

ingediend op **924** (2020-2021) – Nr. 2
1 maart 2021 (2021-2022)

Verslag van de hoorzittingen

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
uitgebracht door Suzy Wouters

over de conceptnota voor nieuwe regelgeving

van Lorin Parys, Elke Sleurs, Tine van der Vloet,
Koen Daniëls, Katja Verheyen en Piet De Bruyn

over hoe Vlaanderen
zich tegen een volgende pandemie kan wapenen

Documenten in het dossier:

924 (2020-2021) – Nr. 1: Conceptnota voor nieuwe regelgeving

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, Jeremie Vaneekhout;

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, Emmily Talpe;

Johan Danen, Celia Groothedde;

Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:

Lise Vandecasteele.

INHOUD

I.	Toelichting door Dirk Dewolf, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid	5
1.	Corona-epidemie: actuele situatie en vooruitblik	5
2.	Algemeen crisisbeheer	5
3.	Organisatie aanpak infectieziekten en maatregelen	6
II.	Vragen van de leden	8
1.	Vragen van Lorin Parys	8
2.	Vragen van Jeremie Vaneekhout	9
3.	Vragen van Freya Van den Bossche	10
4.	Vragen van Katrien Schryvers	10
III.	Antwoorden van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid	11
1.	Antwoorden van Dirk Dewolf	11
2.	Repliek door Iris De Schutter, afdelingshoofd afdeling Preventie, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid	13
IV.	Uiteenzetting door Jan Spooren, provinciegouverneur van Vlaams-Brabant	14
1.	Inleiding	14
2.	De aard en kwalificatie van coronabeleid en coronamaatregelen	14
3.	De betrokkenheid van de regio's bij het uittekenen van het coronabeleid	15
4.	Het vermijden van onduidelijkheid en incoherentie	17
5.	Positieve evoluties tijdens het beheer van de coronacrisis	18
V.	Uiteenzetting door Bert Bruggemans, commandant Brandweerzone Antwerpen	18
1.	Voorstelling	18
2.	Crisisbeheer: algemene reflectie	18
3.	Crisisbeheer: reflectie op de concrete voorstellen	19
3.1.	Gewestelijke fase	19
3.2.	Huidig crisiscentrum uitwerken tot een volwaardig crisiscentrum	20
4.	Conclusies	21
VI.	Uiteenzetting door prof. dr. Steven Van Gucht, diensthoofd Virale Ziekten, Sciensano	22
1.	Samenwerking tussen Vlaanderen en Sciensano	22
2.	Wat als Wuhan in Vlaanderen lag?	22
3.	Surveillance en vroege detectie	22
4.	Surveillance en beleidsondersteuning	23
5.	Paraatheid en bescherming van collectiviteiten	23
6.	One health, one world	24
7.	Voorbeeld: rabiës (aangifteplichtige ziekte)	24
8.	Conclusie	25

VII. Vragen van de leden	25
1. Vragen van Jeremie Vaneeckhout	25
2. Vragen van Hannes Anaf.....	26
3. Vragen van Freya Saeys	27
4. Vragen van Lorin Parys.....	28
5. Vragen van Koen Daniëls	29
VIII. Antwoorden van de sprekers	29
1. Antwoorden van Jan Spooren	29
2. Antwoorden van Bert Bruggemans	30
3. Antwoorden van Steven Van Gucht	32
Gebruikte afkortingen	36

Bijlagen: zie de [dossierpagina](#) van dit document op www.vlaamsparlement.be

Op 26 januari en 2 februari 2022 hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding hoorzittingen over de conceptnota voor nieuwe regelgeving over hoe Vlaanderen zich tegen een volgende pandemie kan wapenen.

Deze eerste hoorzitting vond plaats in aanwezigheid van:

- Dirk Dewolf, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid; en
- Iris De Schutter, afdelingshoofd afdeling Preventie, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

De tweede hoorzitting vond plaats in aanwezigheid van:

- Jan Spooren, gouverneur van de provincie Vlaams-Brabant;
- Bert Bruggemans, commandant van de brandweerzone Antwerpen; en
- professor dr. Steven Van Gucht, Head of Viral Diseases, Sciensano.

De presentaties zijn terug te vinden op de [dossierpagina](https://www.vlaamsparlement.be/dossierpagina) van dit document op www.vlaamsparlement.be.

(Deze commissievergaderingen werden als videoconferentie georganiseerd.)

I. Toelichting door Dirk Dewolf, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

1. Corona-epidemie: actuele situatie en vooruitblik

Dirk Dewolf overschouwt het verloop van de COVID-19-epidemie. De eerste golf was het meest moordend in Europa en heeft ook in Vlaanderen hard toegeslagen (slide 3). Tijdens de tweede golf kon de schade worden beperkt omdat het Vlaamse contactonderzoek – een van de belangrijke defensielinies – in die periode heeft standgehouden (slide 4). Tijdens de derde en vierde golf waren er veel besmettingen, maar de vaccinaties hadden een duidelijk gunstig effect op de ziekenhuisopnames, de ICU-opnames en het aantal overlijdens (slide 5).

Wat betreft boosterprikken stond Vlaanderen in januari 2022 aan de top in Europa (slide 6), en dit dankzij het vertrouwen van de bevolking en het werk van de vaccinatiecentra.

De spreker beschrijft diverse scenario's na de vijfde golf. De deltavariant van het coronavirus is momenteel goed voor vijf procent van de besmettingen. Een eerste scenario is dat de omikron- en deltavariant naast elkaar blijven bestaan. In dat geval is er een risico op varianten op basis van omikron en delta, en kan men – ook in de lente of de zomer van 2022 – meerdere golven of een aanhoudend verhoogd aantal cases verwachten waarvan de ernst variabel is in functie van de oorzakelijke variant. In een tweede scenario verdrijft omikron de deltavariant. Dan verwacht men een rustige lente en zomer van 2022, maar een nieuwe golf in het najaar. Een derde scenario, op langere termijn, is de opkomst van een totaal nieuwe variant die omikron verdrijft. Zowel het moment als de ernst hiervan zijn totaal onvoorspelbaar, onder meer omdat niemand kan voorspellen of dergelijke variant de in de bevolking opgebouwde immuniteit kan omzeilen. Het is onzeker hoe de situatie na de huidige piek zal evolueren. Waakzaamheid blijft dus nodig, aldus Dirk Dewolf.

2. Algemeen crisisbeheer

De conceptnota is een reflectie over de huidige crisisstructuur. Het is geweten dat er, zeker in 2020, problemen waren omdat twee crisisstructuren niet op elkaar waren afgestemd (slide 9). Enerzijds legt de WHO krachtens het Internationaal

gezondheidsreglement aan haar lidstaten op om te werken met een RAG met experts en een RMG met beleidsverantwoordelijken en administraties, die de beslissingen moeten voorbereiden voor een IMC Volksgezondheid. Daartegenover staat de traditionele niet-sanitaire crisisstructuur met een federale fase en coördinatie in een veiligheidsraad, en een provinciale en gemeentelijke fase met noodplancoördinatoren. Die twee structuren stemden onvoldoende overeen. Dat leidde, vooral tijdens de vorige federale regeerperiode, tot een onoverzichtelijk kluwen (slide 10), waarbij niemand wist wie welk advies moest geven en wat waar moet worden beslist. Dit vroeg volgens de spreker om vereenvoudiging.

De conceptnota bevat volgens de spreker een goed voorstel om een gewestelijke crisisfase in te voeren met coördinatie bij de Vlaamse minister-president. Dat kan communicatie en snellere actie faciliteren. De taalgrens wordt immers meer en meer een zorggrens. Indien wordt opgeschaald naar een federale fase, moet in het Overlegcomité rekening worden gehouden met de plaats van de thematische ministers, in functie van de aard van de crisis. De watersnood in Wallonië – waarbij men kampte met een te versnipperde provinciale aanpak – illustreert de wenselijkheid van een gewestelijke crisisfase.

Dirk Dewolf vindt het ook een goed idee om het CCVO uit te breiden tot een volwaardig crisiscentrum om beleidsmatig te kunnen reageren op crisissen met betrekking tot deelstaatsmateries, om de coördinatie van niet-zorgacties tussen de betrokken beleidsdomeinen op deelstatelijk niveau te stroomlijnen, om de coördinatie tussen verschillende beleidsniveaus te verzekeren, en voor de verbinding met de nationale crisiscel.

Dit alles wordt vergemakkelijkt indien er sprake zou zijn van homogene bevoegdheden, bijvoorbeeld op het vlak van gezondheidszorg. Dat is opgenomen in het federale regeerakkoord, en kan uitmonden in een zevende staatshervorming.

3. Organisatie aanpak infectieziekten en maatregelen

De conceptnota vermeldt het tijdelijke karakter van de huidige structuren. Contact-, bron- en clusteronderzoek blijven zinvol maar zijn afhankelijk van de incidentie en het ziekmakende vermogen van het infectieus agens. Op dit moment is bron- en clusteronderzoek zinloos wegens het hoge aantal besmettingen.

Wat de vaccinatie betreft, zal men waarschijnlijk evolueren naar een periodieke herhalingsinenting, vergelijkbaar met het griepvaccin.

Voor de werking van het team Infectieziekten heeft het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid een aangepast personeelsplan ingediend bij het bevoegde kabinet (slide 14). Dit ligt ter bespreking bij de Vlaamse Regering. In de huidige situatie is er een beperkte basisequipe van het team Infectieziekten voor contacttracing en het beleidsvoorbereidend en -uitvoerend werk rond infectieziekten. De eerste linie zou kunnen bestaan uit een uitgebreid team Infectieziekten. Hiervoor werd een motivatie aangevoerd in het personeelsplan. Dit gaat om personen met expertise in infectieziektenbestrijding. Een tweede linie kan worden gevormd door het 'Zwitsers leger' – waarnaar ook wordt verwezen in de conceptnota. Dat is een flexibel inzetbaar team van multifunctionele agenten met een geschikte opleiding en capaciteiten, die in geval van nood oproepbaar zijn om de basisequipe van het team Infectieziekten van het agentschap te ondersteunen voor contacttracing en uitbraakmanagement. De derde linie bestaat uit bedrijfspartners, zoals bijvoorbeeld callcentra. Die linie zou ingezet kunnen worden wanneer opschaling nodig is door een toegenomen aantal infecties. In de vierde linie ligt – bij een groot aantal besmettingen – de klemtoon op digitale instrumenten voor contactonderzoek. Deze instrumenten kunnen ook in andere linies worden gebruikt. Een noodzakelijke voorwaarde om dat te realiseren, is het oplossen van de juridische spanning tussen

individuele privacy en collectieve nood aan datadeling voor crisisbeheer. Dit heeft zijn diensten in de voorbije crisis parten gespeeld.

Dirk Dewolf beklemtoont de nood aan samenwerking en dialoog met de eerstelijnszones. De zorgraden waren een cruciale lokale partner voor lokaal bron- en clusteronderzoek en een medische partner voor lokale besturen. Zij fungeerden ook als medisch verantwoordelijke voor de vaccinatiecentra, als lokaal medisch verantwoordelijke voor gezondheidsdata en als noodzakelijk aanspreekpunt voor het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. De spreker is het volledig eens met het voorstel in de conceptnota om te voorzien in structurele financiering voor een medisch contactpersoon en voor de verdere uitbouw van taken zoals populatiemanagement op het niveau van de eerstelijnszones.

De mobiele teams werden opgericht met een tijdelijk karakter om de opleidingen infectieziektepreventie in de zorgvoorzieningen gestalte te geven. Daar was grote nood aan. Daarnaast speelden zij ook een rol in het uitbraakmanagement in zorgvoorzieningen en clusteropvolging in bedrijven en de samenleving. Het aantal mobiele teams daalde inmiddels van 53 naar 31 door spontane uitvloei. De spreker meent dat opleidingen in de toekomst niet louter mogen worden toevertrouwd aan dergelijke tijdelijke instanties, maar geïntegreerd moeten worden in basis- en vervolgoopleidingen van zorgberoepen. Ook kan worden overwogen om dit te integreren in de erkenningscriteria voor voorzieningen, en het VIKZ kan dit opnemen als indicator voor kwaliteit van de zorg.

De conceptnota schenkt terecht aandacht aan de cel Paraatheid. Dirk Dewolf is voorstander van de oprichting van dergelijke cel om het beheer van crises te faciliteren en te ondersteunen. Hij is het niet eens met het voorstel om het huidige team Infectieziekten om te vormen tot een cel Paraatheid. Het team Infectieziekten moet zijn reguliere taken rond uitbraakmanagement kunnen blijven uitvoeren. Dat betreft onder meer de surveillance van infectieziekten, de opvolging van reis- en importpathologieën, het klassieke vaccinatiebeleid ondersteunen, zorginfecties beheersen en de communicatie met zorgprofessionals.

De spreker meent dat er naast het team Infectieziekten een nieuwe, multidisciplinaire cel Paraatheid kan worden opgericht, aanvullend aan de taken van het team Infectieziekten. Dergelijke multidisciplinaire samenstelling betekent dat deze cel onder meer moet zijn samengesteld uit IT'ers, juristen, infectiologen, datascientists en communicatiespecialisten. De spreker lijst de mogelijke taken op, die nauw aansluiten op de voorstellen in de conceptnota: uitwerken en up-to-date houden van draaiboeken, protocollen en databestanden; onderzoeken en voorbereiden van verschillende scenario's; ontwikkelen van een databeleid voor crisisbeheer; operationaliseren van testing, tracing en vaccinatie; de relatie met de andere crisisstructuren organiseren; zorgen voor een juridische basis voor crisisbeheer; stockbeheer van beschermings- en andere materialen; en de voorbereiding van crisiscommunicatie. Dit moet gepaard gaan met continue evaluatie en oefeningen, bijvoorbeeld om het Zwitsers leger paraat te kunnen houden.

Het testbeleid wordt momenteel op Europees niveau geëvalueerd. Op basis van de conclusies zal een langetermijnteststrategie worden uitgewerkt. De spreker is het eens met de conceptnota, waarin wordt gesteld dat op korte termijn een flexibel systeem nodig blijft voor continuïteit, maar dat op lange termijn een inkanteling nodig is in reguliere structuren die opschaalbaar zijn. Wat de analyses betreft, pleit hij voor perifere labo's die instaan voor de diagnostiek met daarnaast een referentiecentrum per type infectieus agens voor het uitwerken van protocoltesten voor de snelle detectie van het agens, dat snel wordt gedeeld met alle perifere labo's. Het referentiecentrum zou tevens instaan voor sequencing, en alle informatie daarover borgen en delen. Het wetenschappelijk onderzoeksprogramma voor en na

dergelijke crisis moet planmatiger worden aangepakt in plaats van de huidige ad-hoc-aanpak. Het Verenigd Koninkrijk is toonaangevend hoe dat beter kan.

