

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 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 gezondheids crisissen 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 gezondheids crisis is immers inherent onvoorspelbaar.
- Een gezondheids crisis 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 gezondheids crisissen (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 vluchtelingen crisis vergt belangrijke inspanningen van al onze crisisstructuren. De samenwerking met onder meer het NCCN en defensie is voor de ‘gezondheidspijler’ triviaal.
- 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.
- 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 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)
<ol style="list-style-type: none"> Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheidscrises Plannen op vlak van paraatheid, respons en herstel in het domein van gezondheidscrises Coördinatiemechanismen 	<ol style="list-style-type: none"> Risicoidentificatie, - evaluatie en –prioritering Surveillantie, vroegdetectie en informatiebeheer Diagnostiek Basisgezondheids- en nooddiensten Risicocommunicatie Onderzoek, ontwikkeling en evaluatie om de paraatheid te ondersteunen en te versterken 	<ol style="list-style-type: none"> Financiële middelen voor paraatheid en financiering van contingentiecapaciteit Logistieke mechanismen en beheer van kritieke middelen Toegewezen, getrainde en voldoende HR-capaciteiten

- In dat kader heeft de **FOD Volksgezondheid met consultatie van experts in crisis management en de leden van het Interfederaal Ambtelijk Platform (IAP) een strategische herstructurerings oefening gestart over haar rol in het beheer van gezondheidscrissen 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 gezondheids crisis 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 gezondheids crises 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 generatie vaccins was een eerste resultaat.

WHO As 1: Sturing (Governance)

1. Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheids crises



1. Governance
2. Capacities
3. Resources

Status medio 2022 aanbevelingen

- 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.

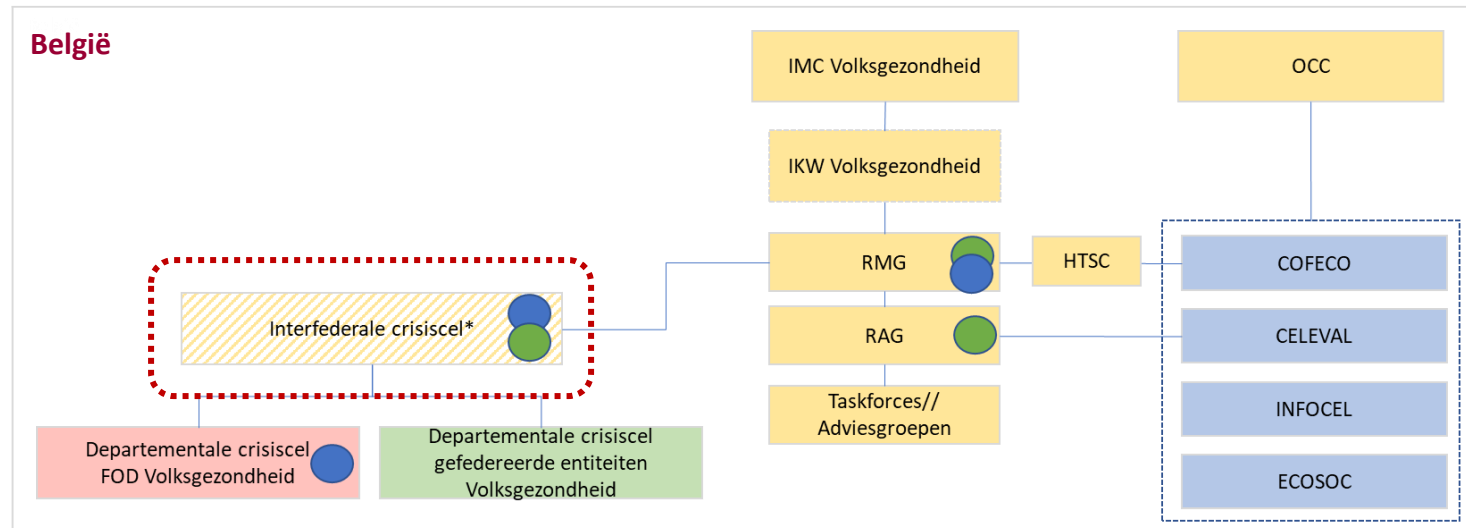
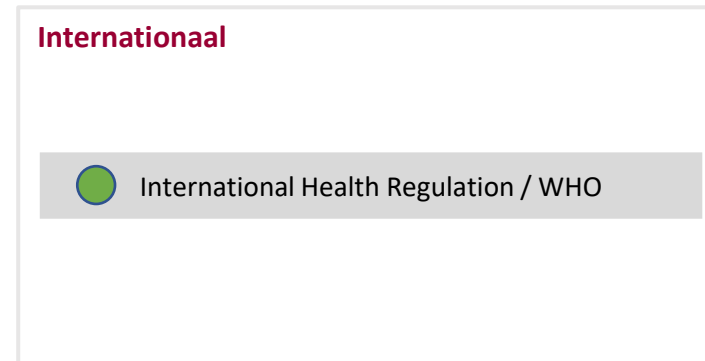
Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- **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).
- 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. Het IAP gaat reeds breder dan COVID-19: zo werd onder meer de definitie “gezondheids crisisbeheer” en taken met verwachtingen ten aanzien van de FOD Volksgezondheid door verschillende stakeholders via het IAP gevalideerd (zie *bijlage 2 en 3*).
- Bekrachtiging van **sleutelpartners op het gebied van crisisbeheer in de gezondheidszorg** (zie *bijlage 4*).
- **Samenwerking met het NCCN** rond rollen en verantwoordelijkheden “gezondheids crisisbeheer” (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 weergegeven. 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.



- Crisisbeheer FOD Volksgezondheid
- National Focal Point IHR&EWRS
- Interfederaal
- Gefedereerde entiteiten
- FOD Volksgezondheid
- Link NCCN/ Federale fase

Overige**
 **Sciensano, HGR, Strategic Stock Platform, Defensie, FANC, FAGG, ...

*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 gezondheids crises



- 1. Governance
- 2. Capacities
- 3. Resources

Status medio 2022 aanbevelingen

- 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).

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- 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 gezondheids crisisbeheer.
- Aanpassing **COVID-19 rapportering door Sciensano**.
- **Voorstel transparantieplicht rond vaccinatiegraad** in de gefedereerde entiteiten (in plaats van te streven naar vaccinatieplicht).
- (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, Sciensano en/of de FOD VVVL betreffende: <ul style="list-style-type: none"> - 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 gezondheidszorg	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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	KB's tot uitvoering worden ontworpen en eerste inspecties zijn gepland voor dit jaar.

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	Vorbereiding 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 verrichte	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 gezondheidszorg		Titels VI, VII, VIII en IX	31/12/2025	

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	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.	Eerste ontwerptekst is opgesteld	Politiek overleg om na te gaan of voldaan is aan vw'n om SWA verder uit te werken en te bekrachtigen
Wijzigingen aan Samenwerkingsakkoord van 25/08/2020 betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en ... 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: <ul style="list-style-type: none"> - Bewaartermijn gegevensbank IV aangepast - Verwerkingsverantwoordelijke gegevensbank I aanvullen met bevoegde gefedereerde entiteiten 	Ondertekening en invoering voorzien ten laatste op 31 maart 2022	
Wijziging Samenwerkingsakkoord 12 maart 2021	De doeleinden van het samenwerkingsakkoord worden uitgebreid: <ul style="list-style-type: none"> - 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	Ontwerptekst wordt binnenkort verwacht	Wettekst effectief bekrachtigen en doorvoeren
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. Mogelijkheid wordt bekeken om hier ook de zorgsector aan toe te voegen.	Absolute beginfase	

Status medio 2022 aanbevelingen

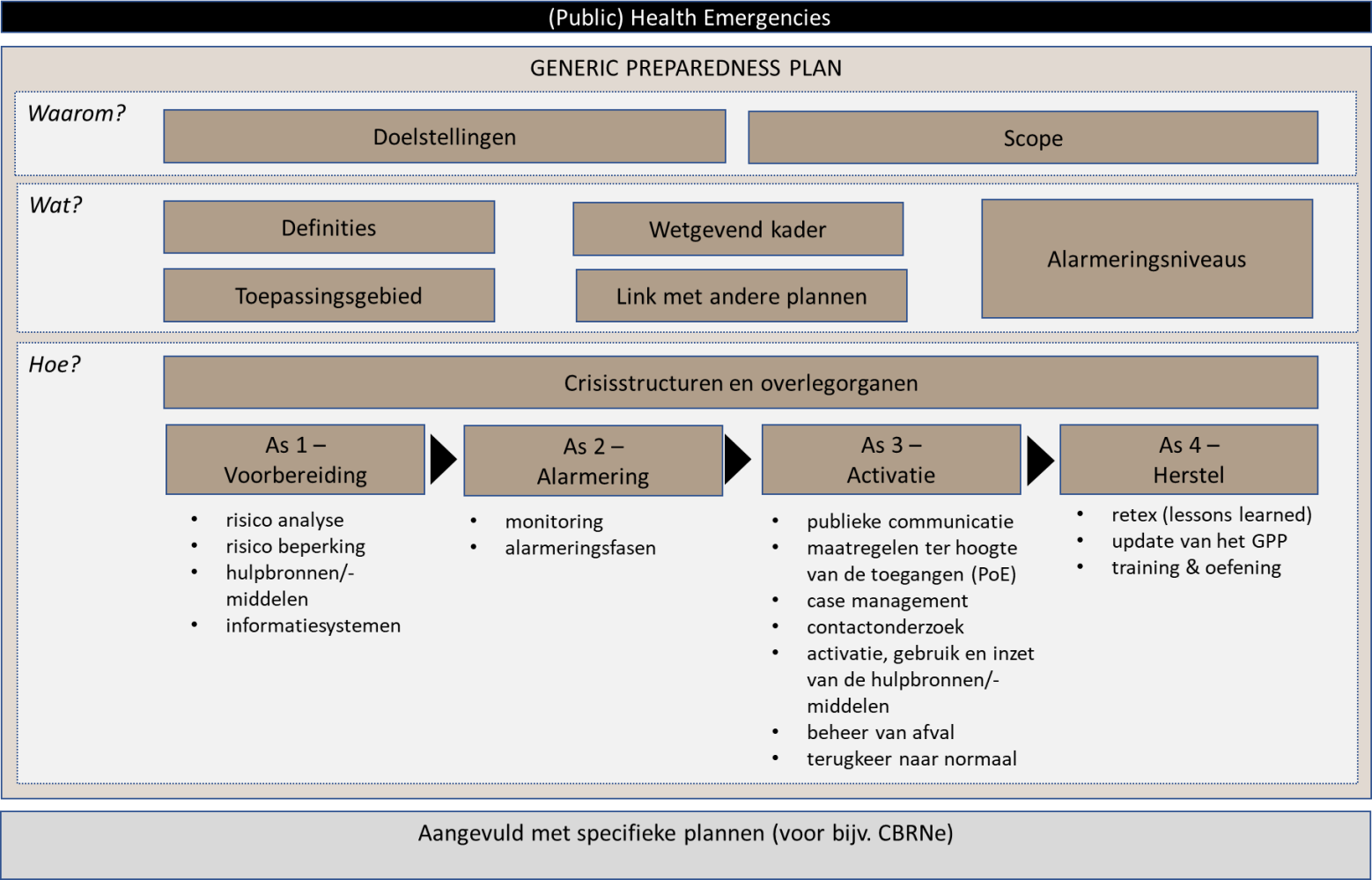
- PPP/GPP: Doelstelling om PPP (Pandemic Preparedness Plan) te integreren in het ruimere GPP (Generic Preparedness Plan), voortbouwend op beschikbare componenten die werden uitgewerkt voor COVID-19-beheersstrategie. gestart in het kader van transformatieproject FOD (38, 42, 48, 51, 52, 55, 83).
- De eerste aanbevelingen volgen op het volgend OCC. De volledige implementatie van GPP zal enkele jaren vergen (58).
- Multidisciplinair crisismanagementplan: Aligering 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).

