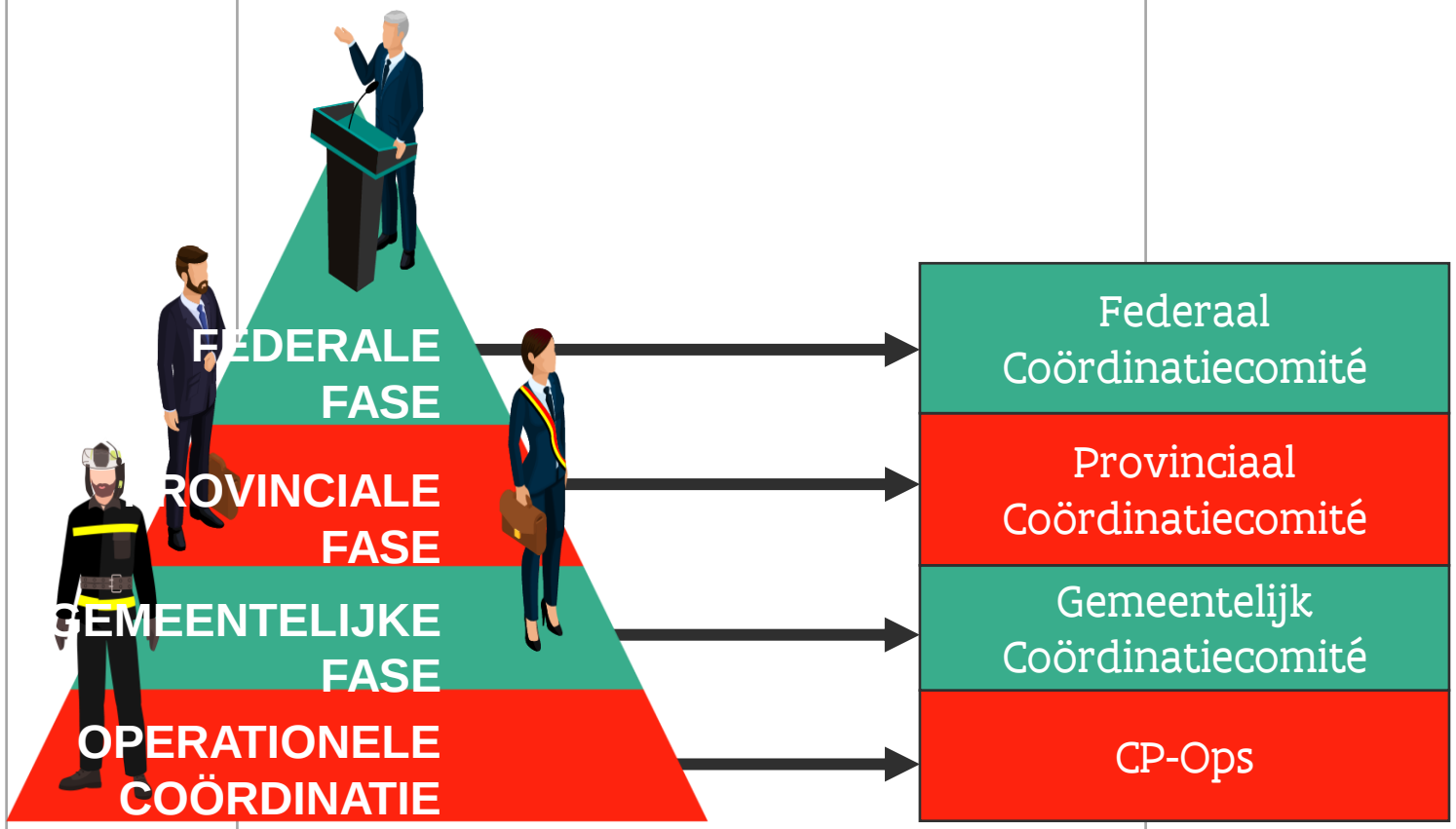
↓

RMG

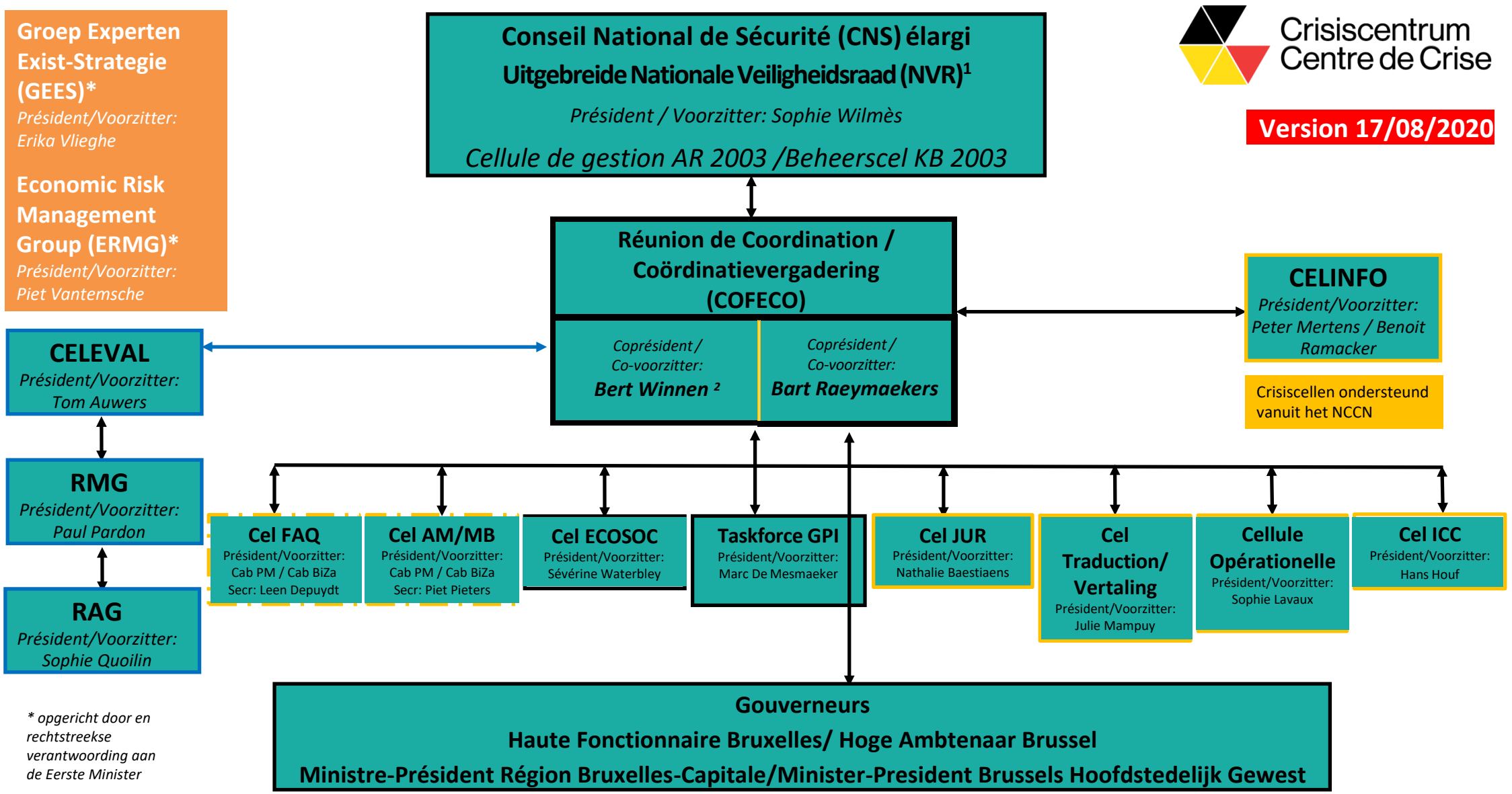
↓

IMC

Algemene crisisstructuur



Onoverzichtelijk resultaat: vereenvoudigen!



