federal public service
HEALTH, FOOD CHAIN SAFETY AND ENVIRONMENT

BE Health Emergency Preparedness

Parlementaire Commissie

17 januari 2023

- Inleiding door COVID Focal Point en FOD Volksgezondheid
- Context
- Stand van zaken
  - WHO As 1: Governance
  - WHO As 2: Capacities
  - WHO As 3: Resources
- Concrete toepassingen
- Work in Progress

- Bijlagen

Inleiding door COVID Focal Point en FOD Volksgezondheid

- De COVID-19 pandemie heeft de wereld wakker geschud. Hier was geen enkel land klaar voor. **Solidariteit en samenwerking hebben gewerkt. COVID-19 heeft een groot aantal levens gekost, maar er zijn door alle inspanningen – en in het bijzonder de vaccinatie – vele levens gered**. Medisch-technologisch zagen we dat vaccinatie onze belangrijkste verdedigingslinie werd en toeliet dat het normale leven zich kon hervatten. De pandemie had en heeft belangrijke maatschappelijke consequenties. De lockdown deed onze economie stilvallen.
- Er vallen vele lessen te leren. De Belgische noch Europese regelgeving was hierop aangepast. Een **sterker raamwerk met aangepaste structuren is onontbeerlijk** om onze paraatheid tegen volgende gezondheidscrisissen te verbeteren. Daarbij zal het niet langer gaan over de strijd tegen één lethaal virus, maar over het bredere CBRNe scala en op termijn nog meer de impact van de klimaatcrisis. Preventie, waarschuwingssystemen, medische tegenmaatregelen, strategische voorraden en transparante voorlichting zullen meer gemeengoed worden in het beleid. De vraag blijft hoe goed je je daarop kan voorbereiden. Elke gezondheidscrisis is immers inherent onvoorspelbaar.
- Een gezondheidscrisis stopt ook meestal niet aan de grens. Onze toekomstige gezondheidsveiligheid zal meer dan ooit binnen een solidaire EU verzekerd moeten worden. In de schoot van DG Santé en HERA wordt momenteel een **EU preparedness** plan ontwikkeld vanuit de COVID-lessons learned. In de afgelopen periode werd ook HERA (European Health Emergency Preparedness and Response Authority) opgericht om het beleid op Europees vlak inzake gezondheidscrisissen (beter) te kunnen coördineren. Dit vergt uiteraard ook aanpassingen aan de governance en interactie met Europese instanties vanuit Belgisch perspectief. Participatie in de HERA board en haar diverse werkpakketten is hier een concreet voorbeeld van.
- In eigen land werden zowel federaal als bij de deelstaten de rangen versterkt. De FOD Volksgezondheid startte voor de zomer met sterke betrokkenheid van de deelstaten een **transitieproject** om het toekomstig crisisbeheer meer te concretiseren.
- De **RMG kreeg een meer centrale plaats** en coördineerde de aanpak van de Apenpokkenuitbraak en zette ons in een verhoogde staat van waakzaamheid voor Ebola. De oorlog in Oekraïne maakte het ook duidelijk dat meer dan ooit onze CBRNe-paraatheid aan de orde is. Ook de huidige vluchtelingencrisis vergt belangrijke inspanningen van al onze crisisstructuren. De samenwerking met onder meer het NCCN en defensie is voor de ‘gezondheidspijler’ cruciaal.
- Epidemiologisch lijkt de COVID-pandemie in rustiger vaarwater terecht te komen. Een objectieve terugblik maakt deel uit van een hoogwaardig, transparant, crisisbeheer. Daarbij dient België de ambitie te hebben om naast de aangekondigde **objectieve evaluatie** door de OESO ook aan andere geplande internationale oefeningen van bijvoorbeeld de WHO en HERA deel te nemen. De COVID-19 beheerstrategie was primair gericht op het voorkomen van ziekte, het vertragen van de incidentie en verminderen van de mortaliteit. Een recente analyse in Nature toonde dat België als één van de weinige landen al in 2021 opnieuw een pre-pandemische levensverwachting vertoonde. Ook socio-economisch werden er rigoureuze maatregelen genomen om de impact van de pandemie te reduceren.
- Intussen wordt de gezondheidszorg geconfronteerd met de gevolgen van de pandemie en zijn de uitdagingen nog toegenomen. De impact op de geestelijke gezondheidszorg, uitstel van bepaalde zorg en de persisterende druk op ons gezondheidszorgsysteem vergen een aangepast beleid. Als een paal boven water staat alvast de enorme inzet en flexibiliteit van onze zorgsector. Het optimaliseren van de ***resilience* van onze gezondheidszorgsysteem** is dan ook een topprioriteit voor deze en volgende regeringen.

Context

- In opdracht van het Overlegcomité en op basis van de beheerstrategie en verbetervoorstellen van het Coronacommissariaat op basis van het WHO framework, heeft de FOD Volksgezondheid in nauwe samenwerking met het NCCN een traject opgestart om **samen met de deelstaten** en andere bevoegde instanties **strategische aanbevelingen** te formuleren die de **pandemic preparedness** van de federale en deelstatelijke overheden op korte, middellange en lange termijn gevoelig verhogen. De COVID Focal Points engageerden zich om aanbevelingen verder te concretiseren en/of concrete werven voor de uitvoering ervan vast te stellen, de uitvoering te initiëren en regelmatig verslag uit te brengen aan het Overlegcomité en/of de IMC VG.

- Medio 2022 (28 juni 2022) werd er al beknopt teruggekoppeld naar de Parlementaire Commissie en het OCC rond de status van de **aanbevelingen volgens de structuur van het Strategic Framework for Emergency Preparedness van WHO als Strategisch referentiekader voor het beleid inzake paraatheid op gezondheidscrises en veerkracht van het gezondheidssysteem ('resilience').** Deze uiteenzetting geeft een stand van zaken ten opzichte van medio 2022 volgens hetzelfde raamwerk.

As 1 - Sturing (Governance)	As 2 – Capaciteiten (Capacities)	As 3 – Middelen (Resources)
1. Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheidscrises	4. Risicoidentificatie, - evaluatie en –prioritering	10. Financiële middelen voor paraatheid en financiering van contingentiecapaciteit
2. Plannen op vlak van paraatheid, respons en herstel in het domein van gezondheidscrises	5. Surveillantie, vroegdetectie en informatiebeheer	11. Logistieke mechanismen en beheer van kritieke middelen
3. Coördinatiemechanismen	6. Diagnostiek	12. Toegewezen, getrainde en voldoende HR-capaciteiten
	7. Basisgezondheids- en nooddiensten	
	8. Risicocommunicatie	
	9. Onderzoek, ontwikkeling en evaluatie om de paraatheid te ondersteunen en te versterken	

- In dat kader heeft de **FOD Volksgezondheid met consultatie van experten in crisis management en de leden van het Interfederaal Ambtelijk Platform (IAP) een strategische herstructureringsoefening gestart over haar rol in het beheer van gezondheidscrisissen in België in het algemeen**. De oefening gaat dus breder dan pandemic preparedness. Hoewel de lessen vanuit COVID-19 zeer waardevol zijn, mogen we ons niet blind staren op enkel pandemieën. De volgende gezondheidscrisis kan van een hele andere aard zijn. Zo is ook gebleken uit Monkeypox, UKR, CBRNe – *ook al spreken we in deze gevallen nog niet over gezondheidscrises as such, maar eerder over een verhoogd niveau van waakzaamheid*. Deze situaties toonden opnieuw de **noodzaak aan een permanente capaciteit om te werken rond preparedness**. De ontwikkeling van een uniforme strategie op Europees vlak inzake de aanpak van Monkeypox met Europese aankoop van de 3e generatievaccins was een eerste resultaat.

WHO As 1: Sturing (Governance)

1. Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheidscrises

Zoals teruggekoppeld naar de Parlementaire Commissie op 28/06/2022 met verwijzing naar aanbevelingen van de Commissie

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022

• Review van governancestructuur (in 'peace' en in 'crisis' times) Bestaande expertnetwerken (beter) gebruiken: Strategic Scientific Committee opgestart (73, 74, 84), Be-HERA netwerk opgestart (78, 119-121).
  • IFC Testing en Tracing werkt verder op basis van interfederaal engagement tot einde legislatuur (gemeenschappelijke tools en werkwijze)
  • Interfederaal ambtelijk orgaan specifiek voor COVID opgestart (IAP/PIA).
	• **RAG/RMG** als centrale structuur voor de gezondheidspijler ondersteund door expertengroepen (onder meer het **Strategic Scientific Committee**).
	• Voortzetting van **Hospital Transport and Surge Capacity Comité** (HTSC).
	• **Afbouw bepaalde RIZIV-maatregelen** (voorschotten, cohortezorg, federaal platform) en continuering andere maatregelen (onder meer teleconsultatie, testing, vergoeding vaccinatoren).
	• Periodiek overleg van het **Interfederaal Ambtelijk Orgaan (IAP)** met vertegenwoordiging van de gefedereerde entiteiten, NCCN, RIZIV, FAGG en Sciensano onder leiding van de FOD Volksgezondheid in het kader van COVID-19. Het IAP gaat reeds breder dan COVID-19: zo werd onder meer de definitie "gezondheidscrisisbeheer" en taken met verwachtingen ten aanzien van de FOD Volksgezondheid door verschillende stakeholders via het IAP gevalideerd (zie *bijlage 2 en 3*). Voorstel om op termijn IAP te laten evolueren naar een interfederale crisiscel.
	• Bekrachtiging van **sleutelpartners op het gebied van crisisbeheer in de gezondheidszorg** (zie *bijlage 4*).

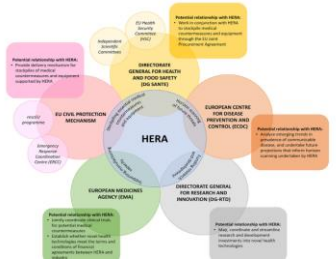
• Gebruik van multidisciplinaire crisisstructuren. Op nationaal niveau zijn er vier centrale cellen voor multidisciplinair crisisbeheer (COFECO, CELEVAL, ECOSOC, INFOCEL) en twee belangrijke cellen voor sanitair crisisbeheer (Departementale Crisiscel Volksgezondheid, RMG/RAG). Deze zijn volledig operationeel en activiteiten van het commissariaat werden ingekanteld binnen voornamelijk de FOD en het RIZIV.	• **Samenwerking met het NCCN** rond rollen en verantwoordelijkheden "gezondheidscrisisbeheer" (in uitvoering) • **Ontwerp van een crisis governance structuur** (inclusief **voorstel tot oprichting interfederale crisiscel** voortvloeiend uit de IAP die opgericht werd in de context van COVID-19) (infra dia 6). • Alle **taken van het Commissariaat** werden volledig ingekanteld binnen de FOD Volksgezondheid (en andere administraties). Bijv. Taskforce Vaccinatie (binnen FOD Volksgezondheid) en Taskforce Therapeutics (binnen KCE) en Taskforce Testing (binnen RIZIV).

Coördinatiemechanisme op nationaal, Europees en internationaal niveau

Ontwerp crisis governance structuur

In onderstaand schema worden de crisis(overleg)structuren in België (en de link met Europa) schematisch weergeven. Op basis van dit niet-exhaustief schema moet getracht worden om verdere afspraken te maken omtrent samenwerking zowel tijdens maar ook ter voorbereiding van een crisis.