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Herevaluatie van belangrijkste **bouwstenen van het Generic Preparedness Plan (GPP)** en vastleggen van een kader aangezien generieke plannen het beste antwoord vormen op het onzekere karakter van gezondheidscrises (infra dia 12).
- **Voorstel alarmeringsniveaus om systematisch te kunnen reageren** op een afwijking in de indicatoren en dit op het gepaste niveau met de gepaste acties. 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). Invoering eerste semester 2023.
- **Toepassing krijtlijnen GPP** met betrekking tot Monkeypox (infra dia 23), dreiging CBRNe (infra dia 24) en de vluchtelingencrisis (infra dia 25).
- 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.
- **Strategisch seminarie** rond de noodzakelijke evoluties op het vlak van Medische (MIP) en Psychologische interventieplannen (PSIP).
- **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**.

Generic Preparedness Plan

Een interfederaal plan om beter voorbereid te zijn op een volgende gezondheids crisis



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 **gezondheids crisis**

- Doeltreffend voorbereiden op (de gevolgen van) verschillende typen gezondheids crisis in plaats van op individuele scenario's
- Antwoorden op en herstellen van gezondheids crisis 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)

Scope

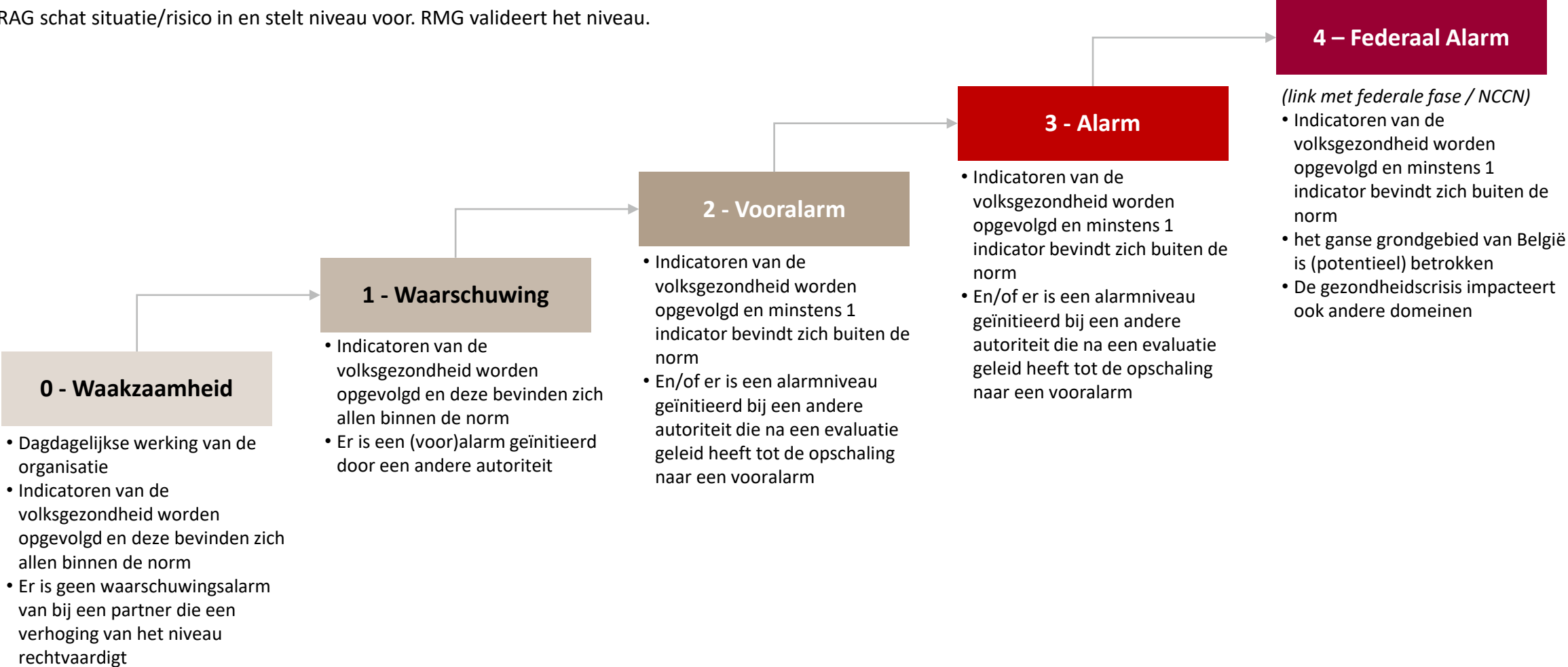
- Dit plan richt zich specifiek op incidenten van de volksgezondheid die niet behandeld kunnen worden binnen de bestaande structuren en die evolueren tot een crisis van de volksgezondheid.

Figuur 1: Bouwstenen van het GPP

Generic Preparedness Plan

Alarmeringsniveaus om systematisch te kunnen reageren op een afwijking in de indicatoren die gemonitord worden en dit op het adequate niveau met adequate acties

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



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.
- Gecoördineerde lopende evaluatie- en leerinitiatieven binnen het multidisciplinair en het sanitair crisisbeheer.
- 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.
- **Internationale wetenschappelijke evaluaties** over onder meer impact van COVID op levensverwachting als uitkomst (infra dia 15).
- **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.
- **Strategische oefening** binnen de FOD Volksgezondheid in nauwe samenwerking met de deelstaten en met consultatie van experts 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 – waar mogelijk.
- **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

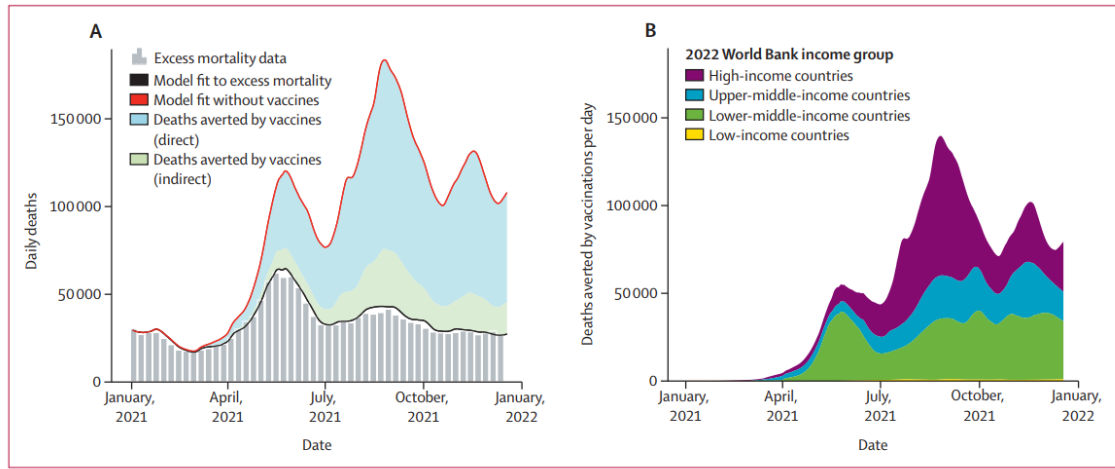
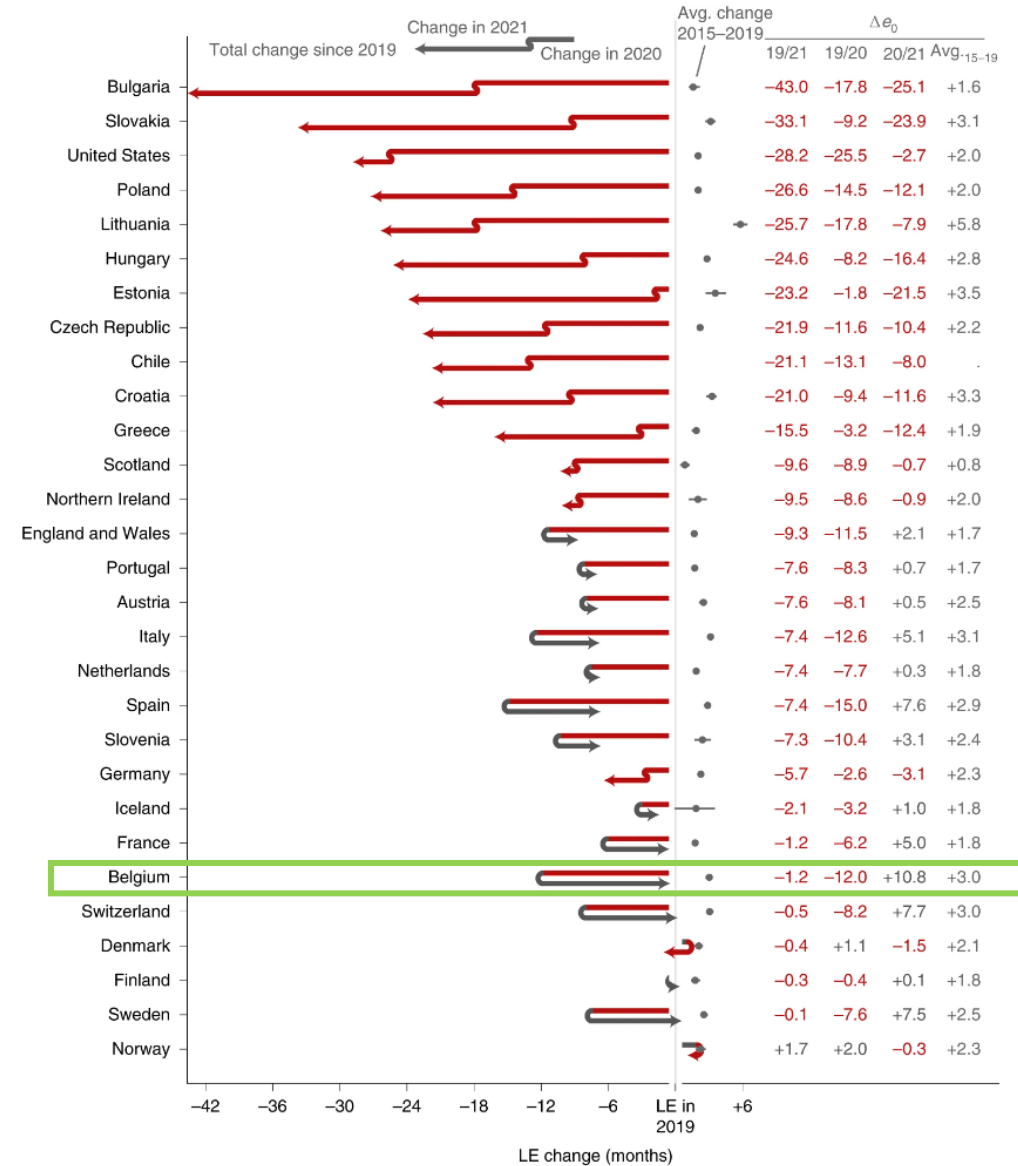


Figure 1: Global COVID-19 deaths averted due to vaccination based on excess mortality
 (A) Median number of daily COVID-19 deaths based on excess mortality estimates (grey vertical bars) in the first year of vaccination. The baseline estimate of daily COVID-19 deaths from the model fit to excess mortality 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.