Voor de vaccinaties wordt een vaste sequentie gevolgd. Een taskforce is nodig, ook rond medicatie – voor zover deze beschikbaar is. De spreker bevestigt de nood aan eerlijke en transparante communicatie, gebaseerd op de input van deskundigen. Lokaal moet er bijzondere aandacht gaan naar moeilijk bereikbare groepen. De rol voor huisartsen en apothekers als vertrouwenspersoon voor de burger is onmiskenbaar.

Vlaanderen heeft een strategische stock aan persoonlijke beschermingsmaterialen voor drie maanden. Tijdens het begin van de crisis maakte men een marktfalen mee. Een fysieke voorraad met een rollende stock om het vervallen van producten te voorkomen, lijkt opportuun. Dirk Dewolf pleit ook voor een decentrale voorraad bij de zorgvoorzieningen, bij voorkeur voor een periode van drie maanden. Dit moet nog in regelgeving worden verankerd om afdwingbaar te maken. De Vlaamse overheid kan niet als aankoopcentrale fungeren. Lokale productie is belangrijk, en dat is ook ondersteund door VLAIO. Het probleem is echter dat de productiekosten in eigen land niet competitief zijn met deze in Oost-Aziatische productielanden. Desalniettemin moet het strategische belang daarvan worden onderkend.

Wat betreft het kadaster van zorgaanbieders, is de huidige authentieke bron, de CoBRHA-databank, weinig up-to-date en beperkt tot de klassieke zorgberoepen. Er is een opportuniteit om een Vlaams kadaster aan te leggen. De sociale kaart of een ander nog te ontwikkelen dataplatform kan hiervoor als basis dienen. Er moet een incentive worden geboden aan zorgaanbieders om die praktijkgegevens te updaten want anders raken die snel verouderd. Dat moet worden ingebouwd in bestaande regelgevende initiatieven of subsidies, zoals Impulseo. Dit moet een meerwaarde creëren voor zorgaanbieders, burgers en de overheid.

II. Vragen van de leden

1. Vragen van Lorin Parys

Lorin Parys dankt Dirk Dewolf voor zijn positieve evaluatie van diverse elementen uit de conceptnota. Hij noemt het de rol van het Vlaams Parlement om voorstellen te doen aan de Vlaamse Regering over structurele verbeteringen in de aanpak van de pandemie.

Volgens diverse experts zou het einde van de COVID-19-pandemie in zicht kunnen zijn. Is er nood aan een afschakelplan en hoe kan dat eruit zien? Hoe ziet de spreker de afbouw van de test- en triagecentra? Hoe denkt hij de werking hiervan te kunnen incorporeren in andere structuren of voorzieningen?

In de conceptnota wordt voorgesteld dat het team Infectieziekten een onderdeel zou vormen van de cel Paraatheid, maar rechtstreeks kan rapporteren aan het Vlaams crisiscentrum. Hoe moet die cel eruit zien?

Beschouwt de spreker de contactopsporing als een kerntaak van de overheid, waarvoor expertise moet worden opgebouwd in het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, of kan dit blijven uitgevoerd worden door private partners? Dit is volgens het lid een vraag waar de Vlaamse Regering zich ook over zal moeten buigen bij de besprekingen over een contractverlenging met de huidige partners.

2. Vragen van Jeremie Vaneekhout

Jeremie Vaneekhout dankt de spreker voor zijn blik op de conceptnota, die hij een goede basis noemt om een aantal thema's aan te snijden. Een aantal elementen die vervat zijn in de conceptnota werden reeds eerder besproken, en daarover bestaan soms meningsverschillen.

De spreker gaf aan dat een gewestelijke fase in de crisisbeheersing noodzakelijk is. Het lid snapt de logica maar de juridische verankering en omschrijving lijkt complex. Zal dit niet tot nog meer discussie zorgen? Nu is er al een gemeentelijke, provinciale of federale fase. In het voorstel komt er nog een extra gewestelijke fase bij. Welke objectieve indicatoren zullen bepalen in welke fase men zich bevindt?

Tijdens de crisis stelde men ook vast dat het niet eenvoudig was om op gewestelijk niveau maatwerk te organiseren omdat ieder gewest zijn zorgen en bevoegdheden heeft. Werden er in de huidige institutionele context al lessen getrokken, en nagedacht over hoe meer maatwerk mogelijk zou zijn? Niemand kant zich tegen maatwerk maar in de praktijk bleek het moeilijk realiseerbaar.

Hoe kijkt de spreker naar de specifieke federale bevoegdheden tijdens de gewestelijke fase? Zal Vlaanderen bijvoorbeeld beslissingen nemen over vaccinatie of schakelt men daarvoor over op de federale fase?

Bij de bevolking heerst verwarring over wat wordt beslist door de IMC of door het Overlegcomité. Hoe kijkt de spreker daarnaar? Vaak hangen de dossiers nauw met elkaar samen maar zitten er toch andere mensen rond de tafel waardoor niemand zich nog geroepen voelt om het gehele beleid uit te dragen.

Een tweede reeks vragen betreft de contactopsporing en de digitale ondersteuning daarvan. De spreker uit een duidelijke voorkeur voor centrale contactopsporing, ondanks de lessen van de voorbije twee jaar. Minister Wouter Beke gaf aan dat de discussie daarover in het voorjaar van 2022 zal worden gevoerd in deze commissie. Waarom kiest het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid ervoor om dit op de derde en vierde linie te doen, in plaats van een grotere rol toe te kennen aan de eerstelijnszones?

Er is volgens het lid ook weinig wetenschappelijke analyse van de werkelijke impact van de contactopsporing, zowel wat betreft het informeren van burgers maar ook qua preventie van besmettingen. Hij hoopt hier meer zicht op te krijgen.

Inzake vaccinatie pleit de spreker voor grotere aandacht voor specifieke doelgroepen. Daar kunnen volgens het lid stappen vooruit worden gezet. In bepaalde wijken en buurten is er een lage vaccinatiëgraad. Hoe kan men dit versterken? Artsen Zonder Grenzen gaf aan dat men moet evolueren naar de aanpak van virusuitbraken in ontwikkelingslanden, en meer in gesprek moet gaan met lokale gemeenschappen.

Hoe verhoudt het Zwitsers leger zich tot de eerste lijn? Hoe groot moet het Zwitsers leger zijn en welke middelen zijn er nodig voor permanente vorming?

De spreker ziet de cel Paraatheid los van het team Infectieziekten. Hoe kan worden gegarandeerd dat er op cruciale momenten goede samenwerking tussen beide diensten is? Wie doet wat?

Wat is het standpunt van de spreker over de opbouw van een medische reserve of een zorgreserve die tijdens crisismomenten voor een aantal weken of maanden de zorgsector kan versterken?

3. Vragen van Freya Van den Bossche

Freya Van den Bossche vindt het goed dat de spreker benadrukt dat, ondanks de voorzichtig positieve vooruitzichten, waakzaamheid geboden blijft. In het najaar van 2021 wilde men nog vaccinatiecentra sluiten, en contacttracing afbouwen of afschaffen. Intussen heeft men geleerd dat het virus onvoorspelbaar is en men steeds voorbereid moet zijn.

Het lid gaat ermee akkoord dat een evaluatie van de samenwerking met andere beleidsniveaus nodig is. Haar fractie is voorstander om delen van de provinciale structuren op gewestelijk niveau te brengen.

Het lid vindt ook dat Vlaanderen in deze en andere crisissen een rol moet kunnen opnemen. Dat vraagt voldoende personeel en snel opschaalbare structuren – die er vandaag niet zijn. Een cel Paraatheid kan zinvol zijn. Hoe kan men ervoor zorgen dat de mensen die oproepbaar zijn, er ook effectief zijn wanneer dat nodig is? Verkiezen zij niet eerder een constante vorm van tewerkstelling? Hoe ziet de spreker dit concreet?

Tijdens de pandemie is de rol van de Zorginspectie geëvolueerd naar advisering en ondersteuning. Medewerkers trokken als het ware als consultant naar de woonzorgcentra. Kan men daaruit leren dat de zorginspecteurs, met een goede achtergrondkennis en vertrouwde met het werkveld, dankbare figuren zijn om een rol op te nemen als consultant? Moet de rol van de Zorginspectie niet breder worden gedefinieerd, weg van het louter controlerende en meer richting consultancy?

4. Vragen van Katrien Schryvers

Katrien Schryvers zegt dat er werd gepleit voor een gewestelijke crisisfase, en de voordelen die dat zou bieden. Er werd ook aangegeven dat het in bepaalde situaties nuttig kan zijn om op te schalen naar een federale fase. Hoe kan tijdens de federale fase op maat worden gewerkt van de noodwendigheden in de verschillende gewesten? In 2020 was er een ondoorzichtig kluwen van beslissingsorganen. Welk verschil zou een gewestelijke fase gemaakt hebben? Vanaf welk moment zou er opgeschaald moeten worden naar een federale fase? Hoe kunnen de gewesten een eigen beleid voeren? Het lid ondersteunt de uitbreiding van het Overlegcomité met thematische ministers. De vorige periode is herhaaldelijk gebleken dat dit ontbreekt.

Wat het Zwitsers leger betreft, onderschrijft het lid de behoefte aan meer paraatheid en een reserve die in nood kan bijspringen. Maar hoe kan men zich voorbereiden op een infectieziekte die men nog niet kent? Hoe vindt men evenwicht tussen algemene en gespecialiseerde voorbereiding?

De spreker pleit voor een positieve impuls om zich aan te melden voor het kadaster van zorgverstrekkers. Hoe kan men dat up-to-date houden zodanig dat dit op elk moment betrouwbare informatie bevat?

Het lijkt een hele uitdaging om een gemeenschappelijk IT-systeem uit te bouwen, met voldoende afstemming tussen de verschillende beleidsniveaus. Wie zou dergelijk systeem moeten uitwerken? De spreker haalt terecht het moeilijke evenwicht tussen de individuele privacy en de collectieve nood aan datadeling aan. Daar zit een grote spanning op. De roep om privacy zal begrijpelijkerwijze toenemen.

III. Antwoorden van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

1. Antwoorden van Dirk Dewolf

Men moet volgens *Dirk Dewolf* kunnen bogen op betrouwbare parameters alvorens te kunnen afschakelen. In de winter van 2021-2022 blijft waakzaamheid geboden. Onder meer de basislijn van het aantal infecties na de vijfde piek moet goed worden opgevolgd om het volume te kunnen inschatten. De afschakeling van de mobiele teams is reeds bezig. Wanneer het aantal besmettingen daalt, zal dit ook gebeuren met de testcentra. De continuïteit van de testen moet worden gegarandeerd door deze in te bedden in het reguliere circuit.

De voorlopige inschatting is dat de vaccinatiecentra in september en oktober 2022 nog nodig zullen zijn om een herhalingsinenting te geven aan de brede bevolking. In het voorjaar van 2022 kan worden gestreefd naar een inbedding in het reguliere circuit. Daar zou de spreker graag de zorgraden bij betrekken. Dit hangt af van het volume. Zo verwacht men dat er vanaf maart of april 2022 een aan omikron aangepast vaccin op de markt zal komen. Dan moet worden beslist of dit meteen wordt toegediend aan de meest kwetsbare personen, of dat men tot de herfst van 2022 kan wachten.

Er moet volgens de spreker een link zijn tussen het team Infectieziekten en de cel Paraatheid. Er zullen infectiologen actief zijn in beide teams. Maar echte paraatheid houdt meer in dan infectiologie, en moet multidisciplinair zijn om het crisisbeheer beter te kunnen voorbereiden en scenario's te ontwikkelen. Hij geeft het voorbeeld van de lange tijd die nodig was om data van persoonlijke aard te kunnen bezorgen aan het lokale niveau, vanwege een gebrek aan decretale grondslag. Dergelijke zaken moeten worden voorkomen door tijdig juridisch werk te kunnen leveren. In niet-crisistijden bestaat ook het risico dat medewerkers worden ingeschakeld in het reguliere werk indien er geen apart team is. Dat moet men vermijden door de opdracht van 'crisis preparedness' expliciet toe te kennen aan een vast team van een vijftal personen.

Decretaal is contactopsporing een opdracht voor het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Private partners worden enkel betrokken wanneer opschaling noodzakelijk is, en wanneer de omvang de capaciteit van het publieke personeel overstijgt. Het vergt expertise om dat goed te kunnen doen.

Dirk Dewolf beaamt dat de juridische verankering van de gewestelijke fase niet evident is. Een samenwerkingsovereenkomst tussen de federale overheid en de deelstaten zal noodzakelijk zijn om dat uit te klaren. De gewestelijke fase zou volgens de logica van de huidige crisisleer in werking kunnen treden wanneer meerdere provincies in eenzelfde gewest door een crisis worden getroffen. Die les kan ook worden getrokken uit de watersnood in Wallonië in de zomer van 2021. Het kan ook situaties vermijden waarbij – zoals tijdens de eerste golf – gouverneurs de artsen infectieziekten opeisten om de lokale besturen te informeren op door de gouverneurs georganiseerde infosessies, terwijl dezelfde artsen op hetzelfde moment druk bevestigd werden door de hele zorgsector. Een gewestelijke fase onder leiding van de minister-president zou dergelijke situaties kunnen voorkomen. Nu was er geen raakvlak tussen twee geïsoleerde crisisstructuren.

Hoe kan de spanning tussen de IMC en het Overlegcomité worden opgelost? Volgens de Bijzondere Wet is de federale overheid bevoegd voor verplichte vaccinatie. De rest van het vaccinatiegebeuren is een deelstatelijke bevoegdheid. De huidige grote betrokkenheid van het federale niveau heeft vooral te maken met het aankoopbeleid op Europees niveau, waarbij afspraken werden gemaakt met de

lidstaten. In reguliere tijden sluit Vlaanderen echter zelf contracten af met private partners en producenten. Dit is een unieke situatie waarbij een deelstatelijke bevoegdheid mee door het federale niveau wordt gedragen. De aanwezigheid van de bevoegde deelstaatministers in het Overlegcomité zou veel problemen kunnen voorkomen.

Het is niet de bedoeling om in de toekomst de lokale contactopsporing onmogelijk te maken. Het moet in tegendeel een en-en-verhaal worden. Zuiver lokale contactopsporing is onvoldoende omdat mensen niet uitsluitend wonen, werken of bewegen in één eerstelijnszone. Er moet een ruimer gebied worden omschreven. Bovendien bleef het grootste deel van Vlaanderen ongedekt door lokale initiatieven inzake contactopsporing. Een goed huwelijk tussen lokale verantwoordelijkheden en centrale contactopsporing is een van de grootste uitdagingen die een cel Paraatheid zou moeten ontwikkelen.