Europa

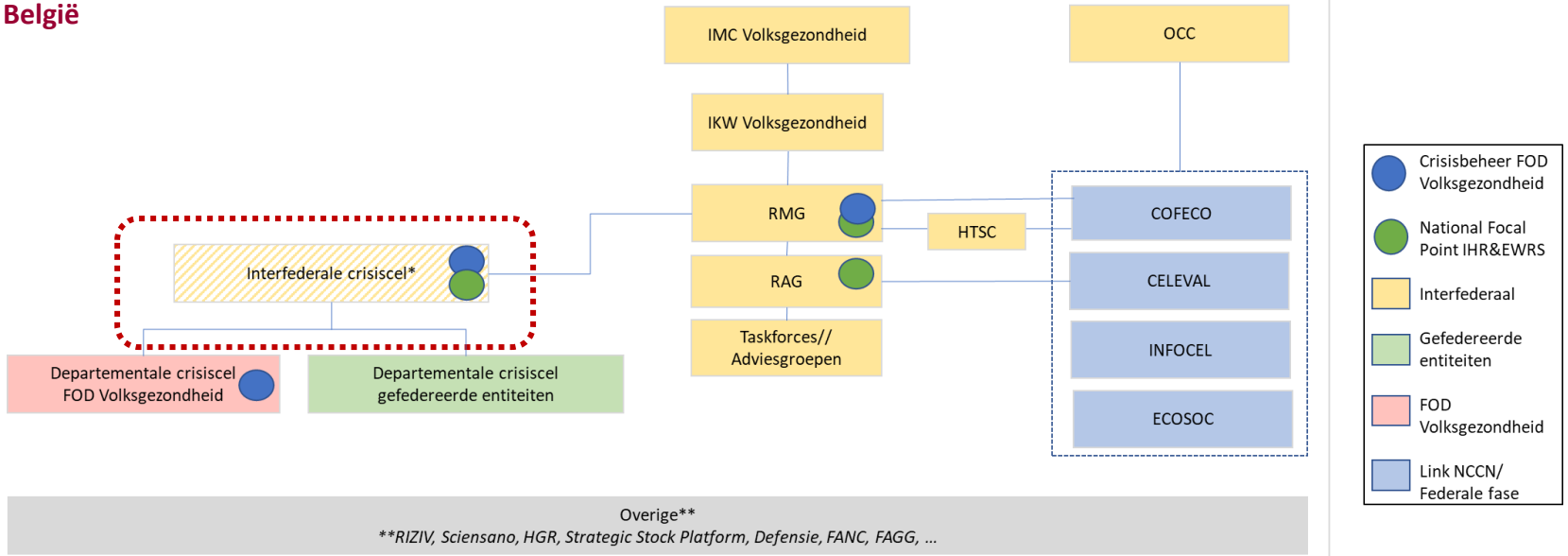


Zie dia 16 voor gedetailleerder overzicht

Internationaal

International Health Regulation / WHO

België



**Bestaat nog niet. Vanuit de strategische oefening blijkt dat er nood is aan een interfederale crisiscel. Deze zou kunnen evolueren vanuit IAP/PIA, het interfederaal platform opgericht in context van COVID-19*

WHO As 1: Sturing (Governance)

1. Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheidscrises

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022
• Transparantiebeleid omtrent diverse onderdelen zoals bijvoorbeeld vaccinatiestrategie en – resultaten; testbeleid; adviezen GEMS, RAG, RMG allen publiek (42).	• Ontwikkeling en gebruik van **een geïntegreerd Bulletin Volksgezondheid**. Het bulletin bevat een overzicht van de Belgische cijfers m.b.t. luchtweginfecties en apenpokken. Dit Bulletin wordt samengesteld door een aantal federale overheidsorganisaties volksgezondheid, en wordt elke vrijdag verdeeld onder de voornaamste stakeholders. Deze frequentie kan worden aangepast volgens de epidemiologische evolutie. • Periodieke **communicatie van Vaccipack** naar de voornaamste stakeholders. • Projecten gestart om **websites FOD Volksgezondheid** te moderniseren zowel qua vorm als inhoud, inclusief informatieverstrekking met betrekking tot gezondheidscrisisbeheer. • Aanpassing **COVID-19 rapportering door Sciensano**. • **Overleg omtrent transparantieplicht rond vaccinatiegraad** in de gefedereerde entiteiten (in plaats van te streven naar vaccinatieplicht).
• Verankering en optimalisering van de juridische basis (samenwerkingsakkoorden, protocollen) is in voorbereiding (124).	• (infra dia 8-9-10).

Verankering en optimalisering van de juridische basis

Overzicht van de **permanente** maatregelen ingevoerd in het kader van de COVID-19 epidemie of preparedness

Wettekst	Maatregelen
KB 30/04/2020 betreffende een correcte en tijdige informatiestroom over de aantallen COVID-19-patiënten, de behandelcapaciteit in ziekenhuizen en voorraden aan persoonlijk beschermingsmateriaal	Elk ziekenhuis dient bepaalde gegevens mee te delen aan het ICMS (Incident and Crisis Management System), Sciensano en/of de FOD VVVL betreffende: - de aantallen COVID-19-patiënten - de behandelcapaciteit in ziekenhuizen - voorraden aan persoonlijk beschermingsmateriaal
Aanpassing gecoördineerde ziekenhuizenwet d.m.v. wet 3 juli 2020 met het oog op de tenlasteneming van de kosten van het dringend ziekenvervoer van de COVID-19-patiënten	De patiënten of de slachtoffers van een pandemie of een ramp mogen geen kosten voor dringend vervoer worden aangerekend.
Art. 3, §§ 4 en 5 Gecoördineerde wet v 10 mei 2015 betreffende uitoefening gezondheidszorgberoepen	Voorschrijven en toediening COVID-19-vaccins door apothekers in hun officina & fractionering en aflevering v COVID-19-vaccins aan vaccinatiecentra door apothekers
KB 26/12/2022 houdende de terhandstelling van COVID-19 vaccins door artsen	Leveren en toedienen van COVID-19 vaccins door verpleegkundigen onder de verantwoordelijkheid van een arts.
Titel III – Hoofdstuk 1 van de Wet 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidzorg	Voorziet dat de FOD VVVL verantwoordelijk is voor de opbouw, het onderhoud en het beheer van een strategische stock
Wet 22 december 2020 houdende diverse maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten en de registratie en verwerking van gegevens betreffende vaccinaties in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie	- Bijzondere maatregelen met betrekking tot de distributie, de prijs en de verkoop van snelle antigeentesten en zelftesten - Voorwaarden voor de afname, uitvoering en terugbetaling van snelle antigeentesten
KB 11/05/2021 tot uitvoering van artikel 3, § 2, van bovengenoemde wet van 22 december 2020	verkoop en de aflevering van zelftesten
Wet van 6 november 2022 betreffende de verbetering van de binnenluchtkwaliteit in gesloten plaatsen die publiek toegankelijk zijn	Wet binnenluchtkwaliteit treedt in werking op 11/12/2023 (12 maanden na publicatie). KB's tot uitvoering worden ontworpen en eerste inspecties zijn gepland vanaf 2024.

Verankering en optimalisering van de juridische basis

Overzicht van de **tijdelijke** maatregelen ingevoerd in het kader van de COVID-19 epidemie of preparedness

Wettekst		Maatregelen	Buiten werking	Info
Wet 4/11/2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie	Hoofdstuk 5	beheer opname COVID-19 patiënten in de ziekenhuizen (regels m.b.t. de verdeling/transport in functie van opnamecapaciteit); oprichting en beperkt mandaat HTSC	01/07/2023	Mogelijkheid om te verlengen per KB per 6 maanden tot uiterlijk 31/12/2025
	Hoofdstuk 6	Staal- en bloedafnames door personen die wettig niet bevoegd zijn.		
	Hoofdstuk 7	Voorbereiding en toediening van Covid-19-vaccins door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen.		
KB 5/07/2021 betreffende de uitvoering van de snelle antigeentesten, de staalafname, evenals de interpretatie van het resultaat en de rapportering door de apothekers		Apotheker mag, na volgen opleiding, zonder voorschrift: 1° staalafname snelle antigeentest verrichten; 2° snelle antigeentest uitvoeren en resultaat interpreteren; 3° resultaten meedelen aan Sciensano.	01/01/2024	
KB 21 september 2020 waarbij aan personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde te beoefenen, in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, toelating wordt verleend om bepaalde laboratoriumonderzoeken te verrichten.		Personen die wettig niet bevoegd zijn om geneeskunde te beoefenen, in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, toelaten om bepaalde labo onderzoeken te verrichten.	01/04/2023	
Wet 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidzorg	Titel VI	Tijdelijke maatregelen inzake de vrijwaring op financieel vlak van de continuïteit van de ziekenhuisdienstverlening tegen de impact van de COVID-19-pandemie.	31/12/2025	
	Titel VII	Tijdelijke maatregelen met betrekking tot de teststrategie en testfinanciering.		
	Titel VIII	Tijdelijke maatregelen met betrekking tot de tenlasteneming van zorg in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie.		
	Titel IX	Tijdelijke maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten.		

Verankering en optimalisering van de juridische basis

Overzicht van **gewenste en/of in aanmaak zijnde** regelgeving in het kader van preparedness

Ontwerp	Maatregelen	Timing	Info/actie
Voorontwerp van wet houdende maatregelen van bestuurlijke politie inzake reisbeperkingen en het Passagier Lokalisatie Formulier (PLF) en houdende wijzigingen van diverse wetsbepalingen betreffende het Informatieveiligheidscomité (IVC)	Reisbeperkingen en gebruik PLF ook mogelijk maken in de aanloop naar of de nasleep van een mogelijke epidemische noodsituatie (vb. Ebola-uitbraak in D.R. Congo). Naar aanleiding vragen Europese Commissie enerzijds en het arrest nr. 110/2022 van het Grondwettelijk Hof anderzijds wordt het rechtskarakter van de beraadslagingen van dit comité verder gepreciseerd.	Advies GBA en RvSt is ontvangen nav toevoeging gedeelte over IVC en nieuwe tekstwijzigingen zijn noodzakelijk	Gedeelte PLF en Reisbeperkingen blijft geblokkeerd zolang gedeelte IVC niet uitgeklaard is.
Samenwerkingsakkoord (SWA) Belgisch Coronacertificaat (BCC) (Oud SWA m.b.t. Covid Safe Ticket is buiten werking sinds 01/07/2022)	Opstellen algemeen kader om gebruik BCC te kunnen activeren. Mogelijkheid is voorzien om dit enkel op deelstatelijk niveau te activeren indien plaatselijke epidemiologische omstandigheden dit vereisen.	In waakvlam.	
Wijziging wetgevend samenwerkingsakkoord van 25/08/2020 betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking met Sciensano in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano	Naar aanleiding van het arrest nr. 110/2022 van het Grondwettelijk Hof waren een aantal wijzigingen noodzakelijk: - Bewaartermijn gegevensbank IV aangepast - Verwerkingsverantwoordelijke gegevensbank I aanvullen met bevoegde gefedereerde entiteiten	Ondertekening en invoering voorzien.	
Wijziging wetgevend samenwerkingsakkoord 12 maart 2021 betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19	De doeleinden van het samenwerkingsakkoord worden uitgebreid: - Er wordt aan de Vlaamse Gemeenschap de mogelijkheid gegeven om vaccinatiegraden te bepalen - Het wordt mogelijk om a.d.h.v. de beschikbare gegevens de financiering van de vaccinaties te berekenen. - Het wordt mogelijk om burgers die gevaccineerd zijn in het buitenland te registreren in Vaccinnet+	Ondertekening en uitvoering voorzien voor eind juni 2023.	
Wettelijke basis verplichte vaccinatie zorgpersoneel	Verplichte vaccinatie zorgpersoneel	in waakvlam.	transparantie op niveau van zorginstellingen is nu de aangewezen strategie
SWA Mondmaskerplicht op openbaar vervoer (en in de zorgsector)	Trachten een oplossing te vinden om snel en efficiënt de mondmaskerplicht op het openbaar vervoer (zowel trein, tram als bus) in te voeren.	Preliminaire bespreking in de RMG.	