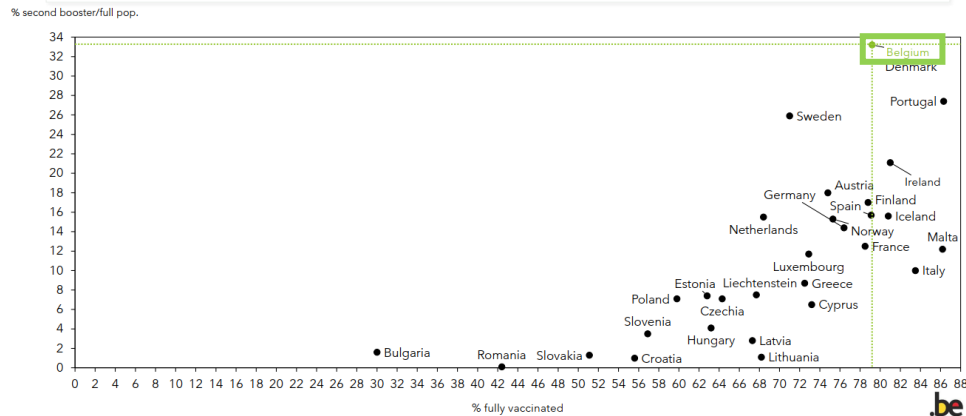
Fig. 1: LE changes in 2019–2020 and 2020–2021 across countries.

From: [Life expectancy changes since COVID-19](https://www.nature.com/articles/s41562-022-01450-3)



5. Vaccination coverage: international comparison

Vaccination coverage fully-vaccinated population and second booster in EU/EEA countries



Source: ECDC vaccine tracker – updated on 14/12

Status medio 2022 aanbevelingen

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

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 UA crisis) (127).

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

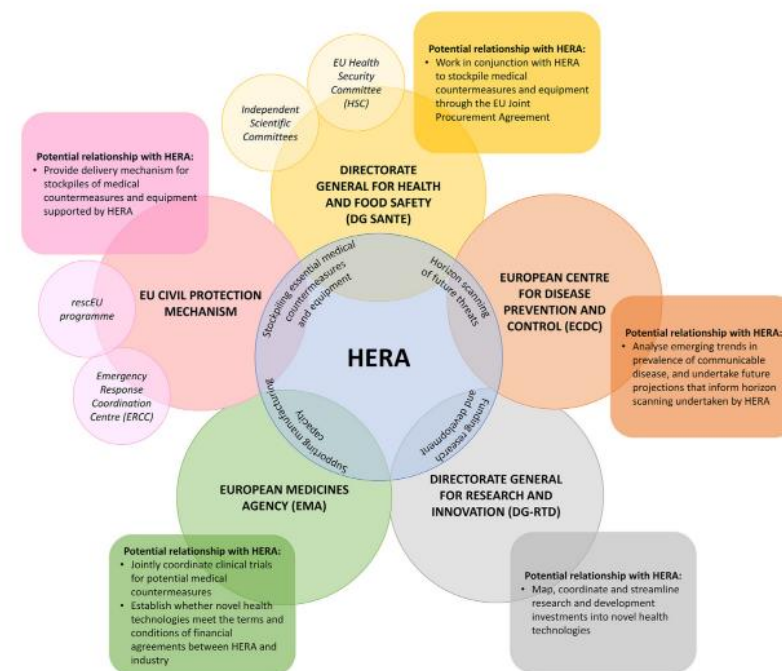


Fig. 1. The role of HERA in coordinating European responses to major threats to health. HERA: Health Emergency Preparedness and Response Authority. Four proposed functions of HERA are outlined in the blue circle. The potential relationship between pre-existing EU agencies and institutions are outlined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

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 ter selectie van de eerste ziekenhuizen.
- **Systematische evaluaties door de Risk Assessment Group (RAG) en het Strategic Scientific 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 gezondheids crises.

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*
- *HGR advies [verwacht medio februari 2023] – mondkmaskerdracht in de zorgsector*

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

- Sciensano finaliseert momenteel na nauwe concertatie met de deelstaten haar voorstel inzake Surveillantie 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)
- 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).
- 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).

Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Akkoord in IMC rond **toekomstige organisatie en financiering van COVID19 surveillance door Sciensano**.
- Verlenging van de **overeenkomst rond genomsequencing** 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 genomsequencing bij inkomende vluchten. Uitbreiding naar polio is in bespreking met de gemeenschappen.
- Wetgeving tot **oprichting van Health Data Agency** is in eindfase.
- Cfr. hoger akkoord in IMC.
- Adviezen van Raad van State en Gegevensbeschermingsautoriteit 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.
- Oprichting **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 niet verlengd** worden. 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 26 september 2022.

WHO As 2: Capaciteiten (Capacities)

7. Basisgezondheids- en nooddiensten



📄 Status medio 2022 aanbevelingen

- 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)...).
- *Local Outbreak Management (LOM). Een update van de procedures vond plaats en is ondertussen gecommuniceerd via de Cofeco.*

★ Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Bijkomend: **hervormingsplan Dringende Geneeskundige Hulpverlening** – 5 werkgroepen binnen de nationale raad opgestart waarbij verschillende reglementaire definities gevraagd worden.
- *Onder de bevoegdheid van het NCCN*

8. Risicocommunicatie

📄 Status medio 2022 aanbevelingen

- 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).*

★ Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- *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.*
- *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.
- Dringende geneeskundige hulpverlening.
- 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).
- **Benchmark** met andere landen (8) op het vlak van strategische stock.
- 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**.

Status medio 2022 aanbevelingen

- 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, het SCK en UZGent (49, 79).
- De Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel is op 14/6 voorgelegd aan de sociale partners (26, 27).

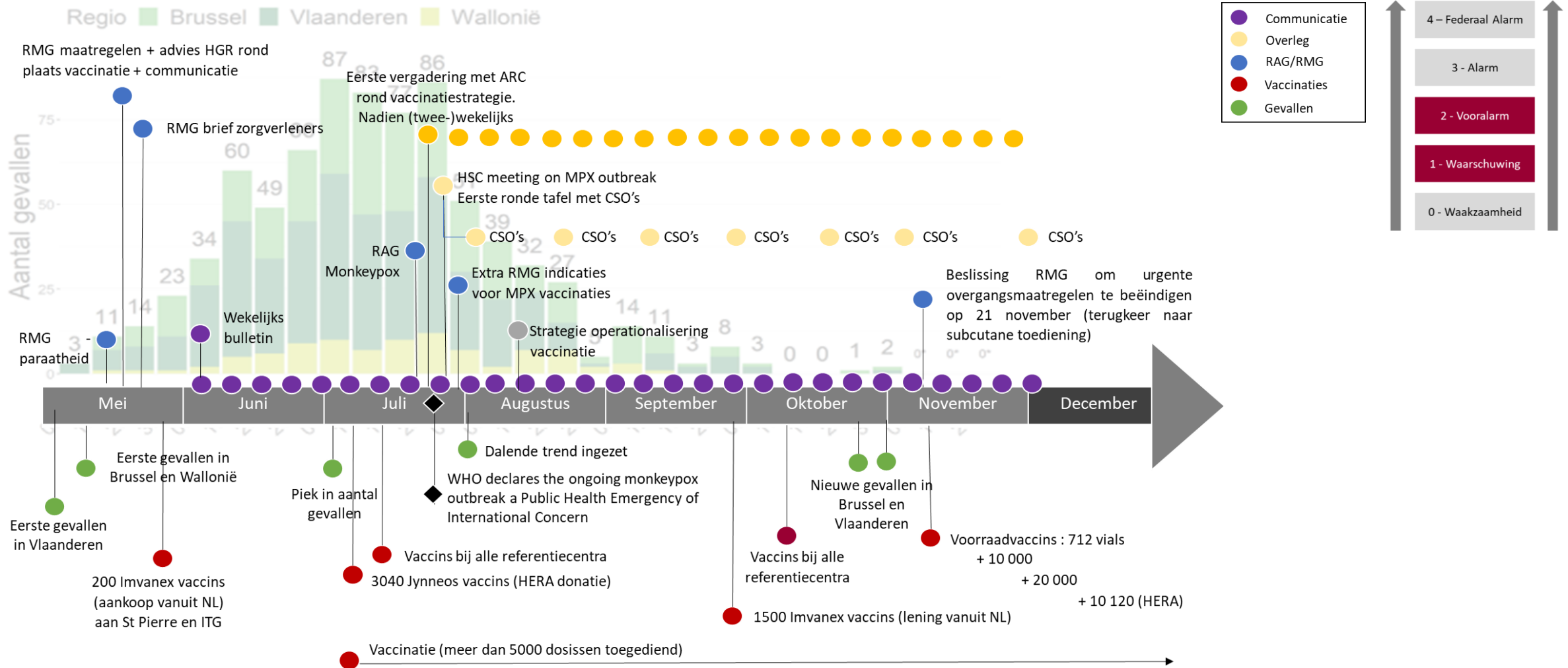
Verwezenlijkingen sinds medio 2022

- Invulling en versterking omkadering **RMG**.
- 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 gezondheids crisis verder te verbeteren.
- 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, ...).
- In uitvoering.

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.