Het klopt dat er weinig wetenschappelijk onderzoek is naar contactopsporing. Dat komt onder meer omdat de contactopsporing in alle landen op een andere manier wordt aangepakt. De ECDC voerde een analyse uit, en de conclusie daarvan is dat contactopsporing een verdedigingslinie is die tijdens een pandemie moet aanwezig zijn en performant moet worden uitgevoerd.

Het gratis aanbieden van vaccinaties in de nabijheid van minder sterke doelgroepen is cruciaal, en dat gebeurt ook. Voor het actief benaderen van die mensen via een community-based aanpak is de hulp van de eerstelijnszones noodzakelijk. Dit kan enkel op lokaal niveau worden uitgevoerd, met ondersteuning door het Vlaamse niveau.

Freya Van den Bossche had het over de nood aan evaluatie van provinciale structuren en de meerwaarde van het gewestelijk niveau. De spreker herhaalt dat er goede afspraken nodig zijn om de verhouding met het provinciale en federale niveau helder te krijgen.

Hoe zal de medische reserve worden opgeroepen en gevormd? Welk volume heeft men voor ogen? Er zullen afspraken nodig zijn met werkgevers om die mensen in geval van nood te kunnen vrijmaken. Het agentschap zal ook een opleidingsprogramma moeten organiseren, mogelijks via een intermediaire organisatie, om de expertise van die mensen actueel te houden.

Dirk Dewolf wijst erop dat de functiescheiding tussen toezicht, inspectie en handhaving dateert van 2004, ten tijde van de operatie Beter Bestuurlijk Beleid. Het dichterbij elkaar brengen van die functies is voor discussie vatbaar, maar de functiescheiding heeft een historische en politieke verklaring.

In antwoord op de vraag van Katrien Schryvers over de gewestelijke crisisfase verwijst de spreker naar het voorbeeld van de gouverneurs en pleit hij voor het uitbreiden van het Overlegcomité met deelstaatministers. Hij geeft het voorbeeld van de premature afschaling van de maatregelen in de woonzorgcentra, waarop Vlaams minister Wouter Beke moest interveniëren in de lente van 2020. Dit was wellicht niet gebeurd indien de bevoegde minister had kunnen deelnemen aan de Nationale Veiligheidsraad.

Hoe kan men zich voorbereiden op onbekende infectieziekten? Men weet dat infectieuze agentia zoals virussen of bacteriën geijkte paden bewandelen. Nu zijn er vooral respiratoire besmettingen, waarbij aerosolen zorgen voor de transmissie. Oorspronkelijk dacht men dat het aanraken van besmette oppervlakten de infectie beïnvloedde. Men leert gaandeweg en moet op basis van een aantal in de epidemiologie en infectiologie gekende patronen crisisscenario's ontwikkelen. Dat wordt een taak van de cel Paraatheid. Op die manier kan men zich in functie van de

concrete situatie voorbereiden op rampscenario's. Ook het spectrum van het kwetsbare deel van de populatie speelt hierbij een rol. Treft een virus bijvoorbeeld vooral jongeren of ook de oudere bevolking?

De spreker gelooft vooral in positieve impulsen om de data in het zorgkadaster up-to-date houden. Voor artsen is er een geldelijke ondersteuning via Impulseo, waar dit aan kan worden gekoppeld. Voor de andere zorgberoepen moet worden nagedacht over hoe men hen ook een positieve impuls kan geven.

Het IT-systeem is interfederaal. Het interfederale eHealth heeft een monopolie op gezondheidsgegevens. Alle door de labo's aangegeven besmettingen komen terecht bij Sciensano dat wordt beheerd door de federale overheid. Die data gaan naar het Genesis-platform en van daaruit zijn ze beschikbaar voor de Vlaamse callcenters. Dat heeft economische voordelen omdat op grote schaal een systeem wordt ontworpen. Nadeel is dat men steeds met meerdere partners akkoord moet gaan om veranderingen door te voeren aan het systeem. Het is een zoektocht om meer eigen accenten te kunnen leggen.

Het evenwicht tussen privacy en collectieve noden is een van de grote lessen uit deze crisis. Hier moet men beter op voorbereid zijn. Een bepaald segment in de populatie heeft geen vertrouwen in de overheid, maar anderzijds dicht een groot deel van de bevolking een grote verantwoordelijkheid toe aan diezelfde overheid – zeker in crisissituaties. Het Vlaams Parlement speelt een cruciale rol in de zoektocht naar dat evenwicht en het uitwerken van een goede regelgeving.

2. Repliek door Iris De Schutter, afdelingshoofd afdeling Preventie, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Iris De Schutter geeft nadere toelichting bij het Zwitsers leger. Dit zou moeten bestaan uit mensen met een medische of paramedische vooropleiding, en die aldus al in zekere mate vertrouwd zijn met pathologieën, hygiënemaatregelen en infectieziekten. Er moet worden voorzien in een bijkomende opleiding en terugkommomenten om die kennis up-to-date te houden. De kennis en ervaring van deze personen zal niet enkel dankzij opleidingen op peil worden gehouden, maar ook door hen in te zetten bij grotere uitbraken die een eerstelijnszone overstijgen. De personen die deel uitmaken van het Zwitsers leger kunnen zowel werknemers als zelfstandigen zijn. De kans is reëel dat veel van die mensen in hun organisatie zelf ook een taak hebben in het kader van het crisisbeheer. De pool aan inzetbare mensen moet groter zijn dan het aantal mensen die men effectief nodig zal hebben. Deze mensen kunnen worden ingezet in de eerstelijnszones, maar men zal ook eerstelijnszone-overschrijdend moeten kunnen werken.

De eerste coronagolf heeft hard toegeslagen in de woonzorgcentra, met veel besmettingen en hoge morbiditeit en mortaliteit bij de bewoners. De capaciteit van het kleine Outbreak Support Team, dat deel uitmaakt van het team Infectieziekten, was onvoldoende om alle woonzorgcentra bij te staan. Op dat moment was het evenmin mogelijk of zinvol om inspecties uit te voeren over het functioneren van de voorzieningen. Dat zou contraproductief zijn. Daarom werd de rol van de Zorginspectie herbekeken, en werd zij mee ingeschakeld in de werking van het Outbreak Support Team, met de bedoeling de woonzorgcentra op dat moment te ondersteunen. Dat heeft in die periode goed gewerkt. Maar de Zorginspectie heeft de rol om te inspecteren. Die rol blijft ook op lange termijn belangrijk. De samenwerking heeft beide teams dichter bij elkaar gebracht, en kan er in de toekomst mee toe leiden dat de Zorginspectie mee kan bekijken hoe de hygiëne- en infectiepreventiemaatregelen in voorzieningen correct kunnen worden toegepast.

Op het einde van een epidemie moet een afschakelplan in werking treden, en bepaalde activiteiten worden ingekanteld in reguliere voorzieningen. Op het einde

van de vijfde golf moet worden bekeken hoe het gesteld is met de infectiedruk, en wat er nog te wachten staat. Waakzaamheid blijft geboden en een bepaalde capaciteit zal nodig blijven, al was het maar om te kunnen schakelen wanneer de situatie opnieuw dreigt te ontsporen.

De impact van de contacttracing meten is een moeilijk punt. Dit heeft onder meer te maken met de infectiedruk en de rol die contacttracing in functie van die druk speelt. De WHO stelt dat contactopsporing en brononderzoek bij een lage infectiedruk de sleutelementen zijn om uitbraken in te dijken ('containment'). Bij een hogere infectiedruk is er vooral sprake van 'mitigation', waarbij contacttracing, samen met andere verdedigingslinies (maskers, afstand houden, ventilatie, vaccinatie) de verspreiding van het virus moet vertragen en de impact ervan moet verminderen. In de fase van 'mitigation' is het moeilijk om de impact van een specifieke maatregel apart te beoordelen. Dit vraagt doorgedreven wetenschappelijke analyse.

IV. Uiteenzetting door Jan Spooren, provinciegouverneur van Vlaams-Brabant

1. Inleiding

Jan Spooren spreekt vanuit het perspectief van de provinciegouverneur. Tijdens de eerste coronagolf, van maart tot de zomer 2020, heeft hij de crisis beleefd als federaal parlementslid en vooral als burgemeester. Hij is op 1 september 2020, tijdens de tweede golf, als provinciegouverneur in dienst getreden.

De provinciegouverneurs zijn intens betrokken bij de aanpak van de coronacrisis. Dat vloeit voort uit het feit dat de coronacrisis wordt beschouwd als een ramp of noodsituatie. De beslissingsbevoegdheid voor crisisbeheer is in België wettelijk en op basis van territoriale hiërarchie toegewezen aan de federale minister van Binnenlandse Zaken, de provinciegouverneurs en de burgemeesters. Dat staat ook in de conceptnota.

Jan Spooren gaat vooral in op de beleidsmatige en organisatorische aspecten van de aanpak van de coronacrisis. Zijn getuigenis is grotendeels gebaseerd op eigen inzichten en ervaringen als provinciegouverneur, maar ook op de gezamenlijke evaluatie van de aanpak van de crisis die in september 2021 werd gemaakt door het team van de gouverneurs samen met het Nationaal Crisiscentrum. Hij wil ook de inzichten delen van de Europese conferentie van gouverneurs of gelijkaardige functies uit zowat alle landen van Europa over de aanpak van de coronacrisis.

2. De aard en kwalificatie van coronabeleid en coronamaatregelen

Het coronabeleid heeft drie dimensies: de gevolgen van het al dan niet nemen van maatregelen op het vlak van gezondheid, samenleving en economie. De strategische doelstelling moet altijd zijn om een gezond evenwicht tussen die drie te behouden. Dat is niet altijd gelukt. Het is een complexe zaak omdat de meningen over wat het juiste evenwicht is, verschillen tussen beleidsmakers onderling, tussen burgers en tussen andere actoren in de samenleving.

De dimensie gezondheid slaat eerst en vooral op het aantal zieken en sterfgevallen als rechtstreeks gevolg van een besmetting, maar ook op de druk op de ziekenhuizen en de eerstelijnszones. Dat leidt onrechtstreeks tot meer en zwaardere zieken en sterfgevallen.

De dimensie maatschappelijk welzijn heeft te maken met het mentale welzijn van individuele burgers. Men moet daarbij ook op macroniveau kijken, naar de manier

waarop de samenleving als geheel wordt beperkt en mensen als maatschappij niet meer kunnen leven zoals ze dat gewoon zijn.

Ook de financieel-economische impact moet op twee niveaus worden bekeken: op individueel niveau, namelijk het inkomensverlies van burgers door het niet meer kunnen uitvoeren van een beroepsactiviteit bijvoorbeeld, en de impact op de economie in zijn totaliteit en de zware financiële impact op de overheidsbudgetten. Dat aspect krijgt niet altijd voldoende aandacht omdat men in het oog van de storm terecht andere prioriteiten stelt.

Jan Spooren wijst erop dat men soms de indruk heeft gehad dat men in België te veel de nadruk heeft gelegd op de dimensie gezondheid, ten koste van de twee andere dimensies. De meningen en het aanvoelen hierover verschillen.

Het is de persoonlijke mening van de spreker dat het cruciaal is dat de afweging tussen de drie dimensies bij uitstek een beleidsdiscussie is en dat coronamaatregelen in se beleidsbeslissingen zijn, eerder dan noodplanningsbeslissingen. Onder de gouverneurs zijn daar uitgebreide discussies over gevoerd. Niet iedereen deelt die mening maar een aantal gouverneurs zijn daar wel van overtuigd. Gezien de langdurigheid van de situatie en de enorme impact van de maatregelen op de maatschappij in haar geheel en op individuele burgers, meent hij dat dit beleidsbeslissingen zijn. Daaruit volgt dat de structuren en procedures van een noodplanning die werden gehanteerd bij de aanpak van de coronacrisis, niet altijd geschikt zijn voor dergelijke situaties. Bovendien meent hij dat beleidsbeslissingen moeten worden genomen door politici. Zij moeten daar verantwoording voor afleggen. Daar zijn ook beslissingsprocessen met de nodige 'checks and balances'. Die beslissingen moeten indien mogelijk niet worden genomen door ambtenaren, zoals een gouverneur, of experts. Dat wil niet zeggen dat gouverneurs en zeker ook experts niet een belangrijke rol hebben in de aanpak van de crisis.

De spreker geeft een voorbeeld. In juli 2021 moest hij als gouverneur beslissen om een bres te slaan op twee plaatsen in een dijk om een woonkern te beschermen. Dat is een beslissing die wordt genomen in het kader van noodplanning in een provinciale crisiscel op basis van adviezen van experts. Die beslissing wordt op tien minuten genomen. De impact is beperkt in de tijd. De schade wordt ongedaan gemaakt en vergoed. Dit is noodplanning waarbij de gouverneur terecht deze beslissing moet nemen. Maar beslissen wie (niet) naar school mag, wie (niet) mag werken, wie men in eigen huis mag ontvangen, of men na bepaalde uren nog op straat mag komen, zijn zwaardere beslissingen die eerder beleidsbeslissingen zijn dan noodplanningsbeslissingen. In een beginfase van een pandemie, wanneer er paniek is, iedereen verrast is en er nog weinig kennis is over wat er te gebeuren staat, valt het nog te verdedigen om dit als noodplanning te bekijken. Maar naargelang een pandemie aansleept, wordt het steeds moeilijker om dat te doen.

3. De betrokkenheid van de regio's bij het uittekenen van het coronabeleid

De betrokkenheid van de regio's is de focus van de conceptnota. De vaststelling is dat de regio's geen volwaardige rol hebben in de huidige structuren en procedures van noodplanning en bijgevolg ook niet in de aanpak van de coronacrisis. Tijdens de crisis is duidelijk geworden dat deze situatie problematisch en bijgevolg ongewenst is, en dat er in de toekomst best initiatieven worden genomen om deze situatie te veranderen. Dat was een van de hoofdconclusies van de gezamenlijk evaluatie van de gouverneurs en ze werd tevens gemaakt door het Nationaal Crisiscentrum. Het is ook het uitgangspunt van de conceptnota.

Het niet voldoende betrokken zijn van de deelstaten heeft vooral betrekking op drie zaken. Ten eerste is er een staatsrechtelijk bevoegdheidsprobleem omdat

onder de paraplu van noodplanning ingrijpende beleidsmaatregelen worden genomen op domeinen die expliciet en vaak exclusief de bevoegdheid zijn van de regio's.

Ten tweede is er een beleidsmatig en strategisch probleem. Vaak zijn er tussen Federale Regering en deelstaten substantiële verschillen in visie, benadering en strategie over de aanpak van de coronacrisis. Dat gaat over sneller versoepelen versus voorzichtig blijven, fundamentele vragen zoals meer leren leven met het virus versus maximaal het virus verdringen of meer verantwoordelijkheid leggen bij de burgers versus een strak regelgevende kader. Over dergelijke fundamentele, strategische benaderingen bestaan er verschillen tussen het federale niveau en de deelstaten, en ook tussen de deelstaten onderling.