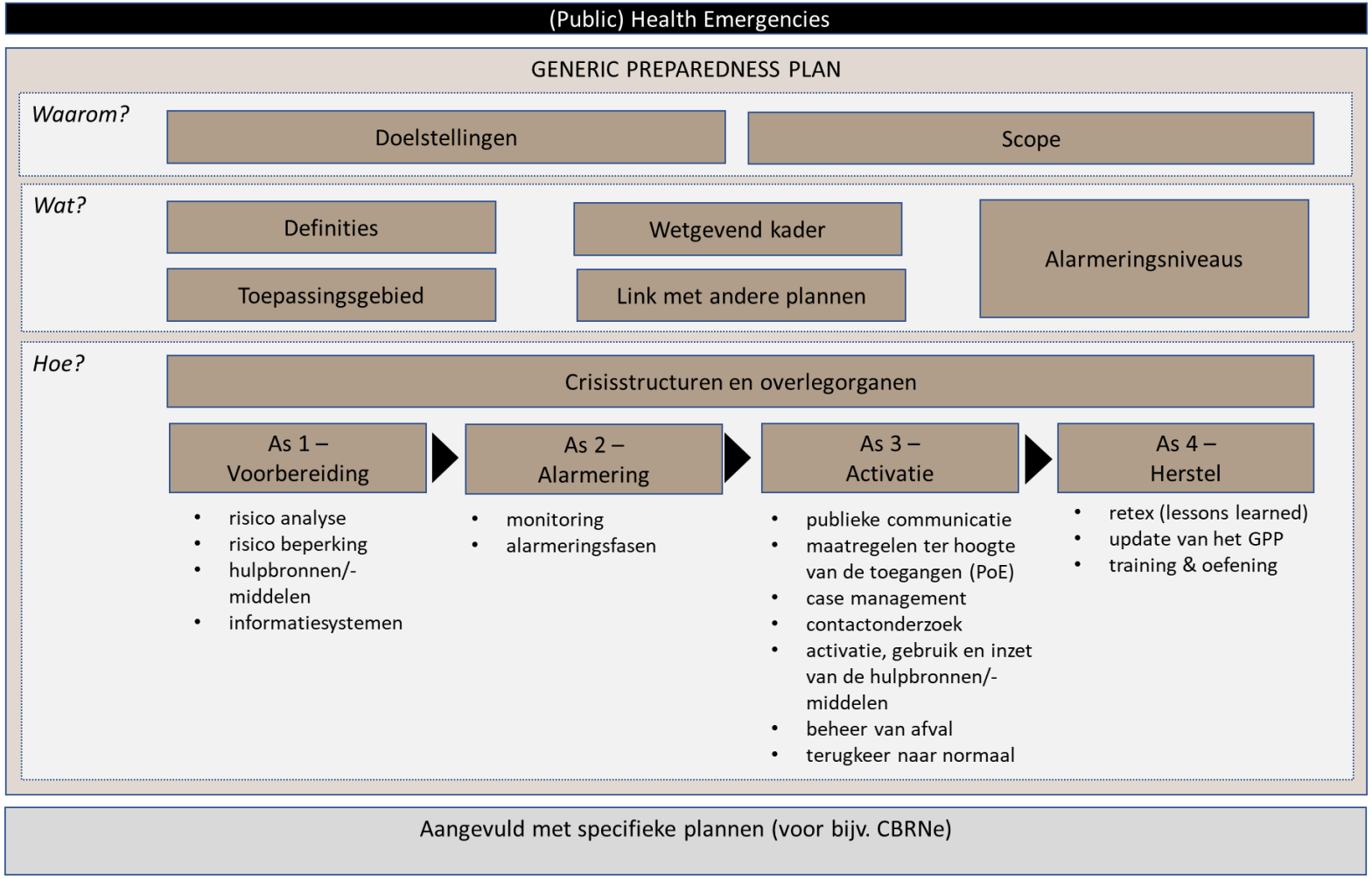
WHO As 1: Sturing (Governance)

2. Plannen op vlak van paraatheid, respons en herstel in het domein van gezondheidscrises

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022
• PPP/GPP: Doelstelling om PPP (Pandemic Preparedness Plan) te integreren in het ruimere GPP (Generic Preparedness Plan), voortbouwend op beschikbare componenten die werden uitgewerkt voor COVID-19-beheersstrategie. gestart in het kader van transformatieproject FOD (38, 42, 48, 51, 52, 55, 83). • De eerste aanbevelingen volgen op het volgend OCC. De volledige implementatie van GPP zal enkele jaren vergen (58). • Multidisciplinair crisismanagementplan: Alignering van het sanitair crisismanagement met het multidisciplinair crisis-management (met duidelijke rollen en verantwoordelijkheden) voor de korte termijn werden uitgewerkt (focal points). De performante werking en goede samenwerking werd aangetoond tijdens de UA-crisis en recent de Monkeypox-uitbraak. De bestendiging van de uitstekende samenwerking ook met de deelstaten in de COVID-19 crisis maakt deel uit van het transformatieproject van de FOD (43, 44, 46, 78, 86).	• **Aanbevelingen pandemic preparedness** in overleg met de deelstaten uitgewerkt. Dit vormt de basis voor de tegen 27/12/2023 uit te werken preparedness plan in het kader van Verordening (EU) 2022/2371 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. • Ontwikkeling en update van belangrijkste **bouwstenen van het Generic Preparedness Plan (GPP)** rekening houdend met de 3 assen van de WHO en vastleggen in een kader (lopende) aangezien generieke plannen het beste antwoord vormen op het onzekere karakter van gezondheidscrisissen (infra dia 12) met eerste concrete toepassingen van de **krijtlijnen GPP** met betrekking tot Monkeypox (infra dia 23), dreiging CBRNe (infra dia 24) en de vluchtelingencrisis (infra dia 25). • **Ontwerp alarmeringsniveaus om systematisch te kunnen reageren** op (en communiceren over) een afwijking in de indicatoren en dit op het gepaste niveau met de gepaste acties. RAG/RMG uitgerust om alarmeringsniveaus te bepalen op basis van de crisis die zich voordoet: RAG schat situatie/risico in en stelt niveau voor; RMG valideert dit niveau. Voorgestelde alarmeringsniveaus zijn: 0-Waakzaamheid, 1-Waarschuwing, 2-Vooralarm, 3-Alarm, 4-Federaal Alarm (infra dia 13). Toetsing en toepassing kader (capaciteit en afspraken in de RAG/RMG) voorzien voor het eerste semester 2023. • Mobilisatie stakeholders met betrekking tot **CBRNe situatie** en uitwerking eerste voorstel voor nieuwe canvas (voor CBRNe gedeelte) ter actualisatie van de ziekenhuisnoodplannen (=checklist voor operationeel plan CBRNe). • Toetsing van de samenwerkingsstructuren in het kader van de **vluchtelingencrisis** en nauwe samenwerking tussen de Focal Points FOD Volksgezondheid en NCCN op het vlak van preparedness en response. • FOD Volksgezondheid zal het **Medische (MIP) en Psychologische interventieplannen (PSIP) aanpassen** op basis van besprekingen in het strategisch seminarie dd. 27-28 oktober 2022 in de loop van 2023.
• Ziekenhuisnoodplanning: DGGS (DH) in samenwerking met dienst CB bereiden een aantal optimalisaties voor van de bestaande ziekenhuisnoodplannen (10). Het Hospital Transport and Surge Capacity comité HTSC wordt als valabel ervaren voor de toekomst (12, 109, 110). Een specifieke werkgroep is opgericht omtrent de capaciteit intensieve zorgen (RIZIV) (53).	• **Verlenging tot 1 juli 2023 van de maatregelen** in de hoofdstukken 5 (beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen - HTSC), 6 (uitvoeren van COVID-19-staal- en bloedafnames) en 7 (voorbereiding en toediening van COVID-19 vaccins) van de wet van 4 november 2020 ‘inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19 pandemie’. • Uitsturen **survey ter bevraging van de ziekenhuizen** met betrekking tot hun huidige capaciteit en stock omtrent CBRNe. • Voortzetting van **Hospital Transport and Surge Capacity Comité** met mogelijkheid tot verlenging na 1/7/2023.

Generic Preparedness Plan

Een interfederale systematiek om beter voorbereid te zijn op een volgende gezondheidscrisis



Figuur 1: Bouwstenen van het GPP

Doelstellingen

Verzekeren dat in het kader van een **interfederale samenwerking** de FOD Volksgezondheid het juiste **beleid, coördinatie of ondersteuning** kan bieden aan diverse betrokkenen in het geval van een **gezondheidscrisis**

- Doeltreffend voorbereiden op (de gevolgen van) verschillende typen gezondheidscrisissen in plaats van op individuele scenario's
- Antwoorden op en herstellen van gezondheidscrisissen op een flexibele en globale manier zodat aanpasbaar en toepasbaar op brede waaier van scenario's
- Aan te vullen met specifieke plannen voor de belangrijkste risicoscenario's zoals rond CBRNe (gezondheidspijler)
- Stapsgewijze validatie binnen bevoegde structuren (zoals de RMG, NCCN, …)

Scope

- Deze methodiek richt zich specifiek op onvoorspelbare incidenten die niet gekend of voorzien zijn binnen de klassieke structuren (en de bestaande organisatie en financiering) en die kunnen evolueren naar een crisis van de volksgezondheid. Per definitie is dit een continu iteratief proces, gekenmerkt door medisch-wetenschappelijke onzekerheden.

Generic Preparedness Plan

Ontwerp alarmeringsniveaus om systematisch te kunnen reageren op (en communiceren over) een afwijking in de indicatoren die gemonitored worden en dit op het adequate niveau met adequate acties

RAG/RMG uitgerust om alarmeringsniveaus te bepalen op basis van de crisis die zich voordoet:

- RAG schat situatie/risico in en stelt niveau voor.
- RMG valideert het niveau.

0 - Waakzaamheid

- Dagdagelijkse werking van de organisatie
- Indicatoren van de volksgezondheid worden opgevolgd en deze bevinden zich allen binnen de norm
- Er is geen waarschuwingsalarm van bij een partner die een verhoging van het niveau rechtvaardigt

1 - Waarschuwing

- Indicatoren van de volksgezondheid worden opgevolgd en deze bevinden zich allen binnen de norm
- Er is een (voor)alarm geïnitieerd door een andere autoriteit

2 - Vooralarm

- Indicatoren van de volksgezondheid worden opgevolgd en minstens 1 indicator bevindt zich op de grens van de norm
- En/of er is een alarmniveau geïnitieerd bij een andere autoriteit die na een evaluatie geleid heeft tot de opschaling naar een vooralarm

3 - Alarm

- Indicatoren van de volksgezondheid worden opgevolgd en minstens 1 indicator bevindt zich buiten de norm
- En/of er is een alarmniveau geïnitieerd bij een andere autoriteit die na een evaluatie geleid heeft tot de opschaling naar een alarm

4 – Federaal Alarm

(link met federale fase / NCCN)

- Indicatoren van de volksgezondheid worden opgevolgd en minstens 1 indicator bevindt zich buiten de norm
- het ganse grondgebied van België is (potentieel) betrokken
- De gezondheidscrisis impacteert ook andere domeinen

WHO As 1: Sturing (Governance)

3. Coördinatiemechanismen inzake paraatheid voor gezondheidscrises

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022
Nationaal	
• Beheer huidige COVID crisis: aanduiding van COVID Focal Point binnen NCCN en FOD Volksgezondheid werd goedgekeurd door het Overlegcomité. Intensieve opvolging door het IMC Volksgezondheid, vooral buiten de federale fase, vindt plaats vanuit de structuren RAG/RMG en ingekantelde Task Forces Vaccinatie en Testing.	• Eveneens buiten COVID-19 een **constructieve en structurele samenwerking tussen COVID Focal Points** bijv. in het kader van het conflict in Oekraïne en de vluchtelingencrisis.
• Gecoördineerde lopende evaluatie- en leerinitiatieven binnen het multidisciplinair en het sanitair crisisbeheer.	• **Internationale wetenschappelijke evaluaties** over onder meer impact van COVID op levensverwachting als uitkomst (infra dia 15). • Voorstel tot **aanvraag OESO evaluatie van het Belgische coronabeleid**. De studie omvat een betere doorlichting van het beleid en zal gaan over de genomen maatregelen, over het gezondheidsbeleid, het herstelbeleid of over de vraag hoe goed we voorbereid waren en welke stappen ondertussen gezet zijn. Het voorstel is geagendeerd op het OCC. • **Transitietraject** binnen de FOD Volksgezondheid in nauwe samenwerking met de deelstaten en met consultatie van experten in crisis management en de leden van het Interfederaal Ambtelijk Platform (IAP) om de rol van de FOD Volksgezondheid in het Beheer van gezondheidscrises te verduidelijken en te verbeteren. • **Evaluatie door team Audit Ziekenhuizen** (RIZIV/FAGG/FOD) met betrekking tot impact COVID op de ziekenhuizen en de uitgestelde zorg (chirurgisch/medisch/psychiatrisch). • **Deelname aan de Commissie van deskundigen voor een optimaal crisisbeheer binnen de FOD Binnenlandse Zaken** ter evaluatie van het crisisbeheer in België (onder meer de coronapandemie, de overstromingen van juli 2021 en de vluchtelingenstroom vanuit Oekraïne). De opdracht van de commissie bestaat erin het crisisbeheer op alle beleidsniveaus in België in kaart te brengen en een advies met coherente en praktijkgerichte aanbevelingen uit te werken, die het mogelijk maken om het crisisbeheer verder te optimaliseren.