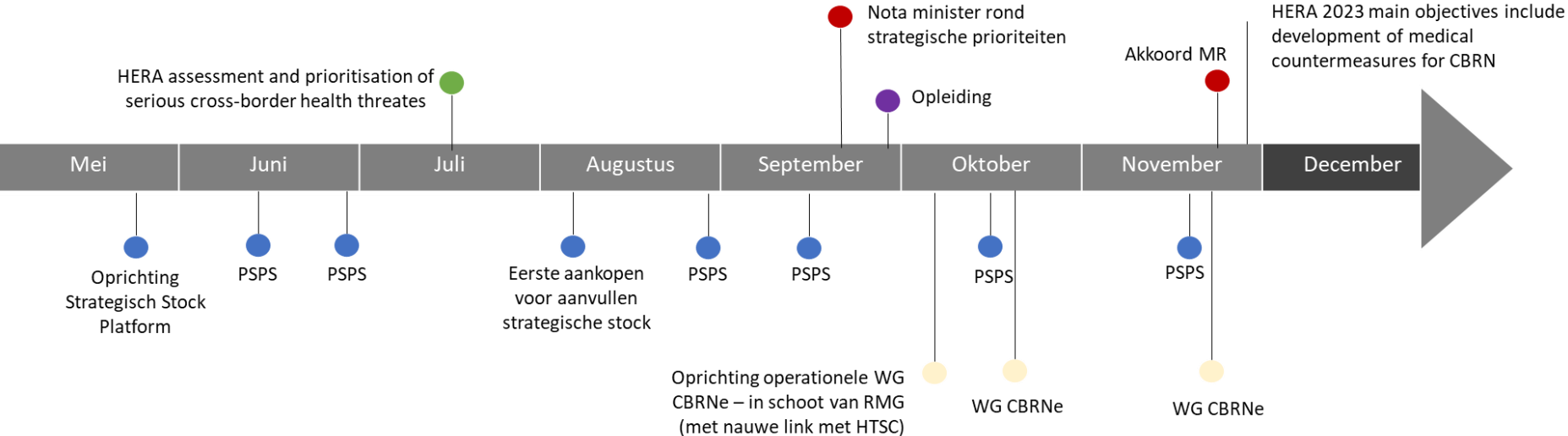
b) Training & opleiding (focus op ziekenhuizen) – *ongoing*

- 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 (1^e helft 2024).
- Aanpassingen ZNP wetgeving door gefedereerde entiteiten (2^e helft 2024).

Training
WG CBRNe
PSPS/Stock
Beleid
HERA

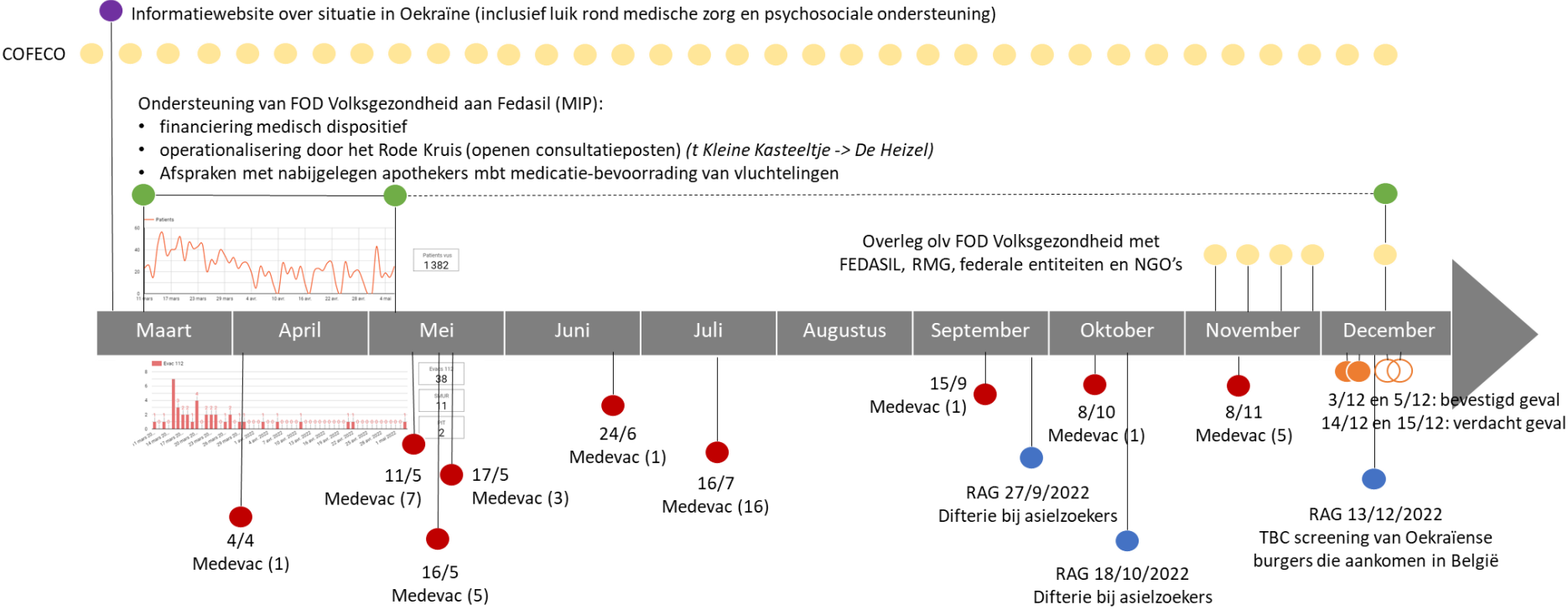
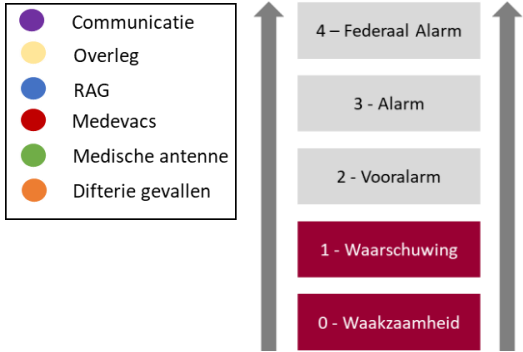


Concrete toepassingen

Gevalstudie: vluchtelingen crisis

De vluchtelingen crisis is geen gezondheids crisis 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 \(info-ukraine.be\)](http://Homepage - Ukraine (info-ukraine.be)).



Work in progress

Overzicht

- ✓ 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.

BE Health Emergency Preparedness

Commission parlementaire

17 Janvier 2023



- Introduction par COVID Focal Point et SPF Santé Publique
- Contexte
- État des lieux
 - Axe 1 de l'OMS: Gouvernance
 - Axe 2 de l'OMS: Capacités
 - Axe 3 de l'OMS: Ressources
- Applications concrètes
- Travaux en cours
- Annexes

Introduction par COVID Focal Point et SPF Santé Publique

- La pandémie de COVID-19 a secoué le monde. Aucun pays n'y était prêt. **La solidarité et la coopération ont fonctionné. COVID-19 a coûté un grand nombre de vies, mais de nombreuses vies ont été sauvées grâce à tous les efforts –à la vaccination en particulier.** Sur le plan médico-technologique, nous avons vu que la vaccination devenait notre principale ligne de défense et permettait de reprendre une vie normale. La pandémie a eu des conséquences sociales importantes. Le verrouillage a paralysé notre économie.
- Il y a beaucoup de leçons à tirer. Ni la réglementation belge ni la réglementation européenne n'y étaient adaptées. **Un cadre plus solide avec des structures adaptées est indispensable** pour améliorer notre préparation aux futures crises sanitaires. Il ne s'agira plus de lutter contre un virus mortel, mais de s'intéresser à l'ensemble des risques CBRNe et, à terme, encore plus à l'impact de la crise climatique. La prévention, les systèmes d'alerte, les contre-mesures médicales, les stocks stratégiques et l'information transparente deviendront plus courants dans les politiques. La question est de savoir dans quelle mesure vous pouvez vous y préparer. Après tout, toute crise sanitaire est par nature imprévisible.
- De même, une crise sanitaire ne s'arrête généralement pas à la frontière. Plus que jamais, notre future sécurité sanitaire devra être assurée au sein d'une UE solidaire. Dans le giron de la DG Santé et de l'HERA, un **plan de préparation de l'UE** est en cours d'élaboration à partir des enseignements tirés du COVID. Récemment, l'HERA (Autorité européenne de préparation et de réaction aux urgences sanitaires) a également été mise en place pour pouvoir (mieux) coordonner la politique au niveau européen en matière de crises sanitaires. Cela nécessite évidemment aussi des adaptations de la gouvernance et de l'interaction avec les organes européens dans une perspective belge. La participation au conseil d'administration d'HERA et à ses différents modules de travail en est un exemple concret.
- Sur le plan national, les rangs ont été renforcés tant au niveau fédéral qu'au niveau des entités fédérées. Le SPF Santé a lancé avant l'été un projet de transition avec une forte implication des entités fédérées pour rendre plus concrète la gestion de crise future.
- Le RMG **a joué un rôle plus central**, coordonnant la gestion de l'épidémie de la variole du singe et nous plaçant dans un état de vigilance accrue pour Ebola. La guerre en Ukraine a également montré que, plus que jamais, notre préparation CBRNe est en jeu. La crise des réfugiés exige également des efforts importants de la part de toutes nos structures de crise. La coopération avec le NCCN et la défense, entre autres, est insignifiante pour le "pilier santé".
- Sur le plan épidémiologique, la pandémie de COVID semble entrer dans des eaux plus calmes. Une rétrospective objective fait partie d'une gestion de crise de qualité et transparente. Ce faisant, la Belgique devrait avoir l'ambition de participer à d'autres exercices internationaux prévus par, par exemple, l'OMS et HERA, en plus de **l'examen objectif** annoncé par l'OCDE. La stratégie de gestion de COVID-19 était principalement axée sur la prévention de la maladie, le ralentissement de l'incidence et la réduction de la mortalité. Une analyse récente parue dans Nature a montré que la Belgique était l'un des rares pays à retrouver son espérance de vie d'avant la pandémie dès 2021. Des mesures socio-économiques rigoureuses ont également été prises pour réduire l'impact de la pandémie.
- Dans l'intervalle, il ne fait aucun doute que notre secteur des soins de santé fait preuve d'un engagement et d'une flexibilité considérables. L'optimisation **de la résilience de notre système de santé** est donc une priorité absolue pour ce gouvernement et les suivants.

Contexte

- Conformément à la décision du Comité de concertation, le SPF Santé publique, en étroite collaboration avec le NCCN, a lancé une initiative visant à formuler **des recommandations stratégiques**, en collaboration avec les entités fédérées et d'autres autorités compétentes, qui permettraient d'accroître sensiblement **la préparation à la pandémie** du gouvernement fédéral et des entités fédérées à court, moyen et long terme. Les points focaux COVID se sont engagés à concrétiser davantage les recommandations et/ou à identifier des chantiers concrets pour leur mise en œuvre, à lancer leur mise en œuvre et à en faire régulièrement rapport au Comité consultatif et/ou à la CIM.
- Un bref statut a déjà été fourni à la commission parlementaire et à l'OCC à la mi-2022 (28 juin 2022) concernant le statut **des recommandations selon la structure du cadre stratégique de l'OMS pour la préparation aux situations d'urgence en tant que cadre de référence stratégique pour la politique de préparation aux crises sanitaires et de résilience du système de santé ("résilience")**. Cette présentation présente un état des lieux à la mi-2022 selon le même cadre.