** opgericht door en rechtstreekse verantwoording aan de Eerste Minister*

1) L' AR 31.03.2003 prévoit de travailler avec une cellule de gestion. Ici il a été décidé de travailler avec un CNS élargi/In het KB van 31.03.2003 wordt voorzien om te werken met een beheerscel. In dit geval werd beslist te werken met een uitgebreide NVR.
2) Seulement responsable de l'organisation des compétences de la Santé Publique pour le niveau fédéral et les entités fédérées/ Enkel verantwoordelijk voor de organisatie van de bevoegheden mbt Volksgezondheid voor het federale niveau en de gefedereerde entiteiten

Mogelijkheden toekomstige crisisstructuur

- ✓ Toevoegen van **gewestelijke crisisfase** met coördinatie bij Vlaams minister-president
  - → Faciliteert communicatie en snellere actie
  - → Criteria afschakeling? Te bepalen in grote onvoorspelbaarheid en evolutief
  - → De taalgrens is inderdaad een zorggrens
  - → Indien federale fase: interfederaal georganiseerd crisisbeleid
    - × Uitbreiding van OC door toevoeging thematische ministers

- ✓ **CCVO** uitbreiden tot een volwaardig crisiscentrum
  - → Beleidsmatig reageren op crisissen met betrekking tot deelstaatmaterie of deelstaat
  - → Coördinatie/stroomlijnen van niet zorgacties tussen de betrokken beleidsdomeinen (deeltstatelijk niveau)
  - → Coördinatie tussen deelstatelijk, provinciaal en lokaal niveau
  - → Liaison met nationale crisiscel
  - → Coördinatie eigen overheidsadministratie en –werking

- ✓ Bijkomende **bevoegdheidsoverdrachten** nodig => 7de SHV

3. Organisatie aanpak infectieziekten en maatregelen

Vlaanderen
is zorg

Blijvende flexibel opschaalbare capaciteit nodig

- Testing: huidige structuren zijn tijdelijk
- Contact-, bron- en clusteronderzoek
  → I.f.v. incidentie en ziekmakend vermogen van het infectieus agens
- Vaccinatie
  → Evolutie naar periodieke herhalingsinenting waarschijnlijk (cf. griep)
- Werking team IZ: Aangepast personeelsplan ingediend voor Zorg en Gezondheid
  → Opschaalbaarheid voorzien bij massale contact tracing
  → Dialoog houden met de ELZ
  → Aanvullen met een “dedicated” cel paraatheid

Opschaalbaarheid infectieziektebestrijding

Kern: AS-IS

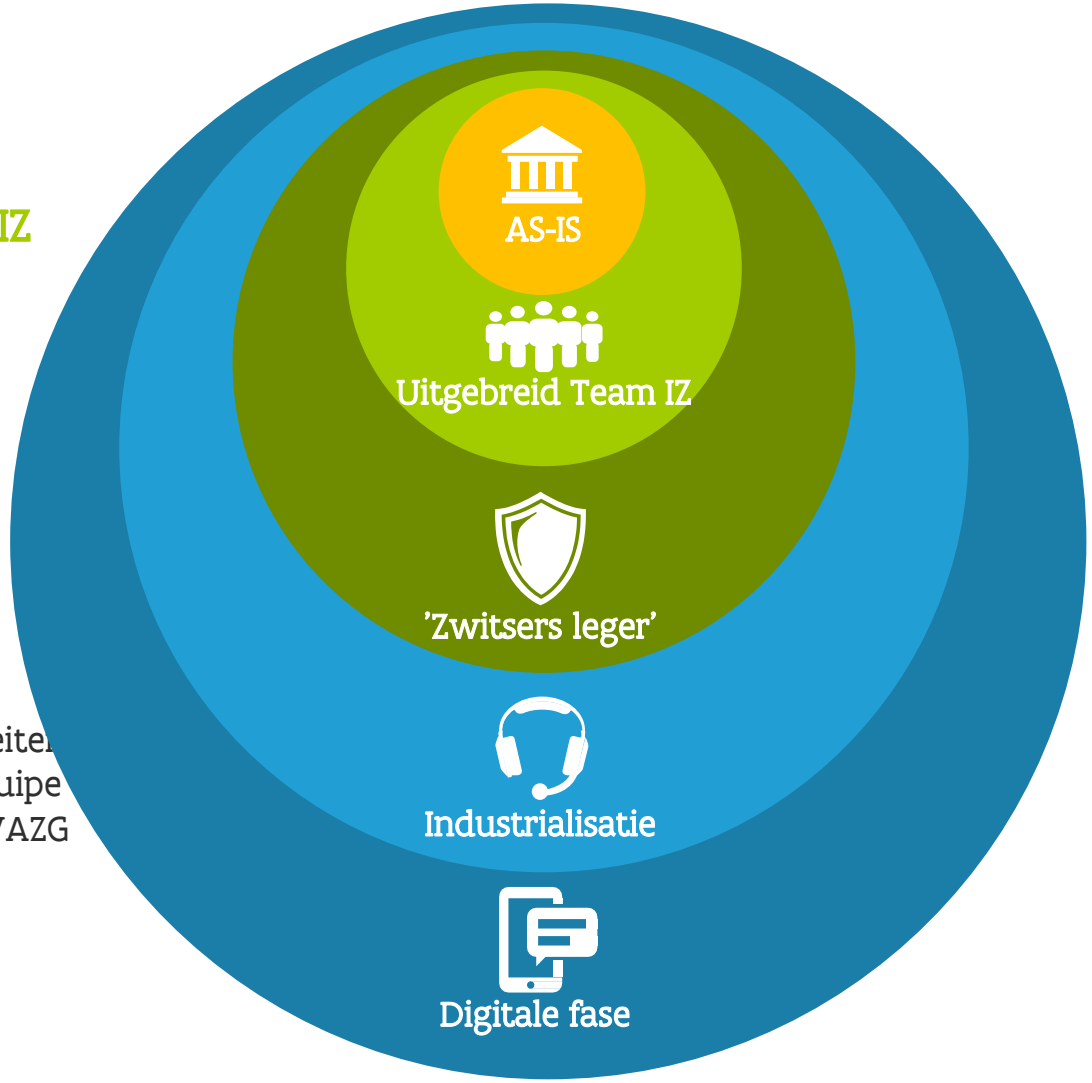
Huidig beperkte basisequipe van team infectieziekten van VAZG voor contact tracing.