Internationale wetenschappelijke studies

Evolutie levensexpectantie en Impact van vaccinatie

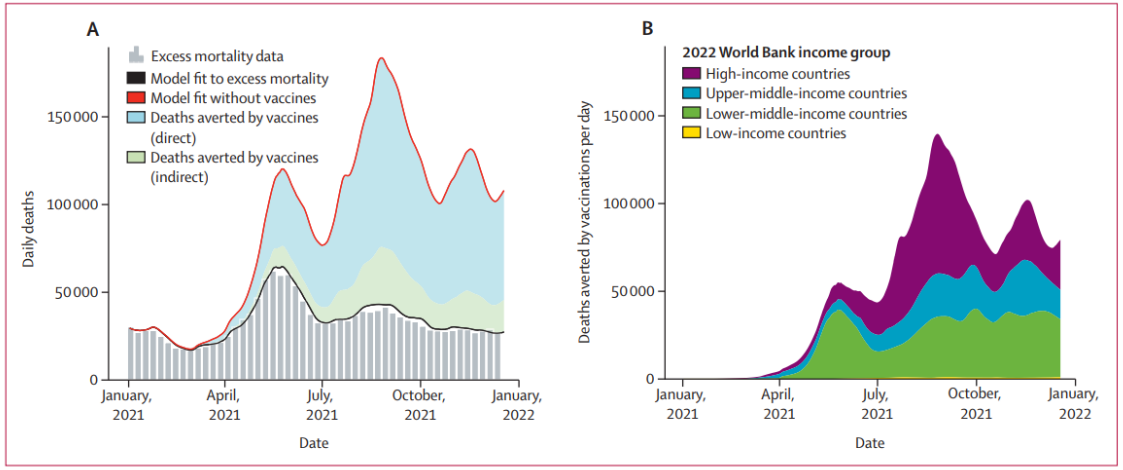


***Figure 1*: Global COVID-19 deaths averted due to vaccination based on excess mortality**
(A) Median number of daily COVID-19 deaths based on excess mortality estimates (grey vertical bars) in the first year of vaccination. The baseline estimate of daily COVID-19 deaths from the model fit to excess mortality is plotted with the solid black line and the counterfactual scenario without vaccines is plotted with a red line. The gap between the red and black line indicates the deaths averted due to vaccination, with the proportion of total deaths averted by direct protection conferred by vaccination shown in blue and indirect protection shown in green. (B) Median number of daily deaths averted per day as per 2022 World Bank income group.

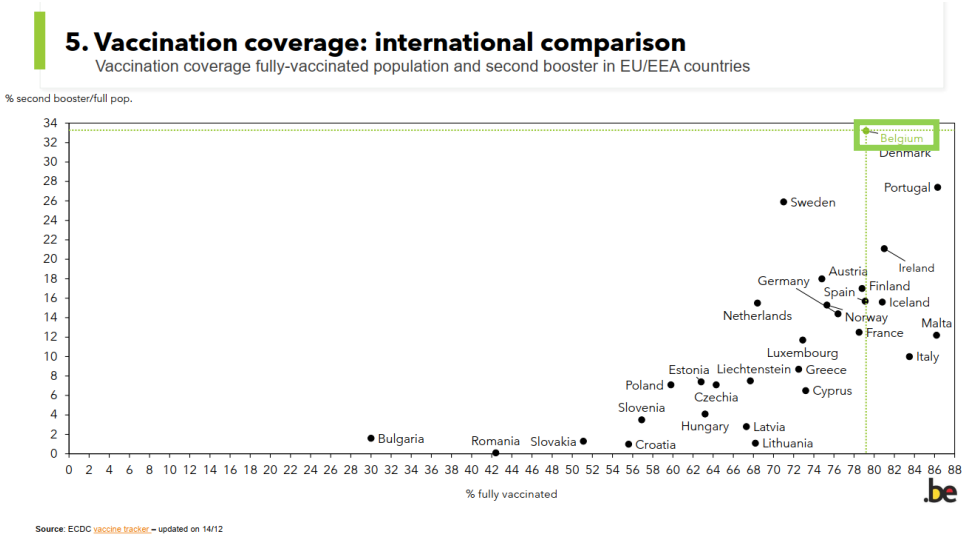
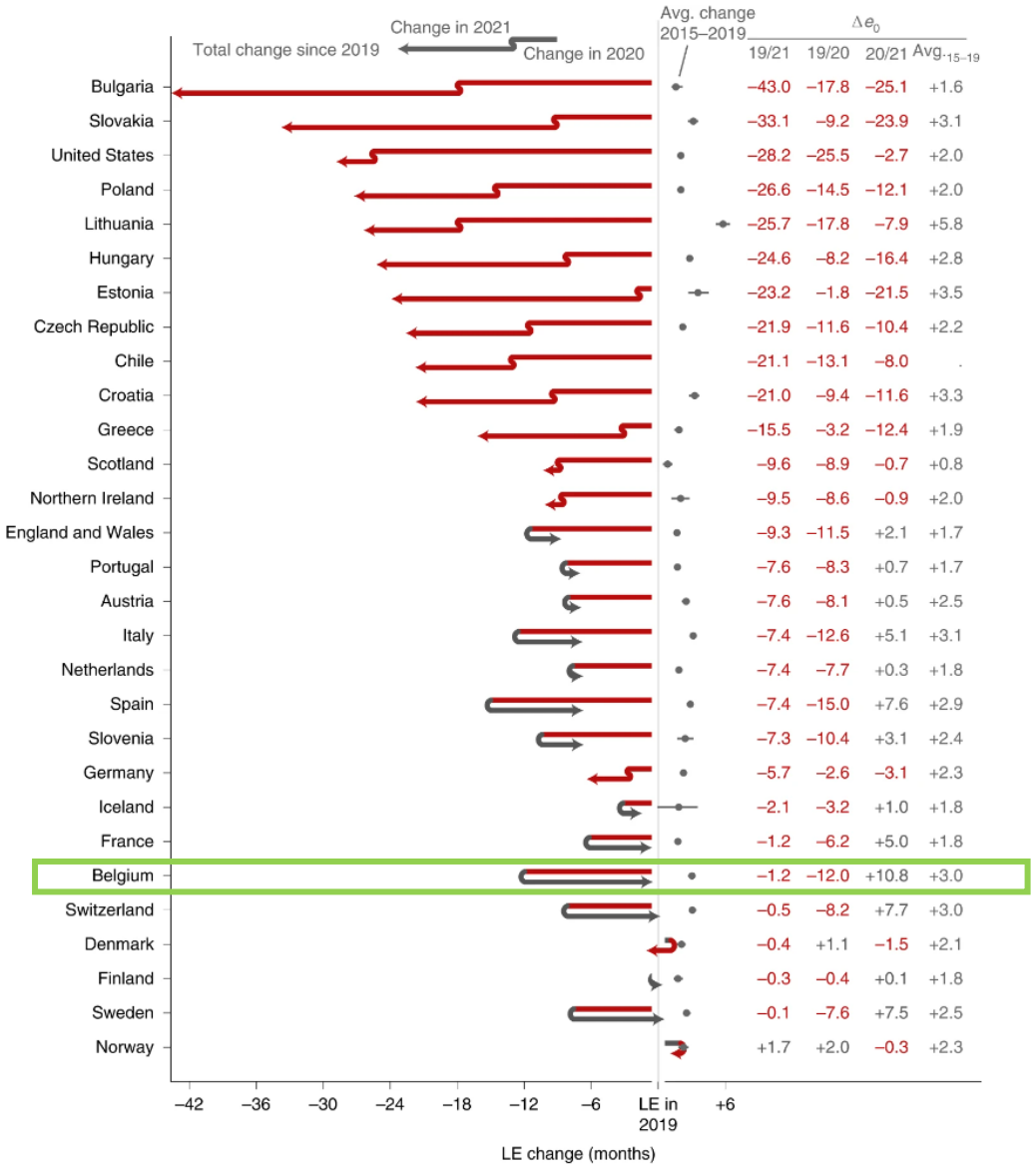


Fig. 1: LE changes in 2019–2020 and 2020–2021 across countries.

From: Life expectancy changes since COVID-19



https://www.nature.com/articles/s41562-022-01450-3

WHO As 1: Sturing (Governance)

3. Coördinatiemechanismen inzake paraatheid voor gezondheidscrises

Status medio 2022 aanbevelingen

Over de nationale grenzen heen

- Afvaardiging vanuit FOD Volksgezondheid in Europese werkgroepen.
- Participatie in de HERA board en haar diverse werkpakketten die voor België sterk kunnen bijdragen in de ontwikkeling van haar pandemic en health emergency preparedness de komende jaren. De ontwikkeling van een uniforme strategie inzake de aanpak van Monkeypox met Europese aankoop van de 3e generatievaccins was een eerste resultaat. (37)
- Verdere participatie in de Steering Board for Vaccines van de EC
- België beheert de strategische rescEU reserve voor de Europese Unie (o.a. nu bijkomend ingeschakeld voor de Oekraïne-crisis) (127).

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Verdere uitwerking van **medische modules** binnen de Europese lidstaten met DG ECHO (Emergency Medical Team) binnen het rescEU project.
- **Medische evacuaties ('Medevac') van oorlogsslachtoffers** vanuit België en in samenwerking met Noorwegen.
- Participatie in **Steering Board COVID-19 Vaccins.**
- Participatie in **HERA**.

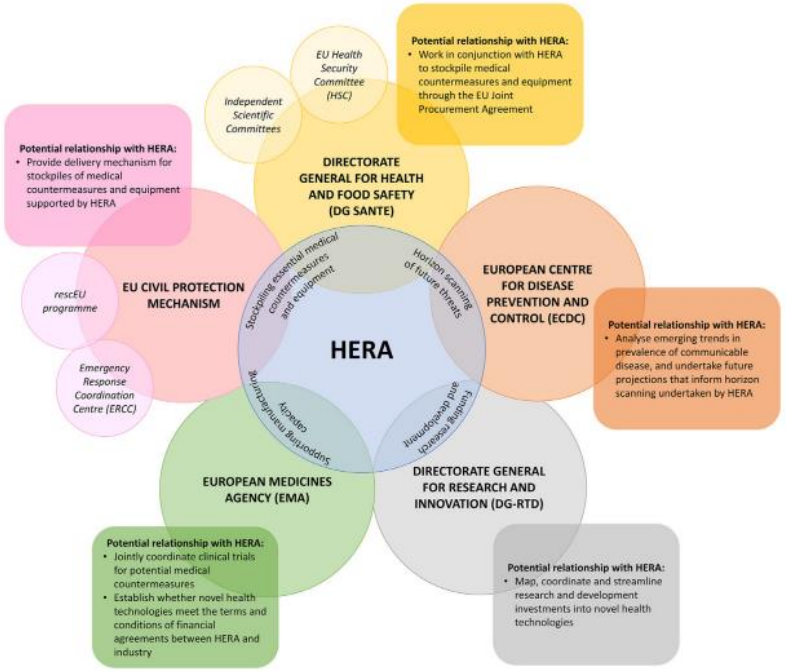


Fig. 1. The role of HERA in coordinating European responses to major threats to health. HERA: Health Emergency Preparedness and Response Authority. Four proposed functions of HERA are outlined in the blue circle. The potential relationship between pre-existing EU agencies and institutions are outlined within squares with rounded edges.