Axe 1 - Gouvernance (Governance)

1. Politique et réglementation nationales en matière de préparation aux crises sanitaires
2. Plans de préparation, de réponse et de rétablissement en cas de crise sanitaire
3. Mécanismes de coordination



Axe 2 – Capacités (Capacities)

4. Identification, évaluation et hiérarchisation des risques
5. Surveillance, détection précoce et gestion de l'information
6. Diagnostics
7. Services de santé et d'urgence de base
8. Communication des risques
9. Recherche, développement et évaluation pour soutenir et renforcer la préparation.



Axe 3 – Ressources (Resources)

10. Ressources financières pour la préparation et le financement d'urgence
11. Mécanismes logistiques et gestion des ressources critiques
12. Des capacités RH affectées, formées et suffisantes

- Dans ce contexte, **le SPF Santé publique, avec la consultation d'experts en gestion de crise et des membres de la Plate-forme inter-administrative (PIA), a lancé un exercice de réflexion stratégique sur son rôle dans la gestion des crises sanitaires en Belgique en général**. L'exercice est donc plus large que la préparation à une pandémie. Si les enseignements tirés du COVID-19 sont très précieux, nous ne devons pas nous concentrer uniquement sur les pandémies. La prochaine crise sanitaire pourrait être d'une nature très différente. C'est ce qu'ont également montré la crise liée à la variole du singe, la crise en Ukraine, CBRNe - même si dans ces cas, il ne s'agit pas encore de crises sanitaires à proprement parler, mais plutôt d'un niveau de vigilance accru. Ces situations ont à nouveau montré **la nécessité d'une capacité permanente de travail autour de la préparation**. Un premier résultat a été le développement d'une stratégie uniforme au niveau européen pour faire face à la variole du singe avec l'achat européen des vaccins de 3ème génération.

Axe 1 de l'OMS: Gouvernance

1. Politique et réglementation nationales en matière de préparation aux crises sanitaires



1. Gouvernance

2. Capacités

3. Ressources

Statut des recommandations de mi-2022

- Examen de la structure de gouvernance (en temps de "paix" et en temps de "crise") (meilleure) utilisation des réseaux d'experts existants : Lancement du comité scientifique stratégique (73, 74, 84), lancement du réseau Be-HERA (78, 119-121).
 - L'IFC Testing and Tracing continue à travailler sur la base d'un engagement inter-fédéral jusqu'à la fin de la législature (outils et méthode de travail communs)
 - Mise en place d'un organisme officiel inter-fédéral spécifique au COVID (IAP/PIA).
- Utilisation de structures de crise multidisciplinaires. Au niveau national, il existe quatre cellules centrales de gestion de crise multidisciplinaire (COFECO, CELEVAL, ECOSOC, INFOCEL) et deux cellules principales de gestion de crise sanitaire (Cellule de crise départementale Santé publique, RMG/RAG). Ceux-ci sont pleinement opérationnels et les activités du commissariat ont principalement été reprises et intégrées par le SPF et l'INAMI.

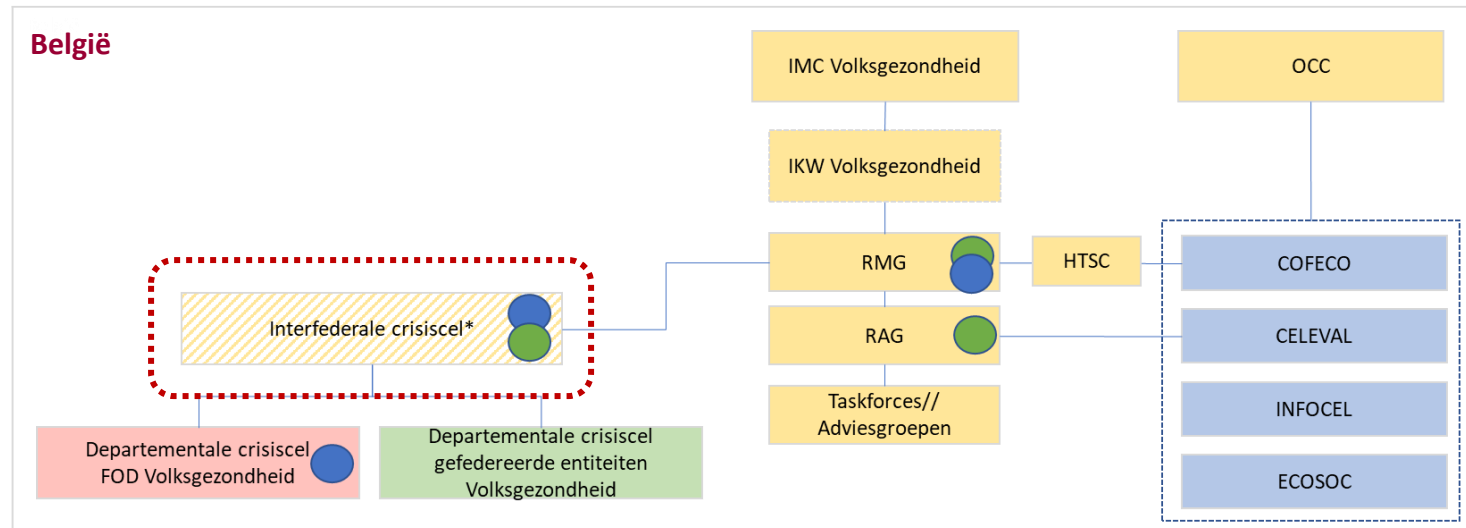
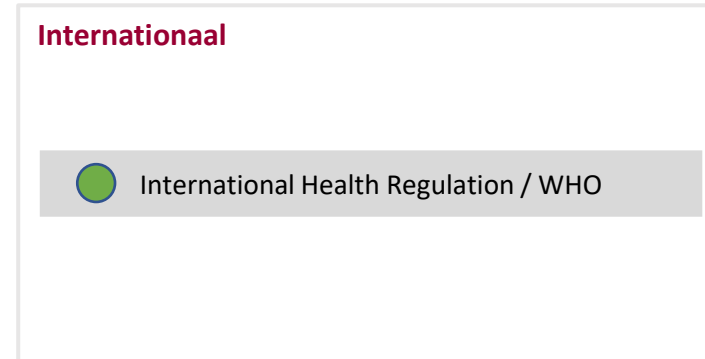
Bilan depuis mi-2022

- **GCR/GMR** comme structure centrale pour le pilier "santé", soutenu par des groupes d'experts (dont **le comité scientifique stratégique**).
- Maintien **du Comité du transport hospitalier et de la capacité de pointe (HTSC)**.
- Consultations périodiques de la **plate-forme inter-administrative (PIA)** avec des représentants des entités fédérées, du NCCN, d'IINAMI, de l'AFMPS-FAGG, de Sciensano sous la direction du SPF Santé publique. Le PIA va déjà plus loin que COVID-19 : par exemple, la définition de " gestion de crise sanitaire " et les tâches avec des attentes envers le SPF Santé publique ont été validées par diverses parties prenantes à travers le PIA (voir annexe).
- Ratification **des partenaires clés dans la gestion des crises sanitaires** (voir annexe).
- **Coopération avec le NCCN** autour des rôles et responsabilités "gestion des crises sanitaires" (en cours)
- **Conception d'une structure de gouvernance de crise** (y compris **la proposition d'établir une cellule de crise interfédérale** résultant du PIA établi dans le contexte de COVID-19) (infra dia 32).
- Toutes **les tâches du Commissariat** ont été entièrement intégrées au sein du SPF Santé publique (et d'autres administrations). Par exemple, la Taskforce Vaccination (au sein du SPF Santé publique), la Taskforce Thérapeutique (au sein du KCE) et la Taskforce Essais (au sein de l'INAMI).

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 weergegeven. 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.



- Crisisbeheer FOD Volksgezondheid
- National Focal Point IHR&EWRS
- Interfederaal
- Gefedereerde entiteiten
- FOD Volksgezondheid
- Link NCCN/ Federale fase

Overige**
 **Sciensano, HGR, Strategic Stock Platform, Defensie, FANC, FAGG, ...

*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

Axe 1 de l'OMS: Gouvernance

1. Politique et réglementation nationales en matière de préparation aux crises sanitaires



Statut des recommandations de mi-2022

- Politique de transparence sur divers éléments, par exemple la stratégie et les résultats de la vaccination ; politique de dépistage ; avis GEMS, RAG, RMG tous publics (42).
- L'ancrage et l'optimisation de la base juridique (accords de coopération, protocoles) sont en préparation (124).

Bilan depuis mi-2022

- Développement et **utilisation d'un bulletin de santé publique intégré**. Le bulletin contient un aperçu des chiffres belges sur les infections des voies respiratoires et la variole du singe. Ce bulletin est compilé par un certain nombre d'organisations de santé publique du gouvernement fédéral et est distribué aux principales parties prenantes tous les vendredis. Cette fréquence peut être ajustée en fonction de l'évolution épidémiologique.
- **Communication périodique de Vaccipack** aux principales parties prenantes.
- Des projets ont été lancés pour moderniser **les sites web du SPF Santé publique**, tant dans leur forme que dans leur contenu, y compris la fourniture d'informations relatives à la gestion des crises sanitaires.
- Adaptation **du rapport COVID-19 par Sciensano**.
- **Proposition d'obligation de transparence** autour de la couverture vaccinale dans les entités fédérées (au lieu de viser l'obligation vaccinale).
- (infra dia 34-35-36).

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, Sciensano en/of de FOD VVVL betreffende: <ul style="list-style-type: none"> - 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 gezondheidszorg	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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	KB's tot uitvoering worden ontworpen en eerste inspecties zijn gepland voor dit jaar.