Een derde probleem is dat er soms een andere virologische realiteit bestond in de verschillende regio's, waarbij een centrale federale aanpak voor het hele land niet altijd het meest aangewezen was. Het gaat bijvoorbeeld over verschillen in besmettings- en vaccinatiegraad.

De problematische situatie van niet voldoende betrokkenheid van de regio's heeft men proberen op te lossen door de regio's te betrekken via het Overlegcomité. Jan Spooren meent dat iedereen ondertussen heeft ingezien dat die oplossing onvolmaakt is, zowel voor het oplossen van de drie genoemde problemen als voor het bereiken van een snelle, eendrachtige besluitvorming die nodig is in de aanpak van een pandemie. Daarenboven hebben in sommige sectoren de regio's een eigen aanpak uitgerold via sectorprotocollen die vaak in conflict kwamen met de federale regelgeving of minstens verwarring zaaiden.

Daarnaast waren de regio's evenmin voldoende vertegenwoordigd in andere structuren of organen die met corona bezig waren, zoals het Nationaal Crisiscentrum, het Coronasecretariaat en Sciensano. Hij geeft een voorbeeld als toppunt van surrealisme: de gouverneurs hadden 's ochtends een overleg met het Vlaamse kernkabinet om te bekijken of een aantal maatregelen versoepeld konden worden, terwijl ze in de namiddag een vergadering hadden met het Nationaal Crisiscentrum waar er gesproken werd over een verstrenging van maatregelen. Die twee organen praatten onvoldoende met elkaar.

Het probleem van gebrek aan participatie van de regio's is duidelijk algemeen erkend maar over de oplossingen bestaat minder eensgezindheid. Jan Spooren beschikt zelf niet over voldoende informatie en kennis om hierover een uitgesproken standpunt in te nemen. Hij heeft wel drie pistes die een oplossing kunnen bieden.

De eerste piste is de confederalisering van noodplanning en het Nationaal Crisiscentrum, waarin aan de deelstaten een volwaardige plaats wordt gegeven. Deze piste wordt door het Nationaal Crisiscentrum zelf geopperd als oplossing. Het voordeel is dat men de bestaande structuren versterkt en continuïteit inbouwt. Een aantal van die structuren hebben immers goed werk geleverd. De vraag is hoe men een evenwichtige inbreng van de deelstaten zal garanderen. Er blijft ook een groot risico voor discussies, onenigheid en besluiteloosheid in de aanpak van de pandemie.

Een tweede piste is een splitsing van het crisisbeheer, wat gesuggereerd wordt in de conceptnota. Voordelen zijn meer eenheid van commando, duidelijkheid, besluitvaardigheid en coherentie in de regio's. De vraag is of men voldoende capaciteit heeft om de structuren die goed werk hebben geleverd en broodnodig zijn, opnieuw op te zetten. Daarover staat weinig in de conceptnota. Wil men die middelen op federaal niveau overhevelen of wil men daarnaast iets nieuws opzetten? Er is veel expertise en personeelscapaciteit nodig voor structuren om een pandemie te kunnen aanpakken. Er zullen nog altijd federale bevoegdheidsdomeinen blijven

bestaan, ook als men de noodplanning splitst. Het zal altijd nodig zijn om af te stemmen, bijvoorbeeld met delen van de gezondheidszorg.

Een derde piste is de transformatie van een aanpak via noodplanning naar een beleidsaanpak. Dat betekent dat de noodplanningsprocedures blijven wat ze zijn en gebruikt kunnen worden voor bijvoorbeeld wateroverlast, maar dat men bij een pandemie eerder naar het beleid kijkt. Dat wil zeggen dat de bevoegdheden worden uitgeoefend zoals ze vandaag toegewezen zijn aan het federale niveau en de deelstaten. Het voordeel is dat er vandaag al een hiërarchische relatie bestaat tussen bijvoorbeeld de Vlaamse Regering en de gouverneurs en tussen de Vlaamse Regering en de burgemeesters. De drieledigheid die er bestaat in de noodplanning, federale minister van Binnenlandse Zaken, gouverneur en burgemeester, bestaat al in de Vlaamse bevoegdheden die de gouverneur heeft. De gouverneur is ook een Vlaamse commissaris. Dat is hiërarchisch in de wet vastgelegd. Zij rapporteren voor bepaalde beleidsdomeinen aan de Vlaamse Regering. Men zou die structuren kunnen hanteren om op die manier de Vlaamse, Brusselse en Waalse overheid op de domeinen waar zij bevoegdheden hebben, het beleid te laten uitvoeren. Er is wel nood aan een duidelijke taakverdeling en samenwerkingsprocedures in de regio's maar ook tussen de regio's en het federale niveau.

4. Het vermijden van onduidelijkheid en incoherentie

Jan Spooren betreurt dat er vaak onduidelijkheid en incoherentie was die verwarring en frustratie heeft gecreëerd. Dat heeft op zijn beurt negatieve impact op het correct naleven en breed in praktijk brengen van de afgekondigde maatregelen. Bij het uitwerken van een nieuwe manier om een pandemie aan te pakken, moet men dit proberen mee te nemen.

Ten eerste wil de spreker minder tijd tussen beslissingen en wetteksten. Er werd een Overlegcomité gehouden en dan was het enkele dagen wachten op een ministerieel of koninklijk besluit. Ondertussen waren er verschillende interpretaties. Enkele dagen nadat er een ministerieel besluit was, kwam er een FAQ. Dat is op zich een goed instrument maar het leidde soms tot andere interpretaties. Dat heeft grote problemen opgeleverd vooral voor burgemeesters, die de eindschakel zijn omdat zij beslissingen effectief in praktijk moeten brengen. Met de laatste beslissingen is het gebeterd en waren de wetteksten en FAQ's er snel. Hij wil geen kritiek geven op de minister van Binnenlandse Zaken want zij stond vaak voor de bijna onmogelijke taak om lastminutecompromissen die in het Overlegcomité werden gemaakt, die niet door iedereen op dezelfde manier werden begrepen en waarvan men de praktische consequenties niet goed kon inschatten, te vertalen naar wetteksten. Het was schier onmogelijk om dat altijd snel te doen.

Als coronabeslissingen eerder beleidsbeslissingen dan noodplanningsbeslissingen zijn, is het logische gevolg dat de discussies gepolitiseerd worden. Naarmate de golven vorderden, was dat hoe langer hoe meer het geval. Dat maakt het steeds moeilijker om rationele, snelle en eenduidige beslissingen te nemen. Bovendien werden die partijpolitieke discussies niet enkel binnenskamers gevoerd, maar steeds meer in de pers: niet alleen nadat beslissingen werden genomen maar steeds meer ook in de aanloop naar een Overlegcomité, met vaak meer informatie in de pers dan men van een minister kon vernemen in nieuwsuitzendingen of interviews.

Een derde oorzaak van onduidelijkheid en incoherentie zijn de verschillen die vaak bestaan tussen harde wetteksten, in dit geval een ministerieel besluit of een koninklijk besluit, en 'soft law', zoals de FAQ. Dat is op zich een nuttig instrument, maar het gaf soms een andere interpretatie dan hoe de tekst eigenlijk was geformuleerd in een ministerieel besluit. Het gaat ook over sectorprotocollen die op

sommige punten soepeler waren dan het ministerieel besluit, terwijl dit puur juridisch niet zou mogen.

Het vierde punt was het jobbeleid, waarbij versoepelingen werden aangekondigd maar teruggedraaid, wat aanleiding gaf tot onzekerheid, ontgoocheling en demotivatie van de bevolking. Dat was vaak niet de schuld van experts of beleidsmakers maar van het virus zelf dat bleef evolueren. De barometer zou wat meer voorspelbaarheid moeten verzekeren. Volgens Jan Spooren zal de praktijk moeten uitwijzen in hoeverre de barometer effectief is, en op welke termijn die kan worden gebruikt.

5. Positieve evoluties tijdens het beheer van de coronacrisis

Er bestaat een leercurve. Geleidelijk aan werd meer kennis opgebouwd, groeide er voortschrijdend inzicht en kwam er meer structuur in het crisisbeheer, met een betere interactie en meer vertrouwen tussen de verschillende stakeholders, zeker ook met het lokale niveau. De communicatie met de burgemeesters en de eerste lijnszones is tijdens de crisis enorm verbeterd. Ook de toolbox voor lokaal uitbraakmanagement heeft meer structuur en zekerheid gegeven, ook voor lokale overheden wanneer er lokaal extra uitbraken zijn.

Verder moet worden meegenomen dat heel wat handige en professionele tools zijn ontwikkeld, ook voor de cijfermatige opvolging van de coronacrisis. Sciensano heeft goed werk geleverd met dagelijkse rapportering. Ook de voorspellingsmodellen hebben goed gewerkt, alsook de ZorgAtlas van de regionale gezondheidsautoriteit in Vlaanderen.

Tot slot is de vaccinatiecampagne een sterk punt. Ze is opmerkelijk goed verlopen, zowel wat betreft de strategische uittekening als de uitrol op het terrein, met de vele vrijwilligers en ongelooflijke prestaties op het lokale vlak.

In een bevraging achteraf is gebleken dat de rol van gouverneur belangrijk is geweest, net omdat er soms ambiguïteit, incoherentie en onduidelijkheid was en dat de afstand van het federale en Vlaamse niveau tot het lokale niveau vaak te groot is, zeker bij de aanpak van een pandemie. De gouverneurs moeten niet zozeer beslissen over extra maatregelen maar zij hebben een belangrijke rol te spelen in het overbrengen van de bezorgdheden en moeilijkheden van op het terrein naar boven, en het uitleggen en concretiseren van de beslissingen die boven worden genomen aan de actoren op het terrein.

V. Uiteenzetting door Bert Bruggemans, commandant Brandweerzone Antwerpen

1. Voorstelling

Bert Bruggemans is expert op het vlak van noodplanning en crisisbeheer. Hij brengt enerzijds een algemene reflectie op het deel crisisbeheer en gaat anderzijds in op een aantal specifieke voorstellen in de conceptnota.

2. Crisisbeheer: algemene reflectie

Volgens Bert Bruggemans levert het World Economic Forum elk jaar een van de meest gerenommeerde rapporten over de risicoperceptie van risicomangers, crisismanagers en mensen die wereldwijd met rampen bezig zijn. Het toont welke grote problemen er de komende jaren worden verwacht. Infectieziekten staan al jarenlang in de top 10 van ernstige risico's. Daarnaast staan ook heel wat andere problemen hoog op de agenda, zoals omgevingsproblemen, klimaatproblemen,

biodiversiteitsproblemen en schade aan de omgeving, problematieken van sociale cohesie, financiële problemen maar ook geo-economische confrontaties en geopolitiek. Dat laatste is zelfs in Europa een issue aan het worden.

Ook op korte termijn baren heel wat andere risico's dan alleen maar infectieziekten zorgen. Ze vereisen paraatheid op vlak van crisisbeheer en risicomangement. Nog meer dan de genoemde zaken, moet er aandacht zijn voor de problemen die niet op de lijst staan en die nog onbekend zijn. Het incident in Tsjernobyl bijvoorbeeld zou niet op de lijst van het World Economic Forum hebben gestaan. Toch was Tsjernobyl het grootste industrieel incident ooit. Het is een belangrijke zaak om zich voor te bereiden, niet enkel op wat men kent en heeft meegemaakt, maar ook op wat vandaag nog onbekend is en onverwacht zal voorvallen.

Het is een traditie in crisisbeheer om zich voor te bereiden op de vorige crisis. Die vaststelling kan men over de hele wereld maken. Bert Bruggemans geeft het voorbeeld van de aanslagen in Zaventem en de effecten ervan op de mindere voorbereiding op een pandemie. Een ander voorbeeld is de orkaan Katrina in de Verenigde Staten. Uit een evaluatie blijkt dat de crisiswerking slecht heeft gewerkt. Een van de conclusies was dat de massale voorbereiding op terroristische aanslagen en het omzetten van alle structuren in de richting van terroristische aanslagen ertoe heeft geleid dat de structuren die noodzakelijk waren om grote klimaatproblemen aan te pakken onvoldoende hebben gefunctioneerd. Het voorbereiden op een vorige crisis en het hele systeem daaraan aanpassen, is niet onschuldig. Dat is een aandachtspunt om mee te nemen. Men moet proberen om zich te richten op het algemeen veerkrachtiger maken van overheid en maatschappij door in te zetten op anticipatie op het omgaan met een crisis en het snel kunnen aanpassen en leren uit een crisis.

Dat brengt Bert Bruggemans ertoe, naar eigen zeggen misschien wat met de voeten vooruit, om de titel van de nota ter discussie te stellen: men moet eigenlijk niet de vraag stellen hoe men zich kan wapenen tegen een volgende pandemie maar wel tegen een volgende crisis. Hoe kan ervoor gezorgd worden dat men evolueert zodat de lessen van een pandemie worden doorgetrokken naar een generiek crisisbeleid en een veerkrachtiger samenleving?

Volgens de spreker zijn er veel lessen uit de pandemie te trekken die ook voor andere crisissen relevant zijn. Men heeft geleerd dat 'early warning and foresight', het vooruitkijken naar problemen, kan helpen. Dat geldt ook voor andere crisissen. Men heeft gezien hoe het betrekken van burgers en vrijwilligers kan helpen bij een crisis. 'Community crisis management' heeft goed gewerkt in de vaccinatiecentra maar gefaald bij de overstromingen in de zomer van 2021. Vanuit eenzelfde idee kan men ook inzetten op het meer modulair maken van crisisbeheer, het veerkrachtig maken van overheden, bedrijven en maatschappij in het algemeen. Men moet crisisbeheer op een goede manier organiseren zodat het generiek toepasbaar is. Het snel en krachtig leren na crisissen kan men meenemen van de pandemie. Bij elke keuze moet men in het achterhoofd houden of de aanpassing wordt gedaan louter op basis van de vorige pandemie of met het oog op een volgende crisis, wat die crisis dan ook zal zijn. Op basis van dit belangrijk algemeen aandachtspunt kijkt Bert Bruggemans naar de concrete voorstellen in de conceptnota.

3. Crisisbeheer: reflectie op de concrete voorstellen

3.1. Gewestelijke fase

Bekeken vanuit crisisexpertise, niet vanuit een politiek standpunt, ziet Bert Bruggemans een ratio achter de gewestelijke fase. Steeds meer raken bevoegdheden van Vlaanderen aan veiligheidsdomeinen. De brandweer ziet sinds de zesde staats-hervorming dat heel wat bevoegdheden op het vlak van brandpreventie,

maatschappelijke veiligheid en noodplanning raken aan de bevoegdheden van Vlaanderen. De bevoegdheden van Vlaanderen begeven zich steeds meer op het veiligheidsdomein en het noodplanningsdomein. Dat is een eerste ratio om na te denken over het gestructureerd omgaan met het veiligheidsgebied.