Linie 1: Uitgebreid Team IZ

Structurele uitbreiding van huidig basisequipe van team infectieziekten van VAZG voor contact tracing met personen met **expertise in infectieziekten**.

Linie 2: 'Zwitsers leger'

Flexibel inzetbaar team van **multifunctionele agenten** met geschikte opleiding en capaciteiten ter ondersteuning van basisequipe van team infectieziekten van VAZG voor contact tracing en uitbraakmanagement.



Linie 3: Industrialisatie

Opschaling van contact tracing d.m.v. het inzetten van externe **call- en veldagenten** voor **contactonderzoek**.

Linie 4: digitale fase

Klemtoon op **digitale instrumenten** voor **contactonderzoek** (die ook in de andere linies gebruikt worden)

IT-systeem voor samenwerking is een voorwaarde

juridische spanning tussen individuele privacy en collectieve nood aan datadeling voor crisisbeheer

Vlaanderen
is zorg

In samenwerking en dialoog met de eerstelijnszones

- Zorgraden bleken een cruciale lokale partner
  - → Lokaal bron- en clusteronderzoek
  - → Medische partner voor lokale besturen
  - → Medisch verantwoordelijke voor de vaccinatiecentra
  - → Lokaal medisch verantwoordelijke voor gezondheidsdata
  - → Noodzakelijk aanspreekpunt voor Zorg en Gezondheid

✓ Structurele financiering voor een medisch contactpersoon (medisch single point of contact of mSPOC) en voor de verdere uitbouw van taken zoals populatiemanagement

Vlaanderen
is zorg

Mobiele teams

- Aantal mobiele teamleden al gezakt van 53 naar 31
- Opleidingen infectieziektepreventie in de zorgvoorzieningen, blijft veel vraag naar
  - → Geen overheidstaak in niet-acute fase, wel expertisedeling
  - → Integreren in basis- en vervolgopleidingen zorgopleidingen (dept. Onderwijs)
  - → Integreren in erkenningscriterium voor voorzieningen
  - → Opnemen als indicator voor kwaliteit van de zorg (VIKZ)
- Momenteel veel uitbraakmanagement in zorgvoorzieningen en clusteropvolging in bedrijven en samenleving
- Voorlopige einddatum 31 juli 2022

Vlaanderen
is zorg

Oprichting “Cel paraatheid”

- Oprichting crisis preparednesscel om beheer van crises te faciliteren en te ondersteunen
  - → Op te richten *naast* team IZ
  - → Multidisciplinair en aanvullend aan taken team IZ