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	Vorbereiding 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 verrichte	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 gezondheidszorg		Titels VI, VII, VIII en IX	31/12/2025	

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	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.	Eerste ontwerptekst is opgesteld	Politiek overleg om na te gaan of voldaan is aan vw'n om SWA verder uit te werken en te bekrachtigen
Wijzigingen aan Samenwerkingsakkoord van 25/08/2020 betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en ... 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: <ul style="list-style-type: none"> - Bewaartermijn gegevensbank IV aangepast - Verwerkingsverantwoordelijke gegevensbank I aanvullen met bevoegde gefedereerde entiteiten 	Ondertekening en invoering voorzien ten laatste op 31 maart 2022	
Wijziging Samenwerkingsakkoord 12 maart 2021	De doeleinden van het samenwerkingsakkoord worden uitgebreid: <ul style="list-style-type: none"> - 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	Ontwerptekst wordt binnenkort verwacht	Wettekst effectief bekrachtigen en doorvoeren
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. Mogelijkheid wordt bekeken om hier ook de zorgsector aan toe te voegen.	Absolute beginfase	

Axe 1 de l'OMS: Gouvernance

2. Plans de préparation, de réponse et de rétablissement dans le domaine des urgences sanitaires



Statut des recommandations de mi-2022

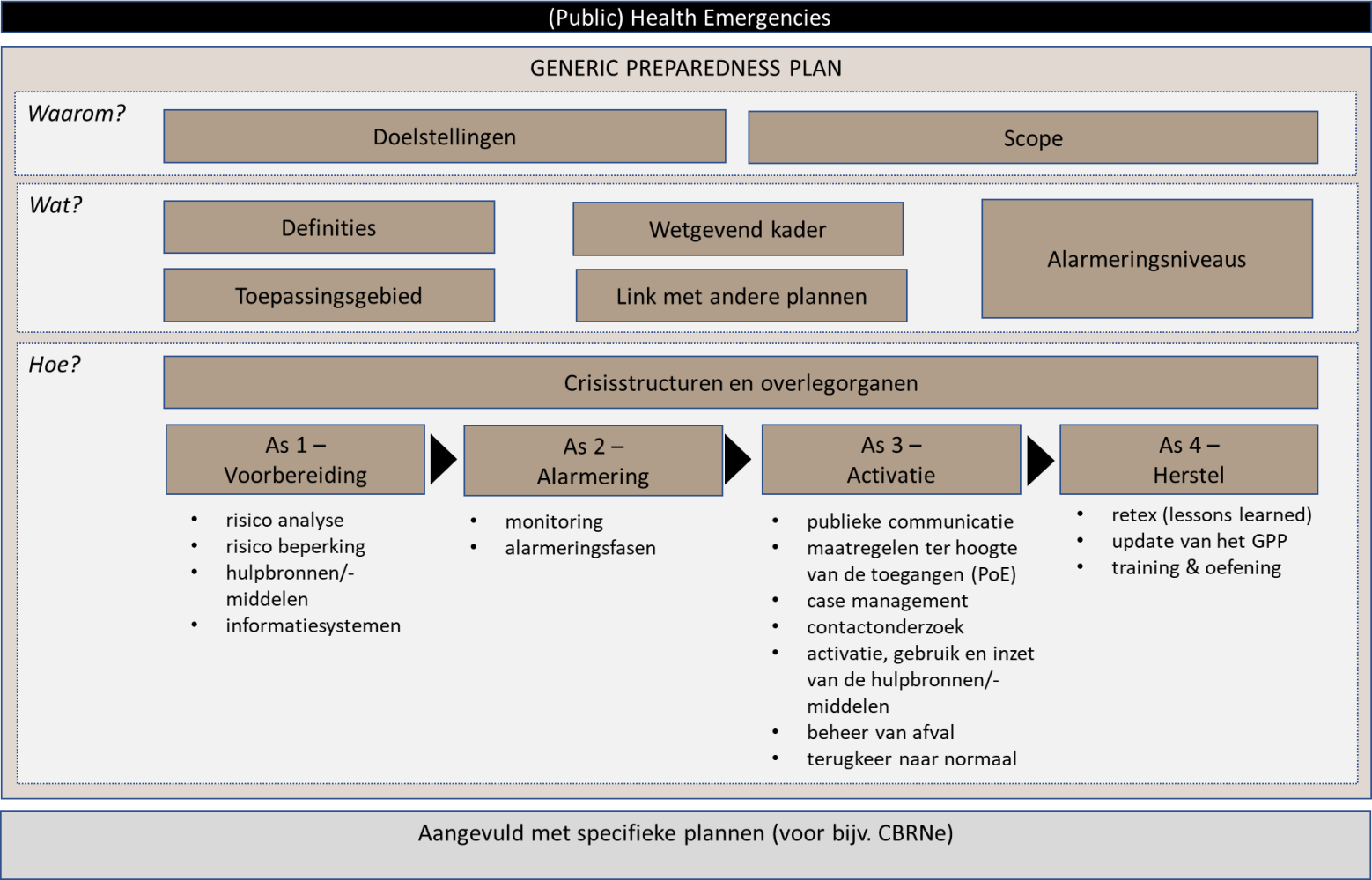
- PPP/GPP : objectif d'intégrer le PPP (Pandemic Preparedness Plan) au sein du GPP (Generic Preparedness Plan) qui est plus large, en s'appuyant sur les composants disponibles développés pour la stratégie de gestion du COVID-19, initié dans le cadre du projet de transformation du SPF (38, 42, 48, 51, 52, 55, 83).
- Les premières recommandations suivront le prochain OCC. La mise en œuvre complète du GPP prendra quelques années (58).
- Plan de gestion de crise multidisciplinaire : L'alignement de la gestion de crise sanitaire sur la gestion de crise multidisciplinaire (avec des rôles et responsabilités clairs) pour le court terme a été élaboré (points focaux). La performance et la bonne coopération ont été démontrées lors de la crise de l'UA et récemment lors de l'épidémie de la variole du singe (Monkeypox). La pérennisation de l'excellente coopération également avec les entités fédérées dans la crise du COVID-19 fait partie du projet de transformation du SPF (43, 44, 46, 78, 86).
- Plans d'urgence hospitaliers : la DGGS (DH), en collaboration avec le service CB, prépare quelques optimisations des plans d'urgence hospitaliers existants (10). Le Hospital Transport and Surge Capacity Committee HTSC est considéré comme valable pour l'avenir (12, 109, 110). Un groupe de travail spécifique a été mis en place concernant la capacité des soins intensifs (INAMI) (53).

Bilan depuis mi-2022

- Réévaluer les **principaux éléments constitutifs du Generic Preparedness Plan (GPP)** et établir un cadre, les plans génériques étant la meilleure réponse à la nature incertaine des crises sanitaires (infra dia 38).
- **Proposer des niveaux d'alerte pour répondre systématiquement à la déviation de l'indicateur** au niveau approprié avec des actions appropriées. Le RAG estime la situation/le risque et propose un niveau. Le RMG valide ce niveau. Les niveaux d'alerte suggérés sont les suivants : 0-Vigilance, 1-Alerte, 2-Pré-alarme, 3-Alarme, 4-Alarme fédérale (infra dia 39). Introduction premier semestre 2023.
- **Etudes de cas démontrant la mise en œuvre des grandes lignes et principes du GPP** dans les cas de la variole du singe (Monkeypox) (infra dia 49), la menace CBRNe (infra dia 50) et la crise des réfugiés (infra dia 51).
- Mobilisation des parties prenantes concernant **la situation CBRNe** et élaboration d'une première proposition de nouveau canevas (pour la partie CBRNe) pour mettre à jour les plans d'urgence des hôpitaux (= liste de contrôle pour le plan opérationnel CBRNe).
- Révision des structures de coopération **en cas de crise des réfugiés** et coopération étroite entre les points focaux du SPF Santé publique et du NCCN en matière de préparation et de réponse.
- **Séminaire stratégique** sur les évolutions nécessaires des Plans d'Intervention Médicaux (PIM) et Psychologiques (PIP).
- **Prolongation jusqu'au 1er juillet 2023** des mesures des chapitres 5 (gestion de l'admission des patients COVID-19 dans les hôpitaux - HTSC), 6 (réalisation des prélèvements COVID-19 et des prises de sang) et 7 (préparation et administration des vaccins COVID-19) de la loi du 4 novembre 2020 " portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19 ".
- Envoyer **une enquête aux hôpitaux concernant leur capacité actuelle** et leur stock en matière de CBRNe.
- **Maintien du Hospital Transport and Surge Capacity Comité.**

Generic Preparedness Plan

Een interfederaal plan om beter voorbereid te zijn op een volgende gezondheids crisis



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 **gezondheids crisis**

- Doeltreffend voorbereiden op (de gevolgen van) verschillende typen gezondheids crisis in plaats van op individuele scenario's
- Antwoorden op en herstellen van gezondheids crisis 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)

Scope

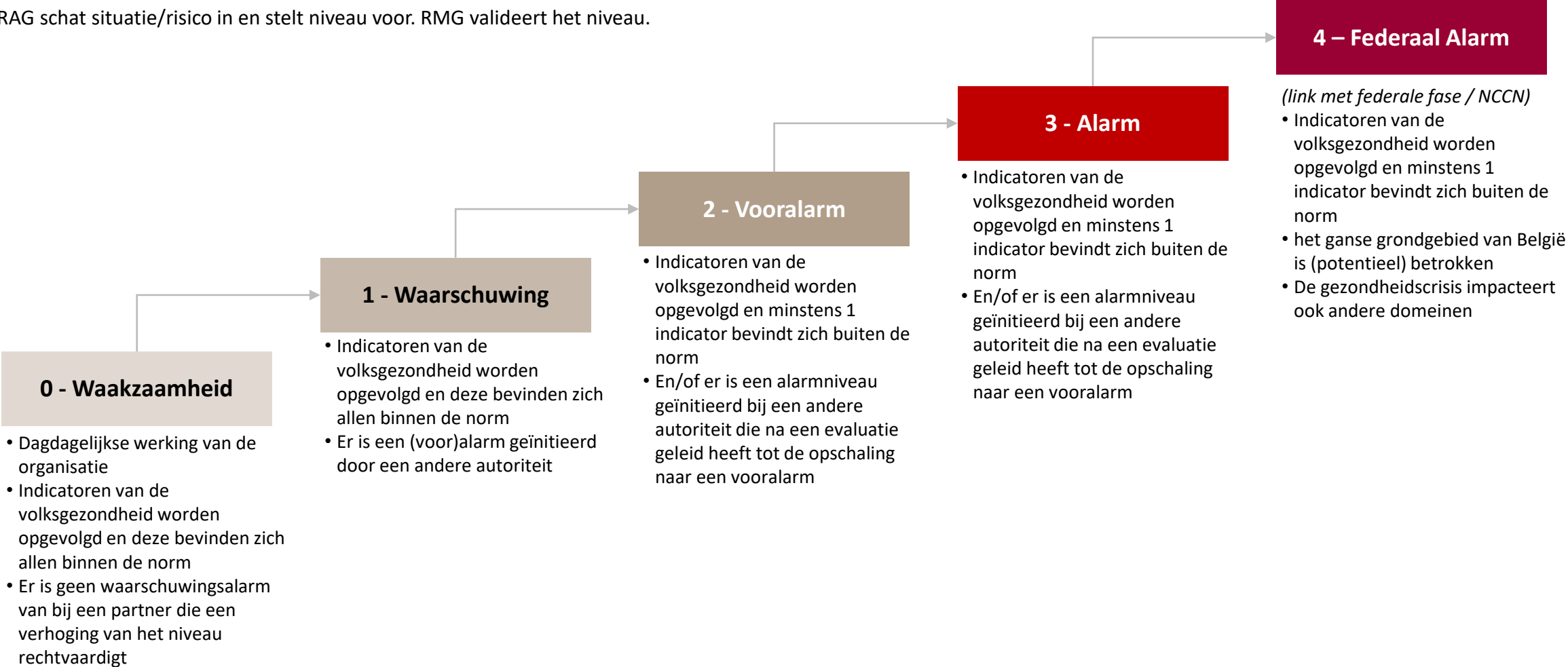
- Dit plan richt zich specifiek op incidenten van de volksgezondheid die niet behandeld kunnen worden binnen de bestaande structuren en die evolueren tot een crisis van de volksgezondheid.