Niet alleen vanuit Vlaanderen intern maar ook extern gezien zijn de bevoegdheden van Vlaanderen steeds meer betrokken in relevante risico's zoals milieu, vervuiling, economische risico's, zorg, onderwijs en buitenlandse handel. Bij de overstromingen in de zomer van 2021 was er ook vanuit Vlaamse bevoegdheden informatie beschikbaar en waren er relevante actoren die input konden geven over overstromingsvoorspellingen en beheer van het waterrisico. Men ziet daar redenen om op Vlaams niveau na te denken over crisisbeheer en een coördinerende en leidende rol op te nemen.

Bert Bruggemans noteert hierbij een aantal aandachtspunten en bedenkingen. Na de coronacrisis maar evengoed of zelfs vooral na de overstromingen, ziet men een breuklijn tussen het lokale en het federale crisisbeheer. Beide hebben een verschillend wettelijk kader. Er is het koninklijk besluit van 22 mei 2019 betreffende de noodplanning en het beheer van noodsituaties op het gemeentelijk en provinciaal niveau en betreffende de rol van de burgemeesters en de provinciegouverneurs in geval van crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen. Daarnaast is er het koninklijk besluit van 31 januari 2003 tot vaststelling van het noodplan voor de crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen. De structuren en systemen die worden toegepast, zijn niet op elkaar afgestemd. Dat creëert afstand tussen lokaal crisisbeheer, dat de eerste schokken moet opvangen en de zaken uitvoerend moet doen, en federaal crisisbeheer. De evaluatie die op federaal niveau is gemaakt luidt dat men moet evolueren naar een structuur die een uniforme lijn kan trekken en één visie op crisisbeheer hanteert. Gewestelijke crisisorganisatie in een gewestelijke fase zou aan die problematiek tegemoetkomen. Men moet kunnen streven naar een naadloze transitie tussen die verschillende fasen en naar een betere afstemming tussen methodiek en crisisdoctrine. Een gewestelijke fase en gewestelijk crisisbeheer kunnen een brugfunctie vervullen dankzij de nauwere verbinding met provincies en gemeenten, en aldus tot beter crisisbeheer komen.

3.2. Huidig crisiscentrum uitwerken tot een volwaardig crisiscentrum

Volgens Bert Bruggemans bestaat er ook een ratio voor het uitwerken van het huidige crisiscentrum van de Vlaamse overheid tot een volwaardig crisiscentrum. Eerst en vooral moet elke organisatie zich goed voorbereiden om schokken op te vangen en zich snel aan te passen. Dat is een reden om een eigen Vlaams crisiscentrum te hebben. Een tweede ratio is dat een gewestelijke fase een coördinatie-mechanisme vereist. Het is niet voldoende om een gewestelijke fase af te kondigen, men moet daar ook de nodige werkkraft achter hebben om dat op een goede manier te laten werken.

Daarbij spelen een aantal uitgangspunten. Die staan in een nota die men provinciaal heeft opgemaakt naar aanleiding van de overstromingen. Een daarvan is dat het belangrijk is om te kijken naar wat vandaag goed is. Men moet behouden en verbinden wat beproefd, vertrouwd en structureel goed is. Dat is in eerste instantie het lokaal crisisbeheer. Hij pleit voor subsidiariteit in het crisisbeheer. Bij de overstromingen heeft de lokale inzet van hulpdiensten waarbij men mensen kon helpen, goed gewerkt.

Een tweede goed werkende zaak zijn de hulpverleningszones die gestructureerd en professioneel zijn uitgebouwd en een goede pijler kunnen zijn van crisisbeheer.

Daarnaast is er ook een sterk netwerk van crisisbeheerders. Steeds meer wordt crisisbeheer een netwerkactiviteit waarbij men probeert om crisisbeheerders met elkaar te verbinden. Dat zou een zeer belangrijke rol kunnen zijn voor een Vlaams crisiscentrum en meteen deels een antwoord op het capaciteitsvraagstuk. Waar zou men die mensen halen? Die zijn vandaag actief in de lokale besturen, in de hulpverleningszones, de politiezones en de verschillende diensten. Het is een kwestie om die naar het juiste niveau te brengen op het moment dat men de capaciteit nodig heeft. Bert Bruggemans pleit niet voor een volledig uitgebouwd gecentraliseerd crisiscentrum in Vlaanderen maar wel voor een lichte structuur die in staat is om een netwerk van crisisbeheerders aan te sturen en op elkaar af te stemmen. Dat ziet men ook in andere systemen in andere landen waar men de dagelijkse experts, die vaak met crisissen in contact komen, verbindt en in een zelfde systeem laat werken op het moment van een crisis.

Een ander voorbeeld zijn de vaccinatiecentra en de burgerhulp in crisisbeheer. Er zijn bijvoorbeeld veel mensen naar de Vesdervallei getrokken. Dat ziet men ook internationaal. Alle internationale organisaties die met crisisbeheer bezig zijn, zijn aan het inzetten op het activeren van de burgerkrachten en van de mensen die op het moment van een crisis effectief kunnen helpen.

Daarnaast is het belangrijk dat Vlaanderen een interuniversitaire opleiding heeft over rampenmanagement die aan onderzoek doet en kennis opbouwt, en waarop men een beroep kan doen. Vlaams crisisbeheer wordt logischerwijze gekoppeld aan de universitaire activiteiten daarrond.

Een volgend belangrijk aandachtspunt is dat crisisbeheer niet enkel gaat over gecentraliseerd strategisch commando en beleid. Men moet in een gouden driehoek van crisisbeheer werken, waar afstemming tussen beleid, operaties en communicatie de sleutelfactor is. Crisisbeheer is voor een groot stuk een beleidsmatige activiteit: er moeten politieke keuzes worden gemaakt, maar dat kan niet zonder afstemming met expertise en uitvoering. In dit verband spelen experts en uitvoerders een rol, maar is er ook een rol weggelegd voor communicatie. De uitdaging voor een crisiscentrum is om deze drie domeinen op elkaar afgestemd te krijgen, door iedereen op zijn domein de beste keuzes en activiteiten te laten doen en ervoor te zorgen dat men tot een uniform crisisbeheer komt. Crisisbeheer, voor welke crisis het ook is, is niet alleen maar een beleidsmatige of een operationele activiteit. Kwaliteitsvol crisismanagement vindt zijn weg in het samengaan van deze driehoek. Het is een grote uitdaging voor een crisiscentrum om in deze driehoek maximale kwaliteit op te zoeken.

Als derde aandachtspunt pleit Bert Bruggemans voor een netwerkorganisatie met een modulaire opbouw die snel kan schakelen tussen verschillende niveaus. Ongeacht of het probleem lokaal is of verschillende provincies treft, moet men vlot en eenvoudig kunnen schalen, opbouwen en expertise binnentrekken. Bij de ene crisis zijn dat virologen en pandemie-experts, en bij een andere zijn het deskundigen op het gebied van cyberveiligheid of klimaat. Een crisiscentrum moet snel de relevante actoren kunnen samenbrengen, opschalen en dergelijke meer. Daarom pleit hij ervoor om niet enkel naar de beleidsmatige aspecten te kijken maar een stap verder te gaan. Hoe kan men in de basis al een geïntegreerd systeem uitwerken waarin beleid, operaties en communicatie elkaar vinden in een netwerk. In dat netwerk moeten hulpverleningszones, crisismanagement, civiele veiligheid, preventie en dringende geneeskundige hulpverlening elkaar vinden en al voorbereid zijn op welke crisis ook.

4. Conclusies

Bert Bruggemans pleit voor een visiewijziging van pandemiebeheer naar crisisbeheer in een zoektocht naar hoe men veerkracht kan uitbouwen. Volgens hem is de

ratio voor een gewestelijke fase er vanuit de idee dat er steeds meer connecties zijn tussen Vlaanderen en het veiligheidsdomein. Hij pleit er ook voor om de gewestelijke fase zo in te richten dat ze naadloos aansluit bij het lokaal crisisbeheer en een brugfunctie kan vervullen met het federale niveau zodat men een uniform en eenvormig crisisbeheer heeft dat efficiënt en effectief is. Hij pleit er ook voor om het Vlaamse crisiscentrum op te zetten als een netwerkorganisatie die de capaciteit vooral haalt in de bestaande lokale structuren, waar men de experts haalt. Hij pleit tegen een overnemend systeem dat bij een grote crisis mensen laat optreden die niet dagelijks met crisissen te maken krijgen. Het is zaak echte experts meer te betrekken bij het uitbouwen van het crisisbeheer.

VI. Uiteenzetting door prof. dr. Steven Van Gucht, diensthoofd Virale Ziekten, Sciensano

1. Samenwerking tussen Vlaanderen en Sciensano

Steven Van Gucht spreekt als vertegenwoordiger van Sciensano, een openbare wetenschappelijke instelling onder het voogdijchap van de federale minister van Volksgezondheid, maar die werkt voor de verschillende niveaus in België en in Europese en internationale structuren, zoals de WHO en ECDC. Sciensano doet niet aan beleid of crisisbeheer maar wel aan wetenschappelijke ondersteuning en geeft adviezen en epidemiologische input. Daarvoor heeft Sciensano uitgebreide samenwerkingsakkoorden en beheersovereenkomsten, onder andere met het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Sciensano ondersteunt het agentschap epidemiologisch met surveillancesystemen die data verzamelen van laboratoria, peilartsen, peilziekenhuizen en pediaters. Men heeft tal van netwerken die continu monitoren. Data worden centraal verzameld en geanalyseerd. Sciensano kan ook epidemiologische ondersteuning geven bij uitbraakmanagement. Men gaat niet ter plaatse maar kan wel assisteren als backoffice met wetenschappelijk advies en analyses. Sciensano helpt het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid met de controle van voedselinfecties, waarbij men zorgt voor de link met het FAVV, en met assistentie bij zorginfecties. Sciensano coördineert de risicoanalysegroep en zorgt voor de verbinding tussen België en de gewesten en gemeenschappen, maar ook met internationale organisaties zoals ECDC en WHO.

2. Wat als Wuhan in Vlaanderen lag?

Steven Van Gucht stelt reeds twee jaar de vraag of Vlaanderen het virus even snel had opgemerkt en even snel had gereageerd als China. Hij is daar niet van overtuigd. Het eerste alarmsignaal dat hij zelf heeft opgevangen vanuit Wuhan was op 30 december 2019. Toen was er een melding van een vreemde uitbraak in de stad met 44 gevallen van longontsteking, waarvan 11 ernstig. De stad Wuhan heeft evenveel inwoners als België. Als dit in België was gebeurd, is de kans reëel dat men dat pas in een veel later stadium zou hebben opgemerkt en dat er niet onmiddellijk alarm zou zijn geslagen.

3. Surveillance en vroege detectie

Hoe moet men zoiets opmerken? Steven Van Gucht meent dat België een systeem van 'syndromische surveillance' moet ontwikkelen. Dat past in de visie van Bert Bruggemans. Men is zich vrij goed aan het voorbereiden op de volgende coronapandemie maar het volgende probleem zal niet COVID-19 zijn. Als het een pandemie is, zal het waarschijnlijk een compleet ander virus zijn maar het kan ook een compleet andere bedreiging zijn. Men moet steeds voorbereid zijn op het probleem X. In het geval van Steven Van Gucht is dat op de infectieziekte X.

Sciensano denkt hard na welk systeem vroeg een dreiging kan detecteren en het heeft goede ideeën over wat men moet uitwerken. Men denkt sterk in de richting van 'syndromische surveillance' of het bewaken van het optreden van bepaalde syndromen of ziektebeelden, bijvoorbeeld een virale longontsteking zonder precies te weten welke virus erachter zit. Dat kan ook gaan over zelfmoordpogingen of vergiftigingen, als gevolg van bijvoorbeeld een terroristische aanslag. Dat moet men continu monitoren: hoeveel syndromen zijn er, wat is de baseline, wat wordt als een abnormale verhoging beschouwd en vanaf wanneer wordt alarm geslagen?

Een dergelijk systeem kan men opzetten bij huisartsen, spoeddiensten, algemene ziekenhuizen of intensive care. De spoeddienst is een goede locatie. Opname in een spoeddienst zegt iets over de ernst van het probleem en het netwerk van spoeddiensten is breed genoeg. Langs deze weg komen veel pathologieën, letsels en aandoeningen binnen. Het is interessant om dat te monitoren, bij voorkeur in realtime. Registratie en opvolging moeten zo automatisch mogelijk verlopen. Men monitort het syndroom, de tijd, de plaats en bepaalde persoonsgegevens zonder de privacy te schenden. Dat vraagt een investering in ziekenhuizen, in epidemiologisch analyse en in netwerkbeheer. Men moet een dergelijk systeem laten draaien zodat men een baseline heeft. Wat kan men verwachten in normale tijden en vanaf wanneer is een verhoging abnormaal? Een abnormale verhoging leidt tot een alarmsignaal. Sciensano kan dat analyseren en voor een risicoanalyse zorgen. Dat kan uiteindelijk leiden tot beleidsacties, waarvoor men de RMG heeft, waar Vlaanderen in vertegenwoordigd is. Volgens Steven Van Gucht is dit een interessant systeem.

4. Surveillance en beleidsondersteuning

Een issue waar men tijdens de pandemie grote vooruitgang heeft geboekt maar dat een moeilijke zaak blijft, is het (her)gebruik van gezondheidsdata, wat belangrijk is in de beleidsondersteuning. Het is belangrijk dat men databanken kan koppelen met respect voor privacy, databescherming en ethiek. In Engeland en Denemarken werkt dat heel goed. De beste data voor het beheer van de pandemie kwamen uit die landen. Tijdens de coronacrisis heeft men op dat vlak vooruitgang geboekt. Sciensano heeft bijvoorbeeld het LINK-VACC-project dat de database van de PCR-testen kan koppelen aan die van de ziekenhuisopnames, de variantgegevens en de vaccinatiestatus van de patiënten. Vaccinnet is een Vlaams systeem dat uitgerold is over België als Vaccinnet+. Dat maakt het mogelijk om op zijn minst wekelijks te analyseren hoe goed de vaccins werken, welke varianten er circuleren en welk ziektebeeld daarmee geassocieerd is.

Steven Van Gucht wil dit in de toekomst verduurzamen. Dat is niet evident omdat Sciensano continu stoot op terechte bezorgdheden over privacy en databescherming. Het is belangrijk om dat verder te ontwikkelen om aldus het beleid correct te kunnen ondersteunen in het beheer van een pandemie.