- Team IZ heeft vandaag reguliere taken rond uitbraakmanagement
  - → Surveillance van infectieziekten
  - → Reis- en importpathologiën opvolgen
  - → Uitbraakmanagement
  - → Vaccinatiebeleid
  - → Zorginfecties beheersen
  - → Communicatie naar zorgprofs en publiek

- Momenteel geen dedicated personeel beschikbaar voor preparedness

Taken “Cel paraatheid”

- Uitwerken en up-to-date houden van draaiboeken, protocollen, databestanden…
- Onderzoeken en voorbereiden van verschillende scenario’s
- Ontwikkelen van een databeleid voor crisisbeheer
- Voorbereiden en operationaliseren van een opschaalbare testing, tracing, en vaccinatie (overheidsopdrachten, organisatie …)
- Relatie met CCVO, federale en internationale instanties voor crisisbeheer
- Juridische basis voor crisisbeheer (cf GDPR)
- Stockbeheer PBM en andere materialen
- Voorbereiding crisiscommunicatie
- **Continue evaluatie en oefeningen**

Cel paraatheid moet multidisicplinair samengesteld zijn

- IT
- Juridisch
- Infectiologen
- Datascientists
- Communicatie

Evalueren en integreren van testbeleid

- Testbeleid wordt momenteel geëvalueerd (ECDC)
  - → Lange termijn teststrategie uitwerken op basis van deze conclusies
- ✓ Testafnames:
  - → Korte termijn: onzeker verloop pandemie = flexibel systeem nodig voor continuïteit
  - → Lange termijn: inkanteling **in reguliere structuren** met opschaalbaarheid
- ✓ Analyses:
  - → Perifere labo's staan in voor diagnostiek
  - → 1 referentiecentrum per type infectieus agens voor:
    - × Uitwerken protocol testen voor snelle detectie van het agens. Dit protocol snel delen met alle perifere labo's
    - × Sequencing
    - × Expertise ontwikkeling en behouden
  - → Onderzoeksprogramma: planmatiger aanpak ipv ad hoc (cf RIVM, UK)

Vaccinatie

- Huidige governance

- ✓ Bij gezondheidscrisis: oprichting van een taskforce **vaccinatie (en medicatie)**

- ✓ Ondersteunen de nood aan eerlijk en transparante communicatie
  → belangrijk om te baseren op input van deskundigen
- ✓ Moeilijk bereikbare groepen
  → Lokale kracht inzetten, cfr. populatiemanagers in de vaccinatiecentra
- ✓ Rol voor huisartsen en apothekers als vertrouwenspersoon voor de burger is onmiskenbaar

Vlaanderen
is zorg

Persoonlijke beschermingsmiddelen

- ✓ Centrale voorraad: Vlaanderen heeft strategische stock voor 3 maanden
  - → Generiek: enkel materialen die bruikbaar zijn voor verschillende soorten epidemie/pathogenen (bv. wel mondmaskers, geen testmateriaal = specifiek)
  - → Redelijke bewaartermijn (min. 2 jaar)
  - → Risico voor marktfalen
  - → Fysieke voorraad
  - → Rollende stock

- ✓ Decentrale voorraad: bij de zorgvoorzieningen (instructie: voorraad voor minimaal 1, bij voorkeur 3 maanden
  - → nog te verankeren in regelgeving + inspectie
  - → Vlaamse overheid kan niet fungeren als aankoopcentrale

- ✓ Lokale productie belangrijk
  - → VO heeft dit ondersteund (via VLAIO)
  - → Probleem: hogere kost van productie in eigen land (niet competitief)

✓ Aanleggen kadaster zorgaanbieders

- Huidige authentieke bron is weinig up-to-date en beperkt zich enkel tot KB78-ers
- Opportuniteit om een Vlaams Kadaster aan te leggen en in de markt te positioneren
- Sociale kaart of ander nog te ontwikkelingen dataplatform kan als basis dienen
  - → Incentive voorzien voor zorgaanbieders om praktijkgegevens te updaten
    - × Inbouwen in bestaande regelgevende initiatieven
  - → Bijkomende meerwaarde creëren voor zorgaanbieders en niet louter en alleen voor burger
    - × Netwerkapplicatie voor de zorgaanbieders
    - × Werkinstrument voor de zorgraden

Vlaanderen
is zorg

Dank voor uw aandacht

Vlaanderen
is zorg