Figuur 1: Bouwstenen van het GPP

Generic Preparedness Plan

Alarmeringsniveaus om systematisch te kunnen reageren op een afwijking in de indicatoren die gemonitord worden en dit op het adequate niveau met adequate acties

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



Statut des recommandations de mi-2022

Bilan depuis mi-2022

National

- Gestion de la crise actuelle du COVID : la désignation du point focal COVID au sein du NCCN et du SPF Santé publique a été approuvée par le Comité consultatif. Un suivi intensif par la CIM Santé publique, surtout en dehors de la phase fédérale, a lieu à partir des structures RAG/RMG et des groupes de travail sur la vaccination et les tests qui se sont effondrés.
- Également en dehors de COVID-19, **une coopération constructive et structurelle entre les points focaux de COVID**, par exemple dans le contexte du conflit en Ukraine et de la crise des réfugiés.
- Coordination des initiatives d'évaluation et d'apprentissage en cours dans le cadre d'une gestion de crise multidisciplinaire et sanitaire.
- **Revue scientifique internationale** portant, entre autres, sur l'impact du COVID sur l'espérance de vie comme résultat (infra dia 41).
- **Demande de l'OCDE d'évaluer la politique belge en matière de corona.** L'étude comprend un meilleur examen de la politique et portera sur les mesures prises, la politique de santé, la politique de relance ou encore la façon dont nous étions préparés et les mesures prises entre-temps.
- **Exercice stratégique** au sein du SPF Santé publique en étroite collaboration avec les Etats et en consultation avec des experts en gestion de crise et les membres de la Plate-forme administrative interfédérale (PAI) afin de clarifier et d'améliorer le rôle du SPF Santé publique dans la gestion des crises sanitaires - là où c'est possible.
- **Evaluation par l'équipe Audit Hôpitaux** (INAMI/AFMPS/SPF) de l'impact du COVID sur les hôpitaux et les soins différés (chirurgicaux/médicaux/psychiatriques).
- **Participation à la Commission d'experts pour la gestion optimale des crises au sein du SPF Affaires intérieures** afin d'évaluer la gestion des crises en Belgique (notamment la gestion de la pandémie de corona, les inondations de juillet 2021 et le flux de réfugiés en provenance d'Ukraine). La commission a pour mission de dresser un état des lieux de la gestion des crises à tous les niveaux politiques en Belgique et d'élaborer un avis contenant des recommandations cohérentes et axées sur la pratique, qui permettront d'optimiser davantage la gestion des crises.

Internationale wetenschappelijke studies

Evolutie levensexpectantie en Impact van vaccinatie

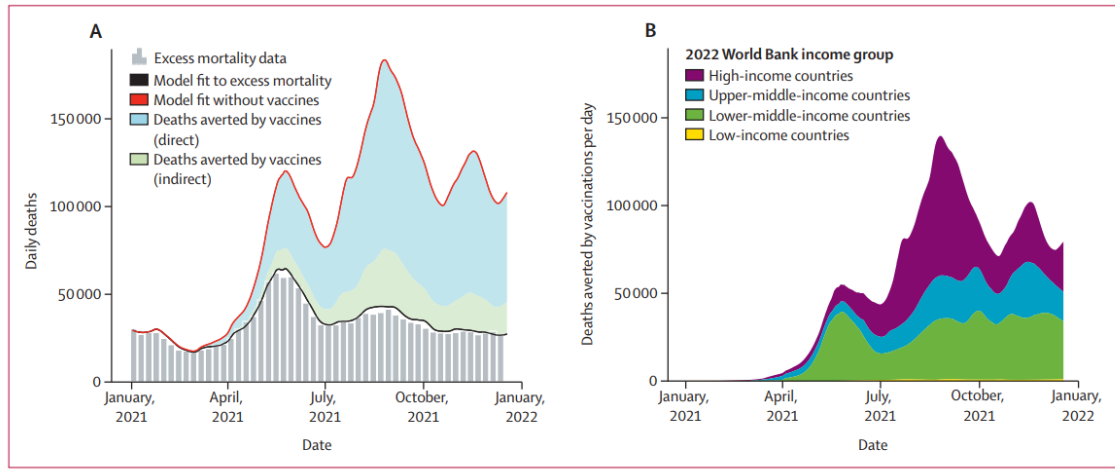
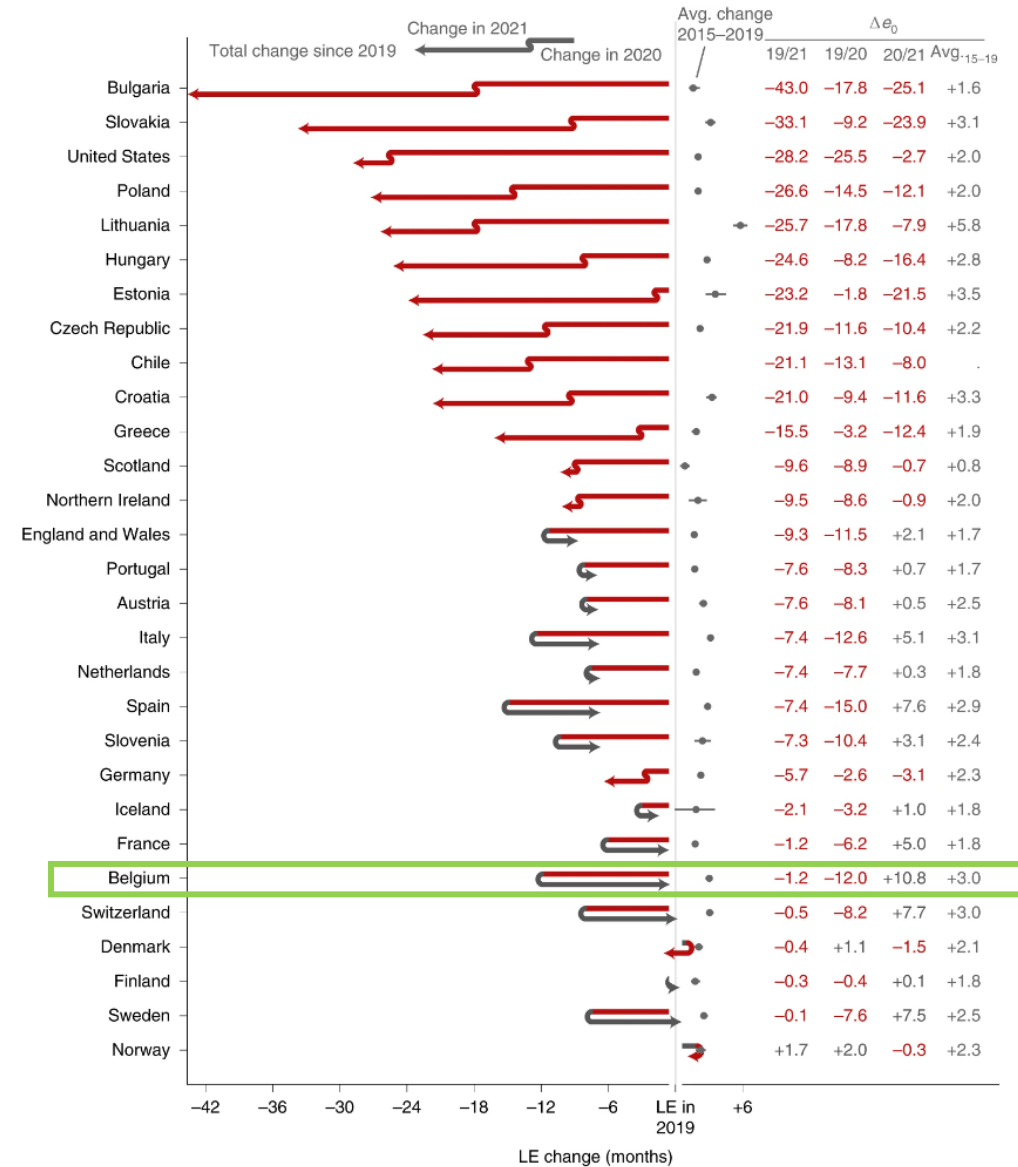


Figure 1: Global COVID-19 deaths averted due to vaccination based on excess mortality
 (A) Median number of daily COVID-19 deaths based on excess mortality estimates (grey vertical bars) in the first year of vaccination. The baseline estimate of daily COVID-19 deaths from the model fit to excess mortality 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.

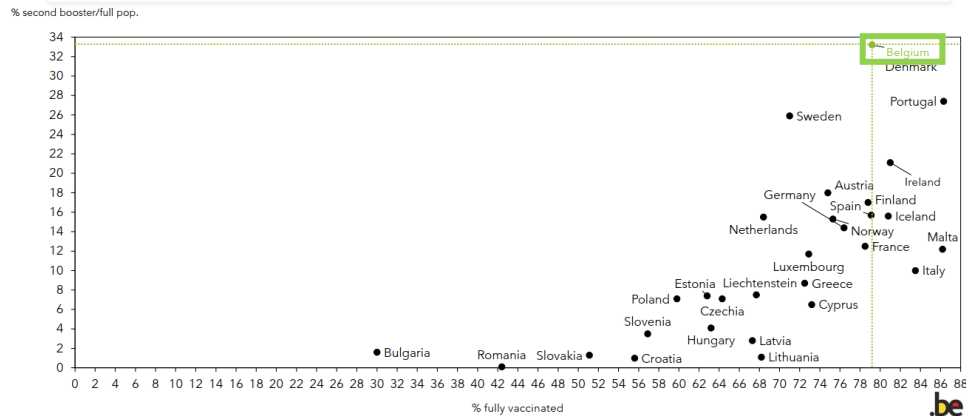
From: [Life expectancy changes since COVID-19](https://www.nature.com/articles/s41562-022-01450-3)



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

5. Vaccination coverage: international comparison

Vaccination coverage fully-vaccinated population and second booster in EU/EEA countries



Source: ECDC vaccine tracker – updated on 14/12

Statut des recommandations de mi-2022

Bilan depuis mi-2022

Au-delà des frontières nationales

- Délégation du SPF Santé publique dans les groupes de travail européens.
- Participation au conseil d'administration de l'HERA et à ses différents groupes de travail, qui peuvent apporter une contribution importante à la Belgique dans le développement de sa préparation aux pandémies et aux urgences sanitaires dans les années à venir. Le développement d'une stratégie uniforme sur l'approche à la variole du singe (Monkeypox) avec l'achat européen des vaccins de 3ème génération a été un premier résultat. (37)
- Nouvelle participation au comité directeur pour les vaccins de la CE.
- La Belgique gère la réserve stratégique rescEU pour l'Union européenne (y compris, désormais, la réserve supplémentaire pour la crise de l'UA) (127).
- Poursuite du développement de **modules médicaux** dans les États membres européens avec la DG ECHO (équipe médicale d'urgence) dans le cadre du projet rescEU.
- **Medevacs de victimes de guerre** depuis la Belgique et en coopération avec la Norvège.
- Participative à **Steering Board COVID-19 Vaccins**.
- Participation à **HERA**.