5. Paraatheid en bescherming van collectiviteiten

Een belangrijke Vlaamse bevoegdheid zijn de collectiviteiten. Dat was in het begin van de pandemie, niet alleen in België maar ook internationaal, een zwak punt. Bij het uitbreken van de infectieziekte waren de woonzorgcentra en misschien ook andere instellingen een zwakke schakel. Die structuren waren niet voorbereid op een pandemie van deze omvang. Na de eerste golf is enorme vooruitgang geboekt in de opleiding en ondersteuning van mensen. Dat moet men absoluut onderhouden voor de toekomst. Net zoals brandveiligheid vraagt dat aandacht en investeringen. Infectiepreventie en -controle zijn een continu proces. Men moet de mensen opleiden, de opleiding onderhouden en oefeningen organiseren. Er moeten noodplannen zijn en men moet erop letten dat de infrastructuur is aangepast. De ventilatie in de gebouwen moet aangepast zijn aan toekomstige virale uitbraken.

Men moet zorgen dat men besmette personen kan isoleren en in woonzorgcentra ook cohorteren, waarbij men de besmette personen apart legt van de niet-besmette. Dat vraagt investeringen en duidelijke inzichten in infrastructuur.

Er is ook het probleem van de persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals noodvoorraden van maskers. Dat was een groot probleem in het begin van de pandemie. Het was ook niet helemaal duidelijk wie precies waarvoor bevoegd was.

6. One health, one world

'One health one world' is een belangrijk concept. Virussen kennen geen grenzen. Er zijn verschillen tussen de gewesten, bijvoorbeeld wat betreft de vaccinatiegraad. Maar een pandemie is geen regionaal of nationaal maar een globaal gegeven. Hoewel er verschillen zijn tussen regio's wat betreft synchroniciteit en dergelijk, ziet men toch een vrij gelijkaardig verloop als men uitzoomt in tijd.

Volgens Steven Van Gucht is het belangrijk dat men altijd kan werken vanuit een centrale coördinatie met lokale implementatie. Dat heeft goed gewerkt in de coronapandemie. De lokale vaccinatiecentra waren een succes. Het lokale uitbraakmanagement werkte steeds beter. Toch is het belangrijk om een 'single chain of command' te houden. Men zou dit in Vlaanderen volledig apart van Brussel kunnen organiseren, maar als Vlaanderen voor een strenge aanpak gaat en Brussel voor een meer relaxte dan rijst er een probleem. Moet men de grens met Brussel dan afsluiten? Anders krijgt men communicerende vaten.

Steven Van Gucht verwijst naar december 2021 toen Nederland voor een bijna volledige lockdown opteerde, terwijl België er terecht voor koos om dat niet te doen. Dat geeft een aantal problemen. Veel Nederlanders kwamen eten en drinken in België of zijn gaan skiën. De cijfers in Nederland zijn blijven stijgen ondanks de strenge lockdown. Men moet beter coördineren en harmoniseren. Dat is ook internationaal en in Europa een probleem. Men moet absoluut verder werken aan de internationale samenwerking, op zijn minst al in de EU en zelfs ook op wereldniveau.

Een ander belangrijk punt voor vroege detectie is de connectie tussen omgeving, dier en mens. Wat is de volgende pandemie? Wat zal het volgende probleem zijn? Pandemieën ontstaan door zoönosen, virussen die overspringen van dier op mens. Van corona weet men niet precies hoe dat gegaan is. Men wacht nog op meer en betere studies uit China. Als men zich wil voorbereiden op een volgende pandemie, wil men natuurlijk weten wat er circuleert bij huisdieren en wilde dieren, wat er overspringt naar de mens en wat de potentiële risico's zijn. Dat vraagt samenwerking tussen sectoren en departementen. Dat is mooi in theorie maar in de praktijk moeilijk te realiseren. Sciensano werkt daar al even aan maar dit gaat traag en moeizaam.

7. Voorbeeld: rabiës (aangifteplichtige ziekte)

Rabiës of hondsdolheid is een aangifteplichtige ziekte die dodelijk is voor de mens. Het is een typische zoönose. De bevoegdheden in dit verband zitten verspreid over onder meer de gemeenschappen en gewesten, ANB, FAVV, RIZIV en Sciensano. Sciensano wil deze ziekte gecoördineerd en geïntegreerd aanpakken en bestrijden om België rabiësvrij te houden. Daarvoor bestaat de werkgroep 'Wildlife zoönosen', getrokken door mensen van het FAVV. Ze hebben echter een zwak mandaat en geen budgetten. Daar zit dus weinig vooruitgang in. Er is vooruitgang te maken in de 'one health'-aanpak, specifiek voor opkomende virussen en ziekten.

8. Conclusie

Volgens de spreker bevat de conceptnota een aantal goede ideeën. Wel vreest hij dat er overlap kan worden gecreëerd. Het is belangrijk om een goede verdeling van mandaten en verantwoordelijkheden te hebben. In België is veel beschikbaar maar een van de fundamentele problemen is de gebrekkige financiering van de structuren en systemen. Er is een decennialange onderfinanciering van veel structuren in Volksgezondheid.

Voor de toekomst is er nood aan een goede 'syndromische surveillance', die een belangrijke meerwaarde kan betekenen.

Een belangrijk punt is dat de pandemie nog niet gedaan is. Voor de toekomst moet men denken over flexibel af- maar misschien ook weer opschalen van bepaalde beheersinstrumenten. De bewaking van COVID-19 moet men laten evolueren van case-based naar een sentinelsysteem met goede opvolging van varianten.

Heel belangrijk voor de volgende pandemie is meer investeren in Volksgezondheid en in de capaciteit van diensten zoals het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. In februari 2020 had men de bedoeling om het virus zoveel mogelijk buiten de grens te houden en zoveel mogelijk verdachte mensen te testen en te isoleren maar dit was praktisch onmogelijk omdat er te weinig gezondheidsinspecteurs waren. Er was nagenoeg geen capaciteit voor contacttracing en er waren geen mobiele equipes. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid had die middelen niet. Dat was evenmin het geval in Brussel en Wallonië.

Sinds 2005 heeft Steven Van Gucht geen enkel jaar meegemaakt zonder besparingen bij Sciensano. Er werd elk jaar bespaard op middelen en personeel. Sciensano zit tot op vandaag in besparingsmodus. Dat is niet goed als men zich wil voorbereiden op een volgende pandemie, die er zeker aankomt binnen dit en twintig jaar. Het is ook nodig om te investeren in onderwijs over volksgezondheid en het aantrekkelijk maken van jobs in volksgezondheid. Het is ook nodig om meer te investeren in preventie en gezondheidspromotie, een belangrijke bevoegdheid van Vlaanderen. Men zegt soms dat men de pandemie moet aanpakken door mensen gezonder te laten leven. Dat kan niet in één of twee jaar want dat is een langetermijnproject. Een gezonde bevolking is belangrijk. Men moet ook investeren in 'preparedness planning' en oefeningen, net zoals bij de brandweer of het leger. Men moet ook investeren in het opbouwen van vertrouwen in onze overheden en in wetenschap. Dat is belangrijk als men denkt aan complottheorieën, fake nieuws en antivaxgevoelens. Dat heeft voor een deel te maken met gebrek aan vertrouwen.

Tijdens crisissen is het belangrijk om te proberen te streven naar stabiliteit in adviezen. Naarmate de pandemie vordert ziet men meer adviezen op maat met uitzonderingen op uitzonderingen. Dat maakt het moeilijk implementeerbaar en zorgt voor verwarring bij de bevolking.

VII. Vragen van de leden

1. Vragen van Jeremie Vaneekhout

Jeremie Vaneekhout vraagt of Jan Spooren ook spreekt namens de burgemeesters. De positie van het provinciale bestuur, vooral het politieke niveau en de gouverneur, werd tijdens de crisis in vraag gesteld. Zijn er niet te veel beleids- en crisisniveaus? Moet wie nadenkt over een gewestelijke fase niet de vraag stellen of de provincies die specifieke rol moeten blijven spelen?

Dat hangt samen met een vraag over de gewestelijke fase. Jeremie Vaneekhout vindt dat geen onlogisch idee. Een gewestelijke fase zal echter nooit tegenhouden dat belangrijke federale bevoegdheden een bepaalde rol moeten spelen. In de drie sporen die Jan Spooren naar voren brengt, ziet hij geen ideale formule. Als men blijft werken in een gepolitiseerde omgeving, is een gecoördineerd crisisbeheer of algemeen beleid dan geen illusie? Op bepaalde momenten heeft een centrale aanpak met maatwerk wel gewerkt en op sommige momenten is er een gevarieerde aanpak geweest, terwijl er federale coördinatie was. Waarom is een gecentraliseerde aansturing in tegenstelling met maatwerk aangewezen als de situatie lokaal of provinciaal verschilt? Een model dat kan inspelen op de realiteit op het terrein lijkt het lid ideaal.

Het Europese niveau is wat ondergesneeuwd geraakt. Kunnen de sprekers daar dieper op ingaan? Er duiken problemen op met de toepassing van het CST en de impact ervan op de vaccinatiestrategie. Welke stappen vooruit zijn er mogelijk? Hebben de sprekers een voorstel waarbij er sterkere Europese coördinatie is en de lidstaten het beleid uitvoeren? Hoe staan de sprekers daar principieel tegenover? Hoe realistisch is dat?

Jeremie Vaneekhout komt tot de driehoek van de betrokkenen bij crisioverleg en het belang van communicatie. Hij denk dat er wel wat lessen te leren zijn over communicatie, vooral voor de politieke klasse. Als lokaal bestuurder zat hij soms bij een crisioverleg bij een lokale crisissituatie. Daar was vaak een strakkere communicatie aanpak dan in de aanpak op het federale niveau. Dan gaat het niet over expertise of de operationalisering ervan of over de communicatieve uitrol zelf, maar vooral over beleidsmakers – dat hangt samen met de politisering van het beleid – die vaak verwarring zaaiden door op voorhand te communiceren. Hoe kijken de sprekers naar de rol van politiek en van beleidsmakers? Wat betekent dat voor de aanpak in latere crisissen?

Steven Van Gucht verwees naar het sentinelsysteem. Hoe ziet hij de verdere aanpak? Dat zal de komende weken en maanden immers in het Vlaams Parlement aan bod komen. Het is een expliciete Vlaamse bevoegdheid waarmee politici aan de slag moeten.

'Syndromic surveillance' is interessant omdat dat breder gaat dan wat bekend is. Heeft Sciensano een inschatting van de prijs van zowel een digitaliseringsstelsel als van de nodige capaciteit op het terrein om dat op te volgen?

Wat heeft de vrijblijvende werkgroep rond zoönose exact nodig: middelen, een decretaal kader of een specifieke opdracht? Een volgende keer zal niemand kunnen zeggen dat men van niets wist.

De slotanalyse van Steven Van Gucht over de besparingen op alle niveaus op preventie en opvolging, zijn een harde maar correcte analyse. Welk groeipad is er nodig om daar een antwoord op te formuleren? Politici zijn het aan zichzelf verplicht om dat in concrete sommen te vertalen en te kijken hoe men dat de volgende jaren kan plannen want men moet altijd keuzes maken tussen verschillende prioriteiten. Het lijkt goed dat die agenda helder is, zeker nu er bij de lancering van het preventieplatform voor een gezonde leefstijl heel wat actoren mee aan de kar trekken. Het is een uitdaging om naast de opvolging ook dat hoger op de agenda te krijgen.

2. Vragen van Hannes Anaf

Hannes Anaf merkt op dat Jan Spooren een aantal inzichten gaf in zaken die verbeterd kunnen worden. Bert Bruggemans trok dat open naar grote crisissen in de toekomst. Tijdens de pandemie is de functie van gouverneur een aantal keer onder vuur komen te liggen, bijvoorbeeld over hun optreden als 'sheriffs' en over de

verschillen tussen de provincies. Kan Jan Spooren daar kritische bedenkingen over maken? Heeft dat te maken met de manier waarop het georganiseerd is? Zijn daar lessen uit te trekken om er als gouverneur bij een volgende crisis op een andere manier mee om te gaan?

Hannes Anaf vindt het confronterend dat Vlaanderen of België niet zo kort op de bal had kunnen spelen als China. Meer mensen zouden dat moeten weten want hij denkt dat daar andere opvattingen over bestaan. Steven Van Gucht gaf enkele zaken mee om beter voorbereid te zijn. Dat zijn belangrijke lessen en een wake-upcall. Kunnen deze zaken op korte termijn worden geïmplementeerd? Welke investering is daarvoor nodig? Als men lessen wil trekken uit deze pandemie, moet men naar preventie kijken en opnieuw investeren in iets dat niet meteen opbrengt. Hij hoopt dat dit een van de belangrijkste lessen is die men hieruit kan leren. Men moet ook verder kijken dan Vlaamse preventie. Het curatieve zit op het federale niveau. Iemand zei ooit dat men niet te veel moet investeren in het preventiebeleid want dat komt ten goede aan de federale begroting. Het is een les dat Vlaanderen niet op die manier naar preventie mag kijken. Welke investeringen in preventie zijn cruciaal?

3. Vragen van Freya Saeys

Freya Saeys verwijst naar een uitspraak van Pedro Facon dat de bevoegdheidsverdeling levens heeft gekost. Zij vraagt Steven Van Gucht welke bevoegdheidsproblemen geleid hebben tot vertragingen in het beslissingsproces. Hoe ervaaarde hij de samenwerking met de deelstaten?

Hoe staat hij ten opzichte van de oprichting van een cel Paraatheid bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid? Wie zou dat moeten doen? Hoe zal zich dat verhouden tot de bestaande federale diensten? Een van de taken zou het identificeren van bedreigingen zijn, ook uit het buitenland. Hoe zal zich dat verhouden tot wat Sciensano doet? Is het de bedoeling dat men het werk van Sciensano overdoet? Zij denk dat het zinvol is om daar goed over na te denken.

Een andere taak voor die cel Paraatheid volgens de conceptnota is het opstellen, testen, evalueren en bijwerken van protocollen met betrekking tot testen, contacttracing en vaccinatie. Is het zinvol dat elke deelstaat dit apart doet?

Een andere opdracht is het uitwerken van een IT-infrastructuur voor de follow-up van een uitbraak. Deze oefening zal telkens opnieuw moeten gebeuren. Is het geen illusie om te denken dat dit los kan van de federale overheid en de andere deelstaten? Men zal sowieso in overleg moeten treden met de andere deelstaten of de federale overheid, bijvoorbeeld over het elektronisch medisch dossier. Heel wat Vlamingen werken in Brussel. Het lid verwijst ook naar de absurditeiten aan de grens tussen Nederland en België.