WHO As 2: Capaciteiten (Capacities)

4. Risicoidentificatie, -evaluatie en -prioritisering

Status medio 2022 aanbevelingen

- *Niet expliciet opgenomen in nota van juni 2022*

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Oefening ter **identificatie van de kritieke infrastructuur binnen de gezondheidszorg** (opgestart in samenwerking met NCCN). Voorstel voor de criteria in ontwikkeling.
- **Systematische evaluaties door de Risk Assessment Group (RAG) en het Strategic Scientifc Committee (SSC)** met betrekking tot gezondheidsrisico's (en dus breder dan COVID-19) (*zie hieronder voor meer details*).
- *Zie ook "Gecoördineerde lopende evaluatie- en leerinitiatieven binnen het multidisciplinair en het sanitair crisisbeheer" onder WHO As 1: Governance – 3. Coördinatiemechanismen inzake paraatheid voor gezondheidscrises.*

COVID-19

- *Wekelijkse update m.b.t. de epidemiologische situatie COVID-19*
- *RAG 17 augustus 2022 – evaluatie van de drempels van de Corona-barometer*
- *RAG 24 augustus 2022 – evaluatie van long COVID*
- *RAG 23 september 2022 – genomische surveillance en rapid PCR*
- *RAG 30 september 2022 – Update teststrategie*
- *RAG 17 oktober 2022 – Update indicaties serologie*
- *RAG 23 november 2022 – aanbevelingen beheersniveau 1 tijdens het winterseizoen 2022-2023*
- *RAG 2 januari 2023 – advies reizigers China*
- *SSC advies voor de RMG van 18 juli 2022*
- *SSC advies 1 december 2022 – nood aan herhaaldelijke communicatie met betrekking tot winterplan doorheen het 'virale seizoen'.*
- *SSC advies 2 januari 2023 – covid-19 epidemiologische situatie in China en mogelijke gevolgen voor de volksgezondheid in België*

Monkeypox

- *RAG 29 juli 2022 – monkeypox*
- *RAG 23 augustus 2022 – monkeypox*

Malaria

- *RAG 29 juni 2022 – autochtoon geval van malaria in Steenokkerzeel*
- *RAG 15 augustus 2022 – autochtoon geval van malaria in Verviers*
- *RAG 22 september 2022 – autochtoon geval van malaria in Verviers*

Difterie

- *RAG 27 september 2022 – difterie bij asielzoekers*
- *RAG 18 oktober 2022 – difterie bij asielzoekers*

Tuberculose

- *RAG 13 december 2022 – tuberculose screening van Oekraïense burgers die aankomen in België*

Ebola

- *RAG 3 oktober 2022 – uitbraak ebola in Oeganda*
- *RAG 25 oktober 2022 – uitbraak ebola in Oeganda*

Group A – Streptococcus

- *RSA 8 december 2022 – rapid signal assessment mbt verhoging in GAS infecties*

WHO As 2: Capaciteiten (Capacities)

5. Surveillantie, vroegdetectie en informatiebeheer

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022
• Sciensano finaliseert momenteel na nauwe concertatie met de deelstaten haar voorstel inzake Surveillance dat vervolgens in de IMC tot besluitvorming dient te komen. Er zal worden gewerkt op bestaande en werkende systemen in tussentijd dewelke wel moeten worden uitgebreid. Het gaat hier bijv. om info doorgegeven via peilpraktijken van huisartsen, afvalwater en verderzetten ziekenhuissurveillance evenals het geautomatiseerd verwerken van de gegevens. Ook de surveillance dient verder gezet te worden. (30, 31, 34, 36, 50, 56, 129, 130)	• Akkoord in IMC rond **toekomstige organisatie en financiering van COVID19 surveillance door Sciensano**. • Verlenging van de **overeenkomst rond genoomsequencing** met 6 maanden verlengd (tot 30 juni 2023) op het Verzekeringscomité van 21 november 2022. In de overeenkomst werd eveneens de coördinatie door het NRC opgenomen. Tot 31 december 2022 zat deze coördinatie vervat in een aparte overeenkomst met het NRC (bijkomende financiering NRC). • **Diverse modaliteiten van surveillance opgestart**, inclusief waste water surveillance voor Sars-CoV-2 en momenteel genoomsequencing bij inkomende vluchten. Uitbreiding naar polio is in bespreking met de gemeenschappen.
• Een Belgische Health Data Authority is in ontwikkeling in uitvoering van de Europese directive, hetgeen het gebruik van dergelijke gegevens sterk zal moeten kunnen faciliteren (32, 33, 34, 35, 128).	• Wetgeving tot **oprichting van Health Data Agency** is in eindfase.
• Deelstaten bekijken welke strategie zij naar de toekomst wensen te volgen, rekening houdend met het veranderde epidemiologische landschap (19, 20, 21, 22). • IFC blijft actief en ook het interfederaal ambtelijk orgaan kan de nodige acties uitzetten voor activering.	• Cfr. hoger akkoord in IMC.
• Passenger Locator Form (PLF) en de wettelijke basis naar de toekomst toe, wordt voorbereid door de FOD Volksgezondheid rekening houdende met de Europese evolutie (125).	• Adviezen van Raad van State en Gegevensbeschermingsauthoriteit ontvangen. Ontwerp wordt aangepast aan adviezen, evenals derde lezing door MR.

WHO As 2: Capaciteiten (Capacities)

5. Surveillantie, vroegdetectie en informatiebeheer

Status medio 2022 aanbevelingen

- Pandemic Intelligence. Er is een verdere analyse gestart over hoe de 'epidemische intelligentie' in het kader van toekomstige pandemic preparedness kan versterkt worden. Dit vergt een lange termijn visie, waarbij (1) in diverse opleidingen de verschillende deelgebieden van epidemiologie meer aan bod dienen te komen; en (2) er een netwerkstructuur tussen de expertise bij de overheid en bij universiteiten ontstaat waarbij de beperkte middelen voor wetenschappelijke activiteiten in dit beleidsrelevante domein doelmatig worden gebruikt. (36)

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- **Strategic Scientific Committee** in de schoot van RMG is operationeel (zie Risk Management Group (RMG): Verslagen | Rapports | Reports | FOD Volksgezondheid (belgium.be)).
- **Samenwerkingsakkoord tussen Sciensano en universiteiten** (UHasselt en UNamur) inzake modellering werd verlengd.
- Opdracht **Belspo** (budget 5 miljoen EUR) – eind 2023 oproep.

6. Diagnostiek

Status medio 2022 aanbevelingen

- Strategie rond toekomst federaal platform (link met toekomst testcentra en luik financiering) is door het RIZIV voorbereid, inclusief de modaliteiten voor opschaling. Dit is momenteel in voorbereiding naar besluitvorming toe in de IMC (18, 22, 23, 24, 54).

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Federaal platform is in waakstand. Gezien de huidige epidemiologische situatie, het testbeleid waarbij meer ingezet wordt op zelftesten en antigeentesten en de modellen die de evolutie van de COVID-19 pandemie en bijgevolg de nood aan testing voorspellen (rekening houdend met de vaccinatiegraad), werden verschillende scenario's onderzocht en werd er geëvalueerd dat de reservecapaciteit van het Federaal Platform niet langer nodig is. Bijgevolg werden de **conventies voor de operationele taken van het Federaal Platform opgeschort**. Het uitgeleende PCR equipment zal echter ter beschikking van de labo's blijven en dusdanig op een nuttige manier kunnen ingezet worden. Deze beslissing werd bekrachtigd op het Verzekeringscomité van het RIZIV van 26 september 2022. Het RIZIV onderzoekt het gebruik van de marge op de capaciteitsgarantie die de partners bij dit platform gerealiseerd hebben en vraagt daarvoor verantwoording.

WHO As 2: Capaciteiten (Capacities)

7. Basisgezondheids- en nooddiensten

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022

• Hervorming gezondheidssysteem: verschillende initiatieven werden in de voorbije maanden gelanceerd en worden uitgevoerd (onder meer ziekenhuishervorming (7, 8, 13, 29), concentratie hoog-specialistische zorg (6), eerstelijnszorg en 'New Deal' voor de huisartsen (3, 29); geïntegreerde zorg; patiëntenzorgtrajecten; geestelijke gezondheidszorg (16, 17, 56); continuering telegeneeskunde (14, 15)…).	• Concrete besluitvorming omtrent belangrijke **investeringen en hervormingen**:
	  • Gekende hervormingen in de geestelijke gezondheidszorg en de ziekenhuishervorming.
	  • Hervormingen in de huisartsgeneeskunde: New Deal voor de huisartsgeneeskunde met nadruk op goede taakverdeling, praktijkorganisatie, samenwerking, digitalisering, efficiëntere administratie, nieuwe zorgvormen en financieringsmodellen.
	• Bijkomend: **hervormingsplan Dringende Geneeskundige Hulpverlening** – 5 werkgroepen binnen de nationale raad opgestart waarbij verschillende reglementaire definities gevraagd worden.
	• Lopende **KCE-studie** over organisatie Intensieve Zorgen in België; specifieke werkgroep binnen het RIZIV.

• *Local Outbreak Management (LOM). Een update van de procedures vond plaats en is ondertussen gecommuniceerd via de Cofeco.*	• *Onder de bevoegdheid van het NCCN*

8. Risicocommunicatie

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022
• Verschillende communicatiecampagnes werden in de afgelopen periode gevoerd. Dit speelt zich echter af op verschillende beleidsniveaus en met verschillende stakeholders. Strategie voor de toekomst moet verder vorm krijgen door verdere samenwerking met alle actoren (vermoedelijk uitkomst strategische oefening) (96, 98, 105)	• *Zie ook "Transparantiebeleid omtrent diverse onderdelen zoals bijvoorbeeld vaccinatiestrategie en – resultaten; testbeleid; adviezen GEMS, RAG, RMG allen publiek (42) onder WHO As 1: Governance – 1. Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheidscrises.*
• *Infocel als coördinerende en ondersteunende rol (97, 111, 112).*	• *Onder de bevoegdheid van het NCCN*

WHO As 3: Middelen (Resources)

10. Financiële middelen voor paraatheid en financiering van contingentiecapaciteit

Status medio 2022 aanbevelingen

- Initiatieven werden gestart door RIZIV en/of FOD (ziekenhuishervorming, hervorming nomenclatuur …)

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- **Niet-planbare zorg 1733**: extra budgetten 1733 om extra operatoren te werven zodat de 1733 verder uitgerold kan worden voor alle huisartsenwachtposten (finale streefdatum 2024).
- **Dringende geneeskundige hulpverlening: herinvestering** ter optimale inzet en planning van zowel HEMS, MUG, PIT, ambulances als first medical responders, en dit ook conform de Belgische Handleiding voor de Medische Regulatie.
- **Strategische stock**.
- HLIU: **high-level isolation unit** – specifieke noden voor België in analyse (RMG).