De conceptnota pleit voor één Vlaams referentielaboratorium dat een protocol opstelt en dat deelt met perifere labo's. Hoe staat Steven Van Gucht daartegenover? Is dat een oplossing voor het tekort aan testcapaciteit? Wanneer er een Vlaams referentielaboratorium is dat een protocol opstelt, moet dat allicht ook gebeuren in Wallonië en Brussel. Vindt Steven Van Gucht dat een wijze beslissing? Vlamingen werken soms op dagelijkse basis in een ander gewest of een andere gemeenschap. Wat heeft een apart protocol voor gevolg voor de kwaliteit van testen, de uitwisselbaarheid van de testresultaten enzovoort?

Er is gesproken over paraatheid en bescherming van collectiviteiten en de nodige infrastructurele aanpassingen. Freya Saeys is het daarmee eens. Dat zal veel investeringen vragen. Hoe is het volgens Steven Van Gucht op dit moment gesteld? Zijn er al vorderingen geboekt?

Internationale samenwerking kan volgens Freya Saeys beter. Het volstaat te verwijzen naar absurditeiten met het CST in Europa en de discussie over de boosterprijs bij de jongeren. Daar valt nog winst te halen.

Het voorbeeld van rabiës toont dat veel beter moet en kan. De mens leeft dicht bij dieren en zal hiermee nog geconfronteerd worden in de toekomst. Er wordt te weinig geïnvesteerd in preventie. Preventie zit op Vlaams niveau en behandeling op federaal. De return van alle investeringen in preventie is voor het federale niveau. Zij betreurt dat want preventie zal maar renderen op langere termijn. Zij gaat ermee akkoord dat daarin meer moet worden geïnvesteerd.

Het flexibel op- en afschalen moet op verschillende niveaus gebeuren, niet alleen bij testen maar ook bij contacttracing. Hoe ziet Steven De Gucht dat flexibel op- en afschalen? Dat is belangrijk voor toekomstige golven, die Freya Saeys in de winterperiode nog verwacht.

Hoe ziet Steven De Gucht vaccinatie op termijn? De vaccinatiecentra kunnen niet blijven bestaan waardoor coronavaccinatie op termijn in het reguliere systeem zal worden ingewerkt. Op dit moment zijn de huisartsenpraktijken overladen met werk, maar iedereen hoopt te evolueren naar een soort griep en rekent in de toekomst op een vaccin tegen zowel griep als COVID-19 dat door huisartsen wordt toegediend. Op dit moment is het probleem dat er nog met flacons wordt gewerkt in plaats van unidosissen. Hoe ziet Steven De Gucht dat op termijn evolueren?

4. Vragen van Lorin Parys

Lorin Parys gaat akkoord met de visie van Jan Spooren dat een aantal structuren beter een confederale inslag krijgen en dat beleid gevoerd moet worden door politici en niet door experts en ambtenaren.

Bert Bruggemans zei dat er communicatie moet zijn tussen het beleid en de andere actoren. Werd er in het begin weinig onderscheid gemaakt tussen noodplanning, die snel handelen vereisen, en beleidsbeslissingen, die wat meer tijd nemen? Lorin Parys is het eens met de opmerking om de term pandemie te schrappen uit de titel van de conceptnota want die focus is te eng. Hoe ziet hij dat dan? Hoe kan een gedetailleerd pandemieplan deel zijn van het grotere geheel? Hoe moet het beleid dat aanpakken?

Vandaag worden onder andere door de Pandemiewet heel wat bevoegdheden federaal uitgeoefend die eigenlijk aan de gewesten en de gemeenschappen toebehoren. Als men naar een andere fase gaat, zal men moeten afschakelen. Is er een duidelijk afschakelplan? Zijn volgens Bert Bruggemans de gewesten en gemeenschappen voldoende geëquipeerd om een aantal van die taken weer zelf naar behoren uit te oefenen? Of moet men daarvoor nog een aantal veranderingen aanbrengen?

Lorin Parys zegt dat Bert Bruggemans in een tweet liet weten dat een EU-lidstaat, namelijk Finland, opmerkelijke resultaten heeft geboekt op alle KPI's in de pandemie. Doen de Scandinavische landen het beter in crisissen omdat ze permanent onder druk staan? Wat kan Vlaanderen daarvan leren?

Vlaanderen worstelt met contactopsporing. Hoe moet men dat in de toekomst vormgeven? Wordt dat een kerntaak van de overheid? Moet de overheid zelf een basiscapaciteit voor contactopsporing organiseren die snel opschaalbaar is? Moet men daar privépartners voor klaar hebben staan? Deze vraag moet het Vlaams Parlement zich de volgende maanden stellen.

De opmerking dat Vlaanderen niet zo snel op de bal zou hebben gespeeld als Wuhan, is een inzicht dat niet breed wordt gedeeld en interessant is. Er werd veel kritiek gegeven op de verschillende taskforces, die te veel vaccinologen en virologen bevatten en een te weinig brede kijk hebben. Hoe heeft Steven Van Gucht dat zelf ervaren? Zijn er zaken waaruit men kan leren?

De pandemie wordt meer een endemie, waarbij minder testcapaciteit nodig zal zijn. Hoe ziet Steven Van Gucht de afbouw van de vaccinatie- en testcentra? Hoe pakt de overheid dat op een verstandige manier aan?

5. Vragen van Koen Daniëls

Koen Daniëls vraagt Bert Bruggemans op welke manier men met verschillende risico's kan omgaan. Een grote overstroming in Antwerpen bijvoorbeeld is iets anders dan een pandemie of een grote brand bij een chemisch bedrijf. Is er een blauwdruk voor alle crisissituaties? Of moet er voor verschillende risico's een andere aanpak zijn?

VIII. Antwoorden van de sprekers

1. Antwoorden van Jan Spooren

Jan Spooren bevestigt dat de burgemeesters dezelfde mening hadden als de gouverneurs. De burgemeesters voelen die problemen zelfs meer dan wie ook. Zij zijn het uiteindelijk die al die beslissingen, of die nu op Vlaams, federaal of welk niveau dan ook zijn genomen, moeten vertalen, uitleggen en zorgen dat ze geïmplementeerd worden op het terrein. Als gouverneur roept hij regelmatig zijn 65 burgemeesters bij elkaar om over de coronacrisis te overleggen. Hij weet niet of de burgemeesters dezelfde mening hebben over wat er moet gebeuren om bijvoorbeeld op Vlaams niveau een aanpak te ontwikkelen. De problematieken die er zijn, ook door het gebrek aan participatie van de regio's in het coronabeleid, worden absoluut onderschreven door alle burgemeesters. Over de oplossingen heeft hij geen uitgesproken mening gegeven en weet hij niet wat de burgemeesters daarvan vinden.

Jan Spooren is tevreden met de vraag over de rol van het provinciale niveau. Op dat vlak leeft immers vaak een misverstand. Het provinciale niveau als beleidsniveau wordt vaak verward met de territoriale niveau van een provincie. Het bestuurs- of beleidsniveau van een provincie heeft niets te maken met de aanpak van corona. Deputatie noch personeel van de provinciale administratie is bezig met de aanpak van corona. De gouverneur spendeert daar veel tijd aan, maar dat doet hij niet als hoofd van de deputatie maar als commissaris van de Federale Regering en in mindere mate van de Vlaamse Regering. De gouverneur heeft drie petjes. De helft van de tijd besteedt hij aan taken voor de Federale Regering en onder rechtstreekse hiërarchie van die Federale Regering binnen de territoriale omschrijving Vlaams-Brabant. De provinciale dienst noodplanning van de gouverneur, de mensen die dag en nacht met de coronacrisis bezig zijn, zijn geen provinciale ambtenaren naar federale ambtenaren die toegewezen zijn aan de gouverneur als commissaris van de Federale Regering. Het provinciale niveau heeft daar als beleidsniveau geen rol te spelen.

De drie pistes zijn niet ideaal. Jan Spooren heeft niet voldoende kennis of ervaring om te zeggen welke piste de juiste is. Aan elke piste zijn voor- en nadelen verbonden. Wel wordt algemeen erkend dat omdat de regio's onvoldoende betrokken zijn bij de aanpak van corona, de besluitvorming en de uitvoering van die besluitvorming een probleem is dat moet worden aangepakt. Een van de pistes, namelijk confederaliseren, wordt momenteel besproken in het Nationaal Crisiscentrum. De

splitsing ligt deels ook voor in de conceptnota. De derde piste is om het eerder als beleid dan als noodplanning te benaderen. Het is absoluut juist dat men niet zeker weet welke piste de beste is. Politisering en gebrek aan besluitvaardigheid zijn problemen die in elke piste blijven bestaan. Het zal in elk geval beter zijn dan vandaag omdat de regio's meer moeten worden betrokken, op welke manier dan ook.

De kern van het betoog van Jan Spooren is dat politici moeten beslissen. In noodplanning is het gerechtvaardigd dat de gouverneur als ambtenaar of de provinciale crisiscel beslissingen nemen. Maar in een pandemie, zeker als die wat langer duurt en door de aard van de beslissingen die genomen moeten worden, moet de politiek een grotere rol opnemen dan ze heeft gedaan. Dat wil niet zeggen dat die beslissingen niet gestoeld moeten zijn op adviezen van experts. Dat is ongelooflijk belangrijk. Dat wil evenmin zeggen dat de gouverneur geen rol heeft, maar die ligt vooral in het faciliteren van de toepassing van beslissingen. In elk toekomstig model moeten politici voluit en meer dan vandaag hun rol spelen.

Jan Spooren antwoordt uit eigen naam op de vraag over de kritiek op de gouverneurs. Die kritiek heeft ook te maken met hoe gouverneurs hun rol invullen. Zijn visie is dat gouverneurs terughoudend moet zijn op twee vlakken: in de pers verkondigen van opinies over de aanpak van de pandemie en het nemen van extra maatregelen bovenop de maatregelen die Vlaams en federaal zijn beslist. Hij gelooft wel in de rol van de gouverneur om de afstand te verkleinen tussen Vlaamse en federale beleidsmakers en administraties, en het lokale niveau waar de beslissingen geïmplementeerd moeten worden. Uit een bevraging van burgemeesters is gebleken dat het niveau van de gouverneur er is om te vertalen en om hen te helpen implementeren. Daarnaast kan een gouverneur, wanneer bepaalde gemeenten samen extra maatregelen moeten nemen, coördineren. Deze rol heeft Jan Spooren wel gespeeld. Hij heeft af en toe provinciale maatregelen genomen om federale lacunes op te vullen. Zo werd op een bepaald moment gezegd dat er op drukke plaatsen een mondk masker moest worden gedragen. Maar wat is een drukke plaats? Voor heel Vlaams-Brabant is toen beslist dat een aantal locaties werden beschouwd als een drukke plaats. Er was vaak kritiek omdat een gouverneur een grotere rol wou opnemen. Hij wil hiermee geen kritiek uiten op collega's want soms konden ze niet anders.

2. Antwoorden van Bert Bruggemans

Bert Bruggemans antwoordt op de vraag over de brede kijk. Hij bekijkt dit vanuit de driehoek tussen operaties, beleid en communicatie. In de federale evaluatie van de coronacrisis hebben de professoren Sabbe en Marynissen zich ook over deze vraag gebogen. Zij verwezen naar het model van het Amerikaanse FEMA of het Deense crisiscentrum. Daar hanteert men altijd ongeveer dezelfde methodiek die hier relevant is: een lichtere centrale crisisstructuur voor de aanpak van het crisismanagement met een verbindende en coördinerende functie en tegelijk bij elke overheid een wettelijke verantwoordelijkheid om zich voor te bereiden op crisissen in het eigen vakgebied.

De vraag of verschillende crisissen een verschillende aanpak vereisen, is een relevante vraag. Het ene spreekt het andere niet tegen. Als men een wettelijke verantwoordelijkheid heeft om zich in elk domein voor te bereiden op een crisis, dan heeft men een uitbouw van crisisexpertise nodig die men dan netwerkwijs op het moment dat de crisis zich voordoet, op de juiste manier samenbrengt. Bij een cyberaanval zal men andere experts moeten samenbrengen dan bij een overstroming of een ramp in een chemisch bedrijf. Het is vooral zaak om een structuur te maken die onder meer de juiste experts aan boord kan trekken, hun een plaats kan geven, hun expertise kan delen, en de juiste operationele diensten kan betrekken. Dat doet men eerder in een netwerk dan in een grote organisatie die zich

richt op de vorige crisis. Dat netwerkmodel is een belangrijk element in het antwoord op de vraag hoe men dat concreet kan opbouwen.

Op het vlak van beleid is de vraag onder wie men dat plaatst. In de federale evaluatie is naar boven gekomen dat het belangrijk is dat crisismanagement op het hoogste strategische niveau wordt behandeld en bij een premier of een minister-president wordt ondergebracht, waar men het vakgebied kan overschrijden, naar het brede crisisdomein kan kijken en van waaruit generiek kan worden aangestuurd. Bert Bruggemans kan zich deels vinden in deze evaluatie.

Crisiscommunicatie is een vak op zich, zoals men ook ziet in de lokale noodplanning. Het is belangrijk dat de politiek sturend is over wat er wordt gecommuniceerd, maar de manier waarop er wordt gecommuniceerd bij crisissen is een expertise op zich. In België is er een onvoorstelbaar netwerk van crisiscommunicatoren die ingeschakeld kunnen worden wanneer het relevante niveaus hen naar boven trekt op het moment dat het nodig is.

Er is een Europees crisissysteem dat grotendeels is georganiseerd conform de principes die hij heeft naar voren geschoven. Europa doet bijvoorbeeld een beroep op nationale experts die dan in eenzelfde methodiek en systeem worden opgeleid en op het moment van een crisis worden opgeroepen op basis van hun relevante expertise. Bert Bruggemans zit niet in de positie om te beoordelen waarom Europa dat crisissysteem niet vroeger heeft ingezet. Het is een gemiste kans dat in de beginfase van de pandemie geen beroep is gedaan op dat systeem. Ook bij de recente overstromingen werd dat niet geactiveerd hoewel het zinvol had kunnen zijn. Het niet inzetten op Europees niveau is in vele crisissen een gemiste kans.

Bert Bruggemans is tevreden dat Steven Van Gucht verwees naar brandveiligheid in woonzorgcentra als voorbeeld van hoe men zich moet voorbereiden. Hij wil dit nuanceren want ook daar krijgt preventie te weinig aandacht. Hij pleit voor preventie op alle vlakken. Sinds er wetgeving is rond rookmelders en men heel actief daarop inzet, is het aantal rookmelders in huizen in het Antwerpse gestegen van ongeveer 60 procent naar 92 procent. De impact die men kan hebben door mensen te activeren en bewust te maken, zelfs met een niet-afdwingbare wetgeving, is aanzienlijk, als men dat koppelt aan een strakke operationele aanpak en een strak communicatiebeleid. Die drie elementen komen weer samen. Ook in preventie speelt die belangrijke samenhang tussen wat men beleidsmatig beslist, de wetgeving die men maakt, hoe dat in operaties wordt omgezet en hoe dat wordt gecommuniceerd.

Het Deense, Zweedse en Finse crisismanagement zijn Bert Bruggemans goed bekend. Het valt hem op dat daar veel aandacht voor dit soort crisisbeheer is, namelijk het paraat maken voor algemene en niet voorspelbare crisissen. Wetenschappelijk onderzoek geeft aan dat de continue dreiging van Rusland in combinatie met de ruwe leefomstandigheden maakt dat de bevolking van Finland daar hard mee bezig is. Men mag ook niet de ingesteldheid van de Finnen onderschatten: iedere Fin telt en men wil er samen doorheen.

Als voorbereiding op een crisis is het interessanter om zich bij wijze van spreken een chronische ongemakkelijkheid aan te meten dan één keer een grote oefening te doen of een voorbereiding te treffen. Dat sluit aan bij de opmerking van Steven Van Gucht dat collectieve voorzieningen daar continu mee bezig moeten zijn. Het is geen aangename boodschap dat de bevolking zich continu ongemakkelijk moet voelen maar het leidt tot meer veerkracht. Hoe men dat concreet moet doen, is verschillend voor de verschillende domeinen.

Het is uiteraard niet zijn pleidooi om niet te leren van de pandemie. Men moet uit elke crisis leren. De essentie van de problematiek is dat men vaak beslissingen

neemt met de laatste crisis in het achterhoofd die niet noodzakelijk goed zijn voor de volgende, onbekende risico's. In de Verenigde Staten is veel geïnvesteerd in terreurbestrijding. Maar dat heeft ook geleid tot onbedoelde negatieve neveneffecten voor andere risico's. Men moet leren van een pandemie en zich voorbereiden op problemen die voorspelbaar zijn, maar men moet ook zorgen dat het systeem robuust blijft zodat het ook in andere crisissen blijft werken.

Bij vragen over capaciteitsopbouw wordt soms verwezen naar het mondk maskerprobleem. Naarmate een crisis langer geleden is, verliezen de voorbereidingen die zijn getroffen tegen die crisis aan belang. Men vergeet die voorbereidingen en investeert in andere prioriteiten. Daarom is het belangrijk om oefeningen zoals het World Economic Forum gedaan heeft, ook in eigen regio te doen en te kijken wat de eigen zwaktes en mogelijke bedreigingen zijn. Als men die detecteert en definieert, moet men die proberen aan te pakken en zich erop voorbereiden. Men kan het niet maken dat er iets zit aan te komen en men er niet op voorbereid is. De boodschap is dat men dat moet volhouden en zorgen dat het op lange termijn volhoudbaar is zodat men het niet loslaat.

De boodschap is om continu te investeren in risicobewustzijn, continu de evaluatie te maken of men qua voorbereiding nog goed zit, wijzigingen te doen naarmate de risico's wijzigen, maar er wel een doordacht beleid van te maken. Finland was een van de enige landen die in de beginfase van de pandemie lang geen mondk maskerprobleem had omdat ze bewust en doordacht bezig zijn met hun strategische voorraden. Men legt centrale voorraden aan. Wanneer die voorraden dreigen te vervallen, worden ze gebruikt en aangevuld. Bert Bruggemans waarschuwt tegen het zich te gemakkelijk voelen en wil het risicobewustzijn in het beleid inbedden.

3. Antwoorden van Steven Van Gucht

Steven Van Gucht start met de vraag over de contactopsporing, die aansluit bij de vraag over hoe men in de toekomst de beheersinstrumenten flexibel zal op- en afschakelen. De GEMS is momenteel bezig met deze oefening. Er is een advies gevraagd over de middellange termijn, onder andere over de contactopsporing. Zijn antwoord is eerder een persoonlijke mening. Wanneer men komt tot een normalisatie na de pandemie, kunnen er mogelijk nog naschokken volgen. In dat geval zal men nog een aantal instrumenten nodig hebben. Contactopsporing was zeker in de eerste fase van de pandemie en tot voor kort een nuttig instrument om de virustransmissie te vertragen. Op dit ogenblik loopt contactopsporing die men op de volledige bevolking toepast, op zijn laatste benen. Het omikronvirus zit overal. Wanneer men willekeurig mensen test op straat, zal ongeveer 10 procent positief testen. Het deel dat men detecteert dankzij contactopsporing, wordt op de duur zo klein dat men zich moet afvragen of dat al die middelen nog waard is. Contactopsporing blijft in de toekomst belangrijk, maar misschien moet men af van de algemene transmissie en specifiek focussen op kwetsbare plaatsen, zoals ziekenhuizen en woonzorgcentra. Bij toekomstige uitbraken blijft contacttracing belangrijk. Hij ziet absoluut een toekomst voor contacttracing in specifieke settings op populatieniveau.

Contactopsporing, zeker wanneer die meer gericht is op kwetsbare plaatsen, moet door de overheid worden gedaan. Dat is een taak voor gezondheidsinspecteurs en voor het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Tot nu toe heeft men het op semi-industriële schaal gedaan op bevolkingsniveau. Dan kon men niet anders dan met privépartners werken. Het stond ook niet in een pandemisch plan dat men gedurende twee jaar op bevolkingsniveau aan contactopsporing zou moeten doen voor een virus dat veel voorkomt. In de toekomst is dat eerder iets voor de overheid en op gerichte plaatsen, waar men grote impact kan hebben op de ziekte en de ziekte-impact.

Het testen loopt daarmee samen. Men zal stilaan evolueren naar een situatie waarbij men niet meer iedereen zal testen bij milde klachten om elk verdacht geval op te pikken. Testen zal meer gericht zijn op plaatsen waar het algemeen zinvol blijft, zoals ziekenhuizen en woonzorgcentra, of waar men de uitbraken wil blijven controleren. Dan zal men op bepaalde momenten nog altijd veel testen nodig hebben. Dan moet de oefening worden gemaakt: kan men dat aan met klinische labo's of heeft men federale testlaboratoria nodig? Het is moeilijk om deze vraag nu te beantwoorden want dat vraagt rekenwerk en analyse. Men is daar al volop mee bezig. Veel mensen voeren zelftesten uit die evenmin in het systeem terechtkomen. Deze evolutie zal niet veranderen.

Vaccinatie is het belangrijkste vraagstuk. Het is waarschijnlijk dat men in de toekomst nog boosters nodig zal hebben. Het is nog niet duidelijk of men iedereen zal moeten booster, zoals in het najaar van 2021 het geval was met de derde dosis voor iedereen van 18 tot 99 jaar. Dat was terecht omdat het een deel is van de basisvaccinatie. Wat betreft toekomstige boosters weet hij nog niet of die enkel bestemd zal zijn voor mensen die het grootste risico lopen, zoals voor de griep, of opnieuw voor de algemene bevolking. Het zou kunnen dat men dat snel moet uitrollen, bijvoorbeeld wanneer men in september wordt geconfronteerd met een nieuwe variant die op enkele weken tijd overal zit. Dan is de vraag of men dat snel kan uitrollen via het reguliere circuit van de huisartsen. Dat heeft het voordeel dat de huisartsen vertrouwenspersonen zijn. Veel mensen die momenteel nog aarzelen om zich te laten vaccineren, zouden het misschien wel doen als dat bij de huisarts gebeurt en niet in een anoniem vaccinatiecentrum. Hij kan niet antwoorden of men dat snel kan uitrollen. Dat vraagt overleg en rekenwerk. Wie een booster snel kan uitrollen, vermijdt een lockdown.

Steven Van Gucht is er voorstander van om dat op termijn via het reguliere circuit te laten verlopen als dat snel genoeg kan. Men kan het combineren met de griepvaccinatie, maar dan speelt de timing. Griepvaccinatie wordt het liefst in de maanden oktober en november uitgerold omdat de griep ten vroegste in december in het land komt en meestal pas in januari. Voor corona weet men eigenlijk niet goed wat de ideale timing is. Het is een moeilijke vraag om concreet te beantwoorden. Ook deze oefening zal gebeuren in de GEMS.

Sciensano werkt aan een plan voor 'syndromische surveillance'. Men kan best wachten op dat voorstel met vragen over hoe dat kan worden georganiseerd en welke middelen daarvoor nodig zijn. Steven Van Gucht noemt het een interessant systeem wegens het generieke aspect.

Sciensano probeert zich te profileren als een 'one health'-instituut. Dat is moeilijk maar elk niveau doet dat op dit moment. Het is ironisch dat elk niveau probeert te zoeken naar een 'one health'-perspectief. Men moet dit integreren en combineren. Het zou nuttig zijn mocht Sciensano een mandaat hebben om samen met alle sectoren, departementen en regio's, ieder met zijn bevoegdheden en middelen, een lijn te zoeken en er op zijn minst een visie en een strategie in te leggen.

Steven Van Gucht vindt het moeilijk om te staven dat de bevoegdheidsverdeling vertraging, hogere ziektelast en meer overlappings met zich heeft meegebracht. In het begin van de crisis was er veel onduidelijkheid over bijvoorbeeld mondkapjes. In de RMG keek iedereen naar iedereen. Er is tijd verspeeld omdat het niet duidelijk was wie wat moest doen. Er was geen noodvoorraad voorhanden en er was een probleem op de internationale markt. Voor veel zaken is er veel overleg nodig. In de RMG zitten de regio's, de gemeenschappen en de agentschappen. Zij proberen om consensus te zoeken over hoe men quarantaine wil aanpakken en opvolgen, en over de aanpak in de scholen in Vlaanderen, Brussel en Wallonië. Dat zijn zware discussies want er zijn verschillende visies. Verschillende visies leiden tot adviezen die tussen de twee zitten. Dat is een jammerlijk gevolg wanneer veel mensen rond

één tafel naar een oplossing moeten zoeken. Dat anders aanpakken lukt, vanwege de verwevenheid van Vlaanderen met Brussel, evenmin. Dat vergt veel vergaderingen en discussies. Steven Van Gucht weet niet of dat tot veel vertraging heeft geleid, maar misschien wel tot verwarring omdat de adviezen niet altijd duidelijk waren, en vaak werden aangepast om uitzonderingen te maken. Dat leidt tot verwarring en complexiteit, en heeft ook met de complexiteit van België te maken.

Op de vraag over de cel Paraatheid van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid antwoordt Steven Van Gucht dat er moet worden geïnvesteerd in het agentschap. Het had in het begin van de crisis te weinig middelen voor bijvoorbeeld contacttracing. Er is te weinig geïnvesteerd in gezondheidsinspecteurs. Het opsporen van internationale dreigingen wordt georganiseerd door Sciensano samen met WHO, ECDC en Vlaanderen. Er is een risicoanalysegroep waar het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid in vertegenwoordigd is. Het Instituut voor Tropische Geneeskunde wordt ook uitgenodigd. Men probeert de beste experts samen te brengen om continu bedreigingen te analyseren. Omdat het al bestaat zou Steven Van Gucht daar geen middelen voor inzetten maar dat is een politieke keuze. Volgens hem kunnen middelen beter voor andere zaken worden gebruikt.

Steven Van Gucht geeft een gelijkaardig antwoord op de vraag over een Vlaams referentielabo. Er is een Vlaams referentielabo voor corona, namelijk dat van het Rega Instituut van de KU Leuven. In België is er momenteel een netwerk van veertig referentielabo's voor veertig verschillende ziekten of groepen van pathogenen. Dat wordt gefinancierd door het RIZIV. Volgens Steven Van Gucht heeft het Rega Instituut goed werk geleverd. In het begin was er inderdaad een probleem met testcapaciteit maar dat was op dat moment een internationaal probleem. Labo's konden geen materiaal meer bestellen: er was een tekort aan reagentia om de testen uit te voeren omdat grote landen alle stocks aan het opkopen waren. Steven Van Gucht zou dat referentielabosysteem niet veranderen omdat het goed werkt.

In de collectiviteiten vond sowieso een enorme verbetering plaats sinds het begin van de pandemie. Steven Van Gucht heeft er geen zicht op welke vorderingen er in aanpak en infrastructuur zijn geboekt.

Steven Van Gucht komt tot de volgens hem terechte opmerking over de samenstelling van adviesraden en taskforces. Naarmate de pandemie en de crisis evolueert, wordt het multidisciplinair karakter belangrijk. Dat is er voor een stuk in de GEMS waar psychologen en economen zitting in hebben. Maar het blijft een medisch-virologisch probleem: men wil in de eerste plaats vermijden dat ziekenhuizen overrompeld worden. Welzijn en economie zijn belangrijke politieke afwegingen. Het blijft een advies. De implementatie ervan is een politieke beslissing, die samen met het Coronacommissariaat wordt genomen. Zij kunnen en moeten rekening houden met zaken zoals het mentale welzijn, het draagvlak en de motivatie van de bevolking en economische aspecten. Daar is een belangrijke rol voor de politiek weggelegd.

Dat neemt niet weg dat men in de adviezen realistisch moet blijven en rekening moet houden met een aantal zaken. Volgens Steven Van Gucht probeert men dat te doen. Hoe meer mensen er in een comité zitten, hoe meer visies er zijn. Het moet snel gaan en het moet 'straightforward' zijn. Uiteindelijk moet de politiek heel wat afwegingen maken rond welzijn en economie. Steven Van Gucht meent dat de kritiek soms te snel komt. Als men kijkt naar de samenstelling van de comités, dan zijn die vrij divers en zijn daar wel degelijk verschillende disciplines in vertegenwoordigd.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Suzy WOUTERS,
verslaggever

Gebruikte afkortingen

ANB	Agentschap voor Natuur en Bos
CCVO	Coördinatie- en Crisiscentrum van de Vlaamse overheid
CoBRHA	Common Base Registry for Health Care Actor
COVID-19	'CO' staat voor de virusgroep corona waartoe de ziekte behoort; 'VI' verwijst naar virus; 'D' staat voor 'disease'; en 19 duidt op het jaartal waarin het nieuwe virus uitbrak: 2019
CST	Covid Safe Ticket
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
EU	Europese Unie
FAVV	Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen
FEMA	Federal Emergency Management Agency
GEMS	Expertgroep Beheerstrategie
ICU	intensive care unit
IMC	interministeriële conferentie
KPI	kritieke prestatie-indicator
KU Leuven	Katholieke Universiteit Leuven
PCR	polymerase chain reaction
RAG	Risk Assessment Group
RMG	Risk Management Group
RIZIV	Belgische Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
VIKZ	Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg
VLAIO	Agentschap Innoveren en Ondernemen
WHO	World Health Organization (= WGO: Wereldgezondheidsorganisatie)