11. Logistieke mechanismen en beheer van kritieke middelen

Status medio 2022 aanbevelingen

- Een specifiek platform voor het beheer van de Strategische Stock in nauwe samenwerking tussen Defensie, FAGG, FOD en andere betrokken is operationeel sinds mei 2022. Vanuit dit platform volgen concrete voorstellen (39, 40, 59, 61).
- De Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen is een advies aan het voorbereiden in het kader van een ‘rollende stock’ van een aantal PPE’s.

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Institutionalisering van het **Strategisch Farmaceutisch Stock Platform** met regelmatige vergaderkalender (gemiddeld 1 overlegmoment per maand) voor het beheer van de strategische stock van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen.
- **Benchmark** met andere landen (8) op het vlak van strategische stock lopende.
- Definitie van de **noden van de strategische stock** op basis van de huidige voorraden, evenals op basis van adviezen komende van onder meer de KCE/HGR en HERA.
- **Beleidsvoorstel rond uitbreiding / aanvulling strategische stock**, met specifieke aandacht voor CBRNe – conform de beslissing Ministerraad eind november 2022 is bijkomende voorraad van bepaalde producten in aankoop en werden nieuwe specifieke evaluaties gevraagd aan het KCE en een update van het advies van de HGR.
- Implementatie van **kwaliteitssystemen voor het beheer van strategische stock**.
- **Werkgroep** met vertegenwoordigers van de ziekenhuizen opgestart voor de **operationalisering van de rollende stock PPE**.

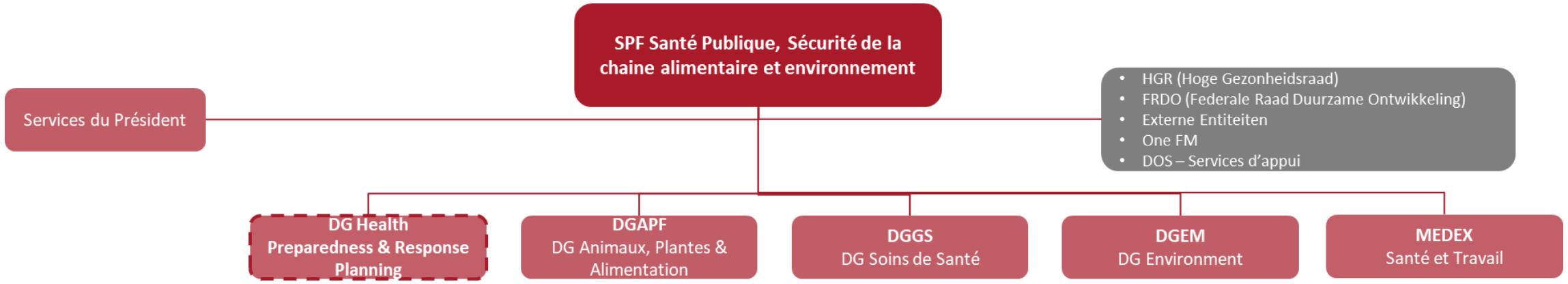
WHO As 3: Middelen (Resources)

12. Toegewezen, getrainde en voldoende HR-capaciteiten

Status medio 2022 aanbevelingen	Verwezenlijkingen sinds medio 2022
• Opvolging van de noden van middelen voor de versterking van de administraties en ondertussen stap voor stap structurele verankering maken deel uit van het transformatieproject FOD (41, 76).	• Invulling en versterking omkadering **RMG**. • **Investering van de federale regering** in 2023 van 13,7 miljoen euro en in 2024 van 12,5 miljoen euro in de gezondheidsadministraties. • Recrutering en selectie van **medewerkers** met betrekking tot **strategische stock**. • Recrutering en selectie van bijkomende **medewerkers** met betrekking tot de strijd tegen **antimicrobiële resistentie (AMR)**. • Verankeren **medewerkers** op vlak van **communicatie** resulterend in gestructureerde gezondheidsbulletins. • **Voorstel oprichting specifieke DG Health Preparedness & Response Planning binnen FOD Volksgezondheid** om de paraatheid en responscapaciteit op een volgende gezondheidscrisis verder te verbeteren (infra dia 23).
• Identificeren van opleidingsnoden (bijv. rond crisisbeheer in algemeen, coaching voor leiders / crisis managers, etc.) en hoe deze moeten ingevuld worden is lopende. Een eerste opleiding in het kader van nucleaire incidenten is in voorbereiding voor na de zomer in samenwerking met onder meer het FANC, het SCK en UZGent (49, 79).	• Eerste **opleidingen rond CBRNe** (focus op ziekenhuizen) plaatsgevonden eind september. Bijkomende opleidingen gepland in januari 2023. • Diverse **opleidingen waarin het element crisisbeheer versterkt is opgenomen** (bijv. hogeschool opleiding verpleegkundigen, specialisten in opleiding, …).

• De Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel is op 14/6 voorgelegd aan de sociale partners (26, 27).	• In uitvoering met onder meer:
	  • Ontwerp regelgeving mbt implementatie van de ‘zorgladder’.
	  • Onafhankelijke expertengroep over taakafbakening en taakdifferentiatie in de zorg, o.l.v. Prof. Ann Van Hecke.

Voorstel oprichting van een specifieke DG Health Preparedness & Response Planning binnen de FOD Volksgezondheid

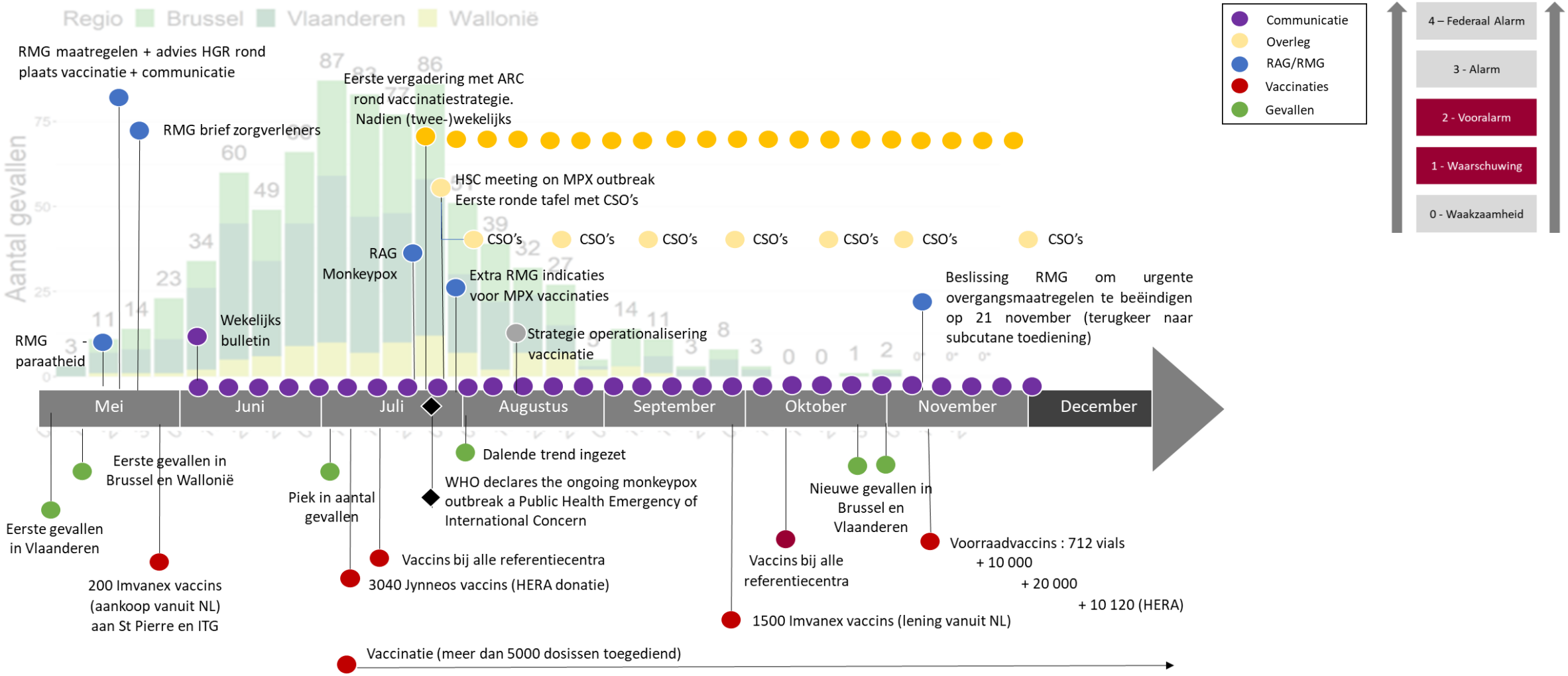


- Huidige interne fragmentering kent een oplossing.
- Betere geïntegreerde respons die rekening houden met de specificiteiten van het terrein en die toelaten om de link te maken met de crisisbeheerstructuren op nationaal/federaal niveau.
- Vergemakkelijken van informatiedeling en dus een completere « situational awareness. »
- Vlottere opschaling mogelijk binnen de gezondheidspijler als lokale situatie toch "nationale aandacht" krijgt of impact heeft op "nationaal niveau".

Concrete toepassingen

Gevalstudie: Infographic Monkeypox

De krijtlijnen en principes uit het GPP werden de afgelopen periode concreet toegepast in het kader van de Monkeypox (apenpokken) crisis. De structuren rond alarmering en informatie-uitwisseling met internationale en interfederale partners zoals gedefinieerd in het GPP in grote mate werden gerespecteerd.



Concrete toepassingen

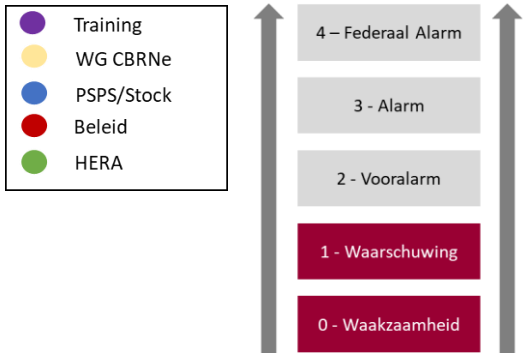
Gevalstudie: dreiging CBRNe

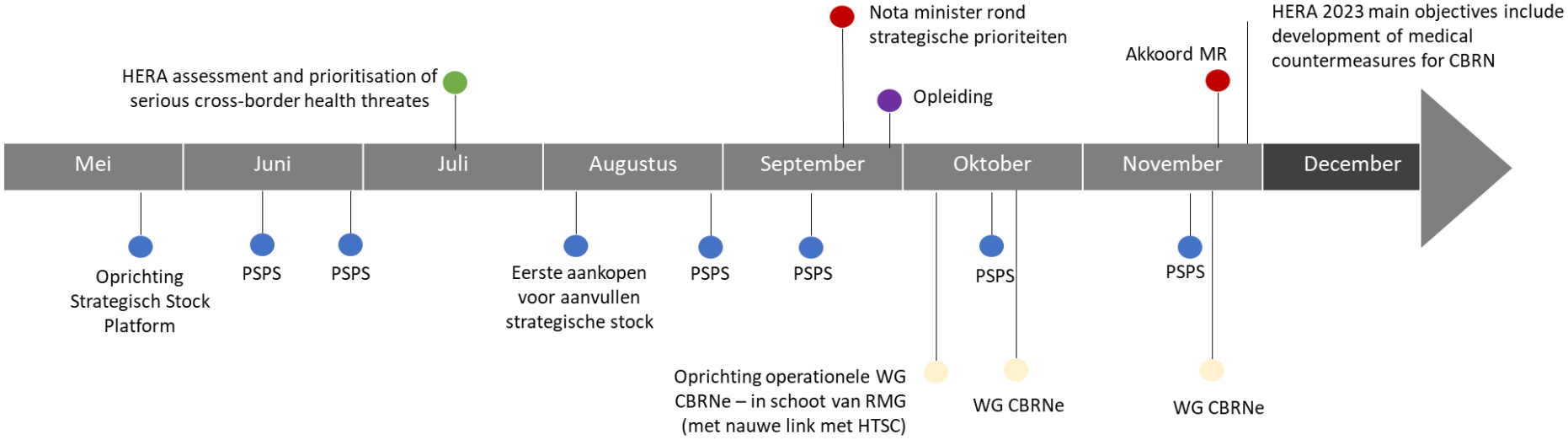
Sleutelactiviteiten in het kader van 'preparedness':

a) Strategische stock CBRN - *ongoing*
   - Besproken in schoot van Strategic Stock Platform (PSPS).
   - Eerste aankopen plaatsgevonden op basis van advies HGR (2017)*.
   - Procedure voor verdere aankopen lopende.
   - Bijkomend wetenschappelijk advies (KCE/HGR) en risicoanalyse nodig om te bepalen welke bijkomende strategische stock vereist is.

b) Training & opleiding (focus op ziekenhuizen) – *ongoing*
   - Eerste opleiding plaatsgevonden eind september. Nieuwe sessies voorzien eind januari.

c) Aanpassingen ziekenhuisnoodplannen – *ongoing*
   - Lanceren survey en bevragen ziekenhuizen naar huidige capaciteit / stock gepland einde 2022.
   - Opstellen van operationeel plan CBRNe op niveau van ziekenhuizen (draft voorzien januari 2023).
   - Aanpassen operationeel plan op basis van studie KCE (verwacht september 2023) en linken aan CBRNe gids ZNP (1e helft 2024).
   - Aanpassingen ZNP wetgeving door gefedereerde entiteiten (2e helft 2024).



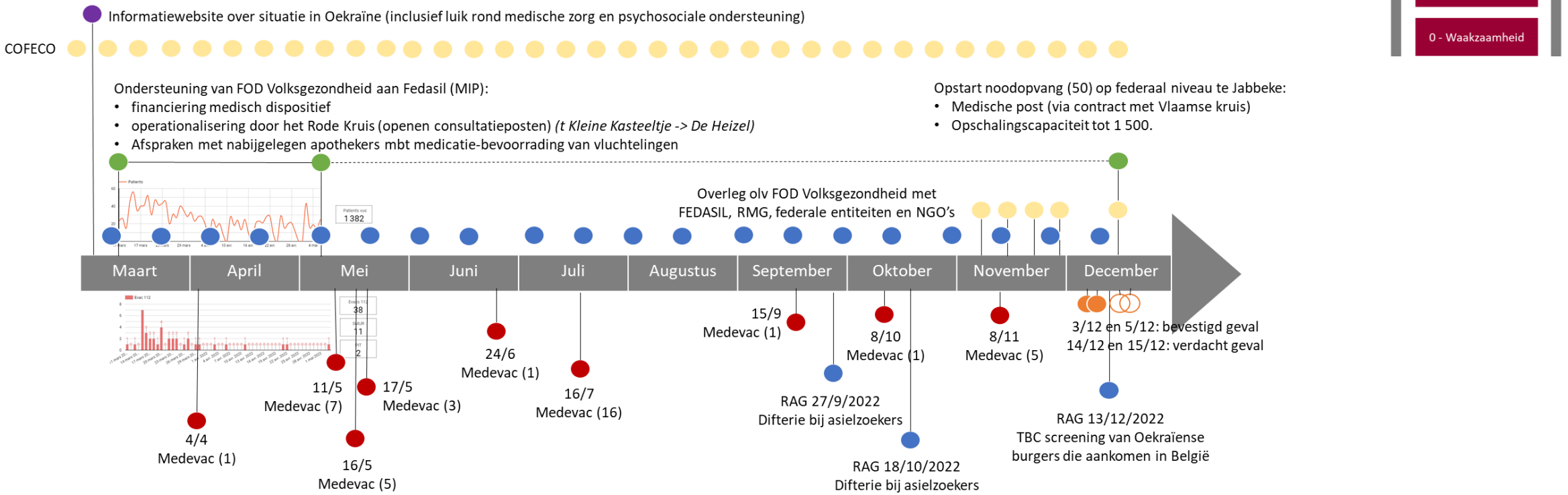


Concrete toepassingen

Gevalstudie: vluchtelingencrisis

De vluchtelingencrisis is geen gezondheidscrisis as such, maar heeft wel een belangrijk gezondheidsluik. De coördinatie loopt via het COFECO. De FOD Volksgezondheid is betrokken en intensifieert bestaande structuren (bijv. ten aanzien van tuberculose en difterie):

- Deelname aan COFECO/werkgroep 'opvang van de vluchtelingen' onder leiding van NCCN.
- Oprichting ad hoc werkgroep met RMG, Fedasil, deelstaten en ngo's.
- Opzetten van medische posten (eerst in Klein Kasteeltje, later in Heysel en vanaf december in Jabbeke).
- Verlenen van psychosociale ondersteuning.
- Opzetten van specifieke financiering zorgpunten (RIZIV).
- Vaccinatie van vluchtelingen via deelstaten.
- Organiseren van medevacs.
- Input rond medische zorg en psychosociale ondersteuning voor website Homepage - Ukraine (info-ukraine.be).



Work in progress

Overzicht

- ✓ Continue verdere inspanningen van diverse structuren en sectoren inzake de beheerstrategie COVID-19. **De pandemie is nog niet voorbij.**
- ✓ Structuren verder aanpassen met oprichting van een specifieke **DG Health Preparedness & Response** Planning binnen de FOD Volksgezondheid.
- ✓ Verankeren van een **Interfederale Crisiscel** (evoluerend vanuit het Interfederaal Ambtelijk Platform dat opgericht werd specifiek voor COVID-19).
- ✓ Noodzakelijke participatie aan verdere ontwikkeling en implementatie van het **Europese beleid** inzake health emergencies en cross-border health threats.
- ✓ Verder ontwikkelen en/of aanpassen van **CBRNe plannen** en dit zowel op niveau van overheden als op het niveau van de gezondheidssector, met aansluitend de nodige opleidingen en oefeningen om de actoren vertrouwd te maken met de plannen.
- ✓ Verdere systematische toepassing van het **Generic Preparedness Plan** raamwerk (iteratief proces). Het IAP/PIA opgericht als interfederaal platform in kader van COVID-19 crisis zal een belangrijke rol (kunnen) spelen bij de voorbereiding en coördinatie van het vervolgtraject van het GPP, terwijl de RMG (federaal en deelstaten) als eigenaar van het GPP voor de validatie en operationalisering instaat.
- ✓ Resterende **wetgevende initiatieven** finaliseren.

Bijlagen

DRAFT

Bijlage 1

Update aanbevelingen 28/6/2022 - WHO Framework: As 1 Governance

- **Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheidscrises**
  - Review van governancestructuur (in 'peace' en in 'crisis' times) Bestaande expertnetwerken (beter) gebruiken: Strategic Scientific Committee opgestart (73, 74, 84), Be-HERA netwerk opgestart (78, 119-121).
    - IFC Testing en Tracing werkt verder op basis van interfederaal engagement tot einde legislatuur (gemeenschappelijke tools en werkwijze)
    - Interfederaal ambtelijk orgaan specifiek voor COVID opgestart (IAP/PIA).
  - Gebruik van multidisciplinaire crisisstructuren. Op nationaal niveau zijn er vier centrale cellen voor multidisciplinair crisisbeheer (COFECO, CELEVAL, ECOSOC, INFOCEL) en twee belangrijke cellen voor sanitair crisisbeheer (Departementale Crisiscel Volksgezondheid, RMG/RAG). Deze zijn volledig operationeel en activiteiten van het commissariaat werden ingekanteld binnen voornamelijk de FOD en het RIZIV.
  - Transparantiebeleid omtrent diverse onderdelen zoals bijvoorbeeld vaccinatiestrategie en – resultaten; testbeleid; adviezen GEMS, RAG, RMG allen publiek (42).
  - Verankering en optimalisering van de juridische basis (samenwerkingsakkoorden, protocollen) is in voorbereiding (124).
- **Plannen op vlak van paraatheid, respons en herstel in het domein van gezondheidscrisis**
  - PPP/GPP: Doelstelling om PPP (Pandemic Preparedness Plan) te integreren in het ruimere GPP (Generic Preparedness Plan), voortbouwend op beschikbare componenten die werden uitgewerkt voor COVID-19-beheersstrategie. gestart in het kader van transformatieproject FOD (38, 42, 48, 51, 52, 55, 83).
  - De eerste aanbevelingen volgen op het volgend OCC. De volledige implementatie van GPP zal enkele jaren vergen (58).
  - Multidisciplinair crisismanagementplan: Alignering van het sanitair crisismanagement met het multidisciplinair crisismanagement (met duidelijke rollen en verantwoordelijkheden) voor de korte termijn werden uitgewerkt (focal points). De performante werking en goede samenwerking werd aangetoond tijdens de UA-crisis en recent de Monkeypox-uitbraak. De bestendiging van de uitstekende samenwerking ook met de deelstaten in de COVID-19 crisis maakt deel uit van het transformatieproject van de FOD (43, 44, 46, 78, 86)
  - Ziekenhuisnoodplanning: DGGS (DH) in samenwerking met dienst CB bereiden een aantal optimalisaties voor van de bestaande ziekenhuisnoodplannen (10). Het Hospital Transport and Surge Capacity comité HTSC wordt als valabel ervaren voor de toekomst (12, 109, 110). Een specifieke werkgroep is opgericht omtrent de capaciteit intensieve zorgen (RIZIV) (53).
- **Coördinatiemechanismen inzake paraatheid voor gezondheidscrises (nationaal)**
  - Beheer huidige COVID crisis: aanduiding van COVID Focal Point binnen NCCN en FOD Volksgezondheid werd goedgekeurd door het Overlegcomité. Intensieve opvolging door het IMC Volksgezondheid, vooral buiten de federale fase, vindt plaats vanuit de structuren RAG/RMG en ingekantelde Task Forces Vaccinatie en Testing.
  - Gecoördineerde lopende evaluatie- en leerinitiatieven binnen het multidisciplinair en het sanitair crisisbeheer.
- **Coördinatiemechanismen inzake paraatheid voor gezondheidscrises (over de nationale grenzen heen)**
  - Afvaardiging vanuit FOD Volksgezondheid in Europese werkgroepen.
  - Participatie in de HERA board en haar diverse werkpakketten die voor België sterk kunnen bijdragen in de ontwikkeling van haar pandemic en health emergency preparedness de komende jaren. De ontwikkeling van een uniforme strategie inzake de aanpak van Monkeypox met Europese aankoop van de 3^{e} generatievaccins was een eerste resultaat. (37)
  - Verdere participatie in de Steering Board for Vaccines van de EC
  - België beheert de strategische rescEU reserve voor de Europese Unie (o.a. nu bijkomend ingeschakeld voor de UA crisis) (127).

DRAFT

Bijlage 1

Update aanbevelingen 28/6/2022 - WHO Framework: As 2 Capacities

- **Surveillance, vroegdetectie en informatiebeheer**
  - Sciensano finaliseert momenteel na nauwe concertatie met de deelstaten haar voorstel inzake Surveillance dat vervolgens in de IMC tot besluitvorming dient te komen. Er zal worden gewerkt op bestaande en werkende systemen in tussentijd dewelke wel moeten worden uitgebreid. Het gaat hier bijv. om info doorgegeven via peilpraktijken van huisartsen, afvalwater en verderzetten ziekenhuissurveillance evenals het geautomatiseerd verwerken van de gegevens. Ook de genoom-surveillantie dient verdergezet. (30, 31, 34, 36, 50, 56, 129, 130)
  - Een Belgische Health Data Authority is in ontwikkeling in uitvoering van de Europese directive, hetgeen het gebruik van dergelijke gegevens sterk zal moeten kunnen faciliteren (32, 33, 34, 35, 128).
- **Tracing**
  - Deelstaten bekijken welke strategie zij naar de toekomst wensen te volgen, rekening houdend met het veranderde epidemiologische landschap (19, 20, 21, 22).
  - IFC blijft actief en ook het interfederaal ambtelijk orgaan kan de nodige acties uitzetten voor activering.
  - Passenger Locator Form (PLF) en de wettelijke basis naar de toekomst toe, wordt voorbereid door de FOD Volksgezondheid rekening houdende met de Europese evolutie (125).
- **Diagnostiek (Testing)**
  - Strategie rond toekomst federaal platform (link met toekomst testcentra en luik financiering) is door het RIZIV voorbereid, inclusief de modaliteiten voor opschaling. Dit is momenteel in voorbereiding naar besluitvorming toe in de IMC (18, 22, 23, 24, 54).
- **Basisgezondheids- en nooddiensten**
  - Hervorming gezondheidssysteem: verschillende initiatieven werden in de voorbije maanden gelanceerd en worden uitgevoerd (onder meer ziekenhuishervorming (7, 8, 13, 29), concentratie hoog-specialistische zorg (6), eerstelijnszorg en ‘New Deal’ voor de huisartsen (3, 29); geïntegreerde zorg; patiëntenzorgtrajecten; geestelijke gezondheidszorg (16, 17, 56); continuering telegeneeskunde (14, 15)…).
- **Risicocommunicatie**
  - Verschillende communicatiecampagnes werden in de afgelopen periode gevoerd. Dit speelt zich echter af op verschillende beleidsniveaus en met verschillende stakeholders. Strategie voor de toekomst moet verder vorm krijgen door verdere samenwerking met alle actoren (vermoedelijk uitkomst strategische oefening) (96, 98, 105)
  - Infocel als coördinerende en ondersteunende rol (97, 111, 112).
- **Local Outbreak Management (LOM)**
  - Een update van de procedures vond plaats en is ondertussen gecommuniceerd via de Cofeco.
- **Pandemic Intelligence**
  - Er is een verdere analyse gestart over hoe de ‘epidemische intelligentie’ in het kader van toekomstige pandemic preparedness kan versterkt worden. Dit vergt een lange termijn visie, waarbij (1) in diverse opleidingen de verschillende deelgebieden van epidemiologie meer aan bod dienen te komen; en (2) er een netwerkstructuur tussen de expertise bij de overheid en bij universiteiten ontstaat waarbij de beperkte middelen voor wetenschappelijke activiteiten in dit beleidsrelevante domein doelmatig worden gebruikt. (36)

DRAFT

Bijlage 1

Update aanbevelingen 28/6/2022 - WHO Framework: As 3 Resources

- **Financiële middelen voor paraatheid en financiering**
  - Initiatieven werden gestart door RIZIV en/of FOD (ziekenhuishervorming, hervorming nomenclatuur …)
- **Logistieke mechanismen en beheer van kritieke middelen**
  - Een specifiek platform voor het beheer van de Strategische Stock in nauwe samenwerking tussen Defensie, FAGG, FOD en andere betrokken is operationeel sinds mei 2022. Vanuit dit platform volgen concrete voorstellen (39, 40, 59, 61).
  - De Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen is een advies aan het voorbereiden in het kader van een 'rollende stock' van een aantal PPE's.
- **Toegewezen, getrainde en voldoende HR-capaciteiten**
  - Opvolging van de noden van middelen voor de versterking van de administraties en ondertussen stap voor stap structurele verankering maken deel uit van het transformatieproject FOD (41, 76).
  - Identificeren van opleidingsnoden (bijv. rond crisisbeheer in algemeen, coaching voor leiders / crisis managers, etc.) en hoe deze moeten ingevuld worden is lopende. Een eerste opleiding in het kader van nucleaire incidenten is in voorbereiding voor na de zomer in samenwerking met onder meer het FANC en het SCK (49, 79).
  - De Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel is op 14/6 voorgelegd aan de sociale partners (26, 27).

DRAFT

Bijlage 2

Definitie gezondheidscrisisbeheer

La gestion et la préparation à des situations prévisibles et imprévisibles ayant **potentiellement un impact grave sur la santé publique** lorsqu'une ou plusieurs des circonstances suivantes se produisent

- le **fonctionnement régulier des acteurs du secteur de la santé (ou de l'offre de soins) risque d'être perturbé et** les **ressources** disponibles pour ce fonctionnement régulier sont **insuffisantes**,
- les **indicateurs** de pré-alerte sont en **état d'alerte** et indiquent une situation alarmante / une déviation de la norme (quasi toujours via le RAG et le RMG),
- les **échanges d'informations** avec les différents partenaires doivent être **intensifiés**,
- le **degré de complexité de la situation** nécessite une **action coordonnée** et/ou une **canalisation de la couverture médiatique** afin de gérer **l'impact socio-économique**. La complexité peut également se manifester par une attention politique particulière nécessitant une action coordonnée.
- le cas échéant, **l'OMS ou l'UE déclare une urgence sanitaire ayant un impact potentiel sur le territoire belge.**

Het beheer van voorziene en onvoorziene situaties met een **potentieel ernstige impact op de volksgezondheid** en de voorbereiding hiertoe waarbij één of meer van volgende aspecten zich voordoen

- de reguliere **werking van gezondheidszorgactoren (of zorgverlening) verstoord** dreigt te worden en de beschikbare **middelen voor een reguliere werking ontoereikend zijn,**
- **indicatoren** voor vroegtijdige waarschuwing **in waaktoestand** zijn en wijzen op een alarmerende situatie / afwijkend van de norm (quasi steeds via RAG en RMG),
- **informatiedoorstroming** met verschillende partners versterkt moet worden,
- wanneer **de graad van complexiteit van de situatie** een **gecoördineerde actie** vereist en/of het nodig is om meer duiding te geven bij de **media aandacht** om de **socio-economische impact** te beheren. Complexiteit kan zich ook uiten in bijzondere politieke aandacht waardoor gecoördineerde actie vereist is
- desgevallend **de WHO of de EU een noodsituatie verklaart op gezondheidsgebied met een mogelijke impact op Belgisch grondgebied.**

* Deze definitie is voorgelegd aan experten in crisis management en de leden van het Interfederaal Ambtelijk Platform (IAP). De definitie werd uiteindelijk gevalideerd tijdens de laatste strategische workshop op 21/10 met interne FOD medewerkers van PHE en DGGS (Dringende hulpverlening).

DRAFT

Bijlage 3

Geïdentificeerde taken met verwachtingen ten aanzien van FOD Volksgezondheid m.b.t. gezondheidscrisisbeheer

Governance & organisatie

G1. Internationale vertegenwoordiging in “organen betrokken bij gezondheidscrisis”

G2. Vervullen rol Chief Medical Officer en dringende medische beslissingen nemen binnen het mandaat

G3. Regelgevend kader voorzien voor gezondheidscrisissen en/of bijsturen in functie van noden inclusief de aspecten rond de GDPR-regels op het vlak van gezondheidsgegevens*

G4. Voorzitten en ondersteunen RMG

G5. Beleidsadvies formuleren: operationele en financiële aspecten i.s.m partners, en in het bijzonder RIZIV, FAGG en regio’s, rekening houdend met wetenschappelijk advies van onder meer RAG/ Sciensano

G6. Beleidsadvies formuleren: gezondheid-technisch i.s.m. RMG/NCCN op basis van input van RAG en andere wetenschappelijke organen

G7. Coördinatie en consolidatie van wetenschappelijk advies van de betrokken organen (HGR, KCE, RAG, …)

G8. Noodplannen / preparedness plannen uitwerken voor het beheer van gezondheids-crisissen inclusief bijdragen aan uitwerking plannen andere administraties*
(o.a. pandemieplan) inclusief aandacht voor meer ethische aspecten zoals vb. triage maatregelen

G9. Rol in het uitwerken en activeren van het Medische Interventieplan (MIP) en Psychosociaal Interventieplan (PSIP)

G10. Organisatie en beheer van de responscapaciteit om in te zetten op internationaal vlak (B-FAST, UNDAC, EUCPT)

G11. Proces voor kwaliteitsbeheer (lessons learned)*

G12. Gezondheidsinspecties uitvoeren*

G13. Bewaken Points of Entry*

G14. Voorzien in wachtdiensten voor aspecten met betrekking tot gezondheids-(crisis)beheer, onder meer voor opname van de rol in multidisciplinaire crisiscellen of (federale) coördinatiecomité(s) bij een crisis

Middelen

M1. Beheer van de federale strategische stock voor gezondheidscrisissen en ondersteuning voor de coördinatie op interfederaal niveau

M2. Transport- en distributiestrategie voor patiënten en middelen

M3. Dringende aankopen om gezondheidscrisis te beheren en aanvulling van strategische stock ism alle partners

M4. Coördinatie van activiteiten op het vlak van gezondheidscrisisbeheer via een departementale crisiscel Volksgezondheid: meest adequate inzet voor logistieke middelen

M5. Coördinatie van activiteiten op het vlak van gezondheidscrisisbeheer via een departementale crisiscel Volksgezondheid: meest adequate inzet van menselijke middelen

M6. Coördinatie van activiteiten op het vlak van gezondheidscrisisbeheer via een departementale crisiscel Volksgezondheid: verbruiksgoederen en equipment

Informatiebeheer en beeldvorming

I1. Risico- en impactanalyses op het vlak van gezondheidszorg complementair aan de RAG i.s.m. verschillende partners; onder meer door deelname aan RAG en voorzitten RMG / national focal point

I2. Monitoring gezondheidsindicatoren en alertering (incl. systemen)*

I3. Samen met deelstaten en NCCN, communicatie en gerichte duiding van en naar gezondheidszorgactoren en politieke stakeholders*

I4. Samen met deelstaten en NCCN, transparantie en regelmatige communicatie en informatie van en naar brede bevolking*

I5. Samenwerking rond communicatie met andere organisaties/actoren, alsook met de pers en de industrie, om gerichte boodschappen te geven naar specifieke doelgroepen*

Training en opleiding

T1. Opleidingen en oefeningen organiseren voor partners rond gezondheidscrisisbeheer en incidenten

DRAFT

Bijlage 4

Sleutelpartners voor FOD Volksgezondheid op het gebied van crisisbeheer in de gezondheidszorg

IMC	IAP / PIA
• Minister Waals Gewest • Minister Vlaanderen • Minister Federale Overheid • 2 ministers Franse Gemeenschap • Minister GGC en Franse Gemeenschapscommissie • Minister GGC en Vlaamse Gemeenschapscommissie • Ministers Duitstalige Gemeenschap • Kabinetten bevoegde ministers VG & Leefmilieu	• AVIQ • Agentschap Zorg en Gezondheid • FAGG / AFMPS • Duitstalige gemeenschap / Communauté germanophone • GGC / COCOM • RIZIV/INAMI • NCCN • Sciensano
Andere nationale actoren	
• Departement Economie / SPF Economie • Defensie / la Défense • FOD Mobiliteit / SPF Mobilité • FOD Binnenlandse Zaken / SPF Intérieur • FOD Buitenlandse Zaken / SPF Affaires étrangères • Lokale en provinciale overheden / Autorités locales • Gewestelijke crisiscentra / Centres de crise régionaux	• Antigifcentrum / Centre anti-poison • FANC / AFCN • Ziekenhuiskoepels, Ziekenhuizen / Groupes d'hôpitaux • (Referentie)labo's / Laboratoires • FAVV / AFSCA • NGO's / ONGs • Politie / Police • Civiele bescherming / Protection civile • 1ste lijn (huisartsen, apothekers en 112-alarmcentrales)
EU gerelateerd aan gezondheidszorg	**Internationaal gerelateerd aan GHZ**
• DG HERA • DG ECHO • DG Santé • ECDC	• NATO / OTAN • WHO / OMS • Entiteiten in het buitenland / Entités à l'étranger • UN / Nations Unies