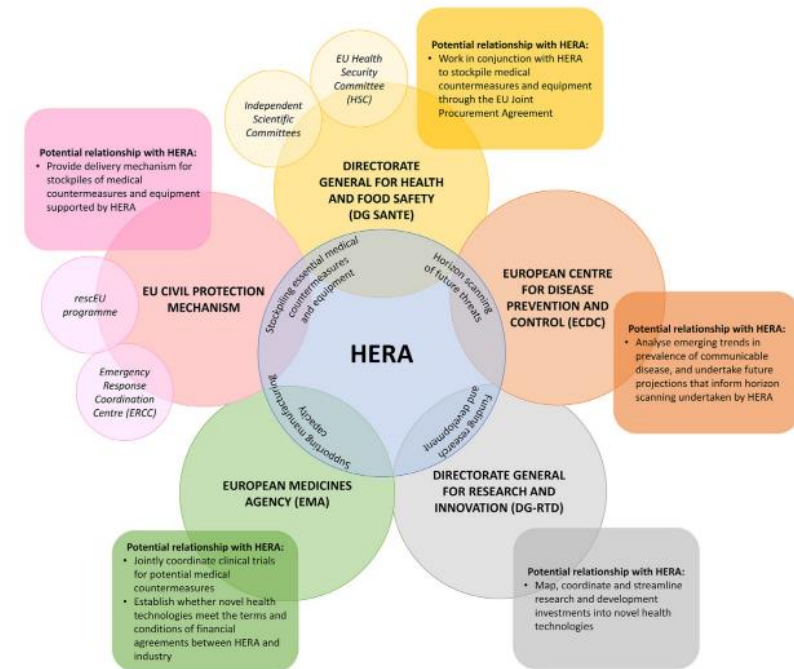


Fig. 1. The role of HERA in coordinating European responses to major threats to health. HERA: Health Emergency Preparedness and Response Authority. Four proposed functions of HERA are outlined in the blue circle. The potential relationship between pre-existing EU agencies and institutions are outlined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

📄 Statut des recommandations de mi-2022

- *Pas explicitement inclus dans la note de juin 2022*

★ Bilan depuis mi-2022

- Exercice visant à **identifier les infrastructures critiques dans le secteur des soins de santé** (initié en collaboration avec le NCCN). Proposition de critères pour la sélection des hôpitaux initiaux.
- **Évaluations systématiques par le groupe d'évaluation des risques (RAG) et le comité scientifique stratégique (SSC)** sur les risques pour la santé (et donc plus larges que COVID-19) (voir ci-dessous pour plus de détails).
- *Voir également " Initiatives coordonnées d'évaluation et d'apprentissage continus dans le cadre de la gestion multidisciplinaire et sanitaire des crises " sous l'axe 1 de l'OMS : gouvernance - 3. Mécanismes de coordination à la préparation aux crises sanitaires.*

COVID-19

- *Bulletin hebdomadaire sur la situation épidémiologique COVID-19*
- *RAG 17 août 2022 - évaluation des seuils du baromètre Corona*
- *RAG 24 août 2022 - évaluation du poumon COVID*
- *RAG 23 septembre 2022 - Surveillance génomique et PCR rapide*
- *RAG 30 septembre 2022 - mise à jour de la stratégie d'essai*
- *RAG 17 octobre 2022 - mise à jour des indications sérologiques*
- *RAG 23 Novembre 2022 - recommandations niveau de gestion 1 pendant la saison d'hiver 2022-2023*
- *RAG 2 janvier 2023 - conseils aux voyageurs Chine*
- *Avis du CSE pour le RMG du 18 juillet 2022*
- *Avis du SSC du 1er décembre 2022 - nécessité d'une communication répétée concernant le plan hivernal tout au long de la "saison virale".*
- *Avis du SCC du 2 janvier 2023 - Situation épidémiologique du covid-19 en Chine et implications possibles pour la santé publique en Belgique*
- *Avis du CSS [attendu medio février 2023] – le masquage oral dans le secteur de la santé*

Monkeypox

- *RAG 29 juillet 2022 – monkeypox*
- *RAG 23 août 2022 – monkeypox*

Malaria/Paludisme

- *RAG 29 juin 2022 – cas autochtone de paludisme à Steenokkerzeel*
- *RAG 15 août 2022 – cas autochtone de paludisme à Verviers*
- *RAG 22 septembre 2022 – cas autochtone de paludisme à Verviers*

Diptérie

- *RAG 27 septembre 2022 – diphtérie chez les demandeurs d'asile*
- *RAG 18 octobre 2022 – diphtérie chez les demandeurs d'asile*

Tuberculose

- *RAG 13 décembre 2022 – dépistage de la tuberculose chez les citoyens ukrainiens arrivant en Belgique*

Ebola

- *RAG 3 octobre 2022 – épidémie d'Ebola en Ouganda*
- *RAG 25 octobre 2022 – épidémie d'Ebola en Ouganda*

Group A – Streptococcus

- *RSA 8 décembre 2022 – rapid signal assessment concernant augmentation des infections GAS*

📄 Statut des recommandations de mi-2022

- Sciensano, après une étroite coordination avec les entités fédérées, finalise actuellement sa proposition sur la surveillance, qui devrait ensuite faire l'objet d'une décision au sein du CIM. Dans l'intervalle, on travaillera sur les systèmes existants et en fonctionnement, qui doivent être étendus. Cela concerne, par exemple, les informations transmises par les cabinets médicaux, les eaux usées et la poursuite de la surveillance des hôpitaux, ainsi que le traitement automatisé des données. La surveillance du génome doit également être poursuivie. (30, 31, 34, 36, 50, 56, 129, 130)
- Une Autorité belge des données de santé est en cours de développement en application de la directive européenne, qui devrait pouvoir faciliter grandement l'utilisation de ces données (32, 33, 34, 35, 128).
- Les entités fédérées réfléchissent à la stratégie qu'ils souhaitent poursuivre à l'avenir, en tenant compte de l'évolution du paysage épidémiologique (19, 20, 21, 22).
- L'IFC reste actif et l'organe officiel interfédéral peut également prendre les mesures nécessaires à son activation.
- Le formulaire de localisation des passagers (PLF) et la base juridique pour l'avenir sont en cours de préparation par le SPF Santé publique en tenant compte de l'évolution européenne (125).

★ Bilan depuis mi-2022

- Accord au sein de l'IMC sur l'organisation et le financement futurs de la surveillance COVID19 par Sciensano.
- Prolongation de l'accord de séquençage du génome prolongée de 6 mois (jusqu'au 30 juin 2023) lors du Comité des assurances du 21 novembre 2022. L'entente prévoyait également une coordination par le NRC. Jusqu'au 31 décembre 2022, cette coordination faisait l'objet d'une entente distincte avec le NRC (financement additionnel pour le NRC).
- **Diverses modalités de surveillance ont commencé**, notamment la surveillance des eaux usées pour Sars-CoV-2, et actuellement le séquençage du génome sur les vols entrant. Extension à la poliomyélite en cours de discussion avec les communautés.
- La législation portant sur la **création de l'Agence des données de santé** est en phase finale.
- Cfr. accord supérieur dans IMC.
- Avis du Conseil d'État et Autorité de protection des données reçus. Projet sera adapté aux avis, tout comme la troisième lecture par MR.

Axe 2 de l'OMS: Capacités

5. Surveillance, détection précoce et gestion de l'information



Statut des recommandations de mi-2022

- Intelligence pandémique. Une analyse plus approfondie a commencé sur la manière dont les "renseignements épidémiques" peuvent être renforcés dans le contexte de la future préparation à une pandémie. Cela nécessite une vision à long terme, dans laquelle (1) les différents sous-domaines de l'épidémiologie devraient faire l'objet d'une plus grande attention dans les différents cours ; et (2) une structure de réseau est créée entre l'expertise du gouvernement et des universités, grâce à laquelle les ressources limitées pour les activités scientifiques dans ce domaine politiquement pertinent sont utilisées efficacement. (36)

Bilan depuis mi-2022

- **Le Comité Scientifique Stratégique au sein de RMG est opérationnel** (voir [Risk Management Group \(RMG\): Verslagen | Rapporten | Reports | FOD Volksgezondheid \(belgium.be\)](#)).
- **L'accord de coopération entre Sciensano et les universités** (UHasselt et UNamur) concernant la modélisation a été étendu.
- Mission **Belspo** (budget 5 million EUR) – appel fin 2023.

6. Capacités de diagnostic

Statut des recommandations de mi-2022

- Une stratégie pour la future plate-forme fédérale (lien avec les futurs centres de test et section sur le financement) a été préparée par l'INAMI, y compris les modalités de déploiement à grande échelle. Ceci est actuellement en préparation pour la prise de décision au sein de l'IMC (18, 22, 23, 24, 54).

Bilan depuis mi-2022

- La plateforme fédérale est en mode vigilance. Compte tenu de la situation épidémiologique actuelle, de la politique de dépistage qui fait davantage appel à l'autodiagnostic et à la recherche d'antigènes, et des modèles prédisant l'évolution de la pandémie de COVID-19 et par conséquent le besoin de dépistage (en tenant compte de la couverture vaccinale), plusieurs scénarios ont été examinés et il a été évalué que la capacité de réserve de la plate-forme fédérale n'est plus nécessaire. Par conséquent, **les conventions pour les tâches opérationnelles de la Plate-forme fédérale n'ont pas été renouvelées**. Cependant, l'équipement PCR prêté restera à la disposition des laboratoires et pourra donc être employé de manière utile. Cette décision a été ratifiée lors du comité des assurances du 26 septembre 2022.

Axe 2 de l'OMS: Capacités

7. Services de santé de base et services d'urgence



Statut des recommandations de mi-2022

- Réforme du système de santé : plusieurs initiatives ont été lancées ces derniers mois et sont en cours de mise en œuvre (notamment la réforme des hôpitaux (7, 8, 13, 29), la concentration des soins hautement spécialisés (6), les soins primaires et le "New Deal" pour les médecins généralistes (3, 29) ; les soins intégrés ; les parcours de soins des patients ; les soins de santé mentale (16, 17, 56) ; la poursuite de la télémédecine (14, 15)...).
- *Gestion locale des épidémies (LOM). Une mise à jour des procédures a eu lieu et a depuis été communiquée par le Cofeco.*

Bilan depuis mi-2022

- Complément : **plan de réforme Soins médicaux urgents** - 5 groupes de travail au sein du conseil national ont été lancés pour demander des définitions réglementaires différentes.
- *Sous la juridiction du NCCN*

8. Communication des risques

Statut des recommandations de mi-2022

- Plusieurs campagnes de communication ont été menées au cours de la période récente. Cependant, cela se fait à différents niveaux politiques et avec différentes parties prenantes. La stratégie future devrait être élaborée en poursuivant la coopération avec tous les acteurs (résultat probable de l'exercice stratégique) (96, 98, 105)
- *Infocel joue un rôle de coordination et de soutien (97, 111, 112).*

Bilan depuis mi-2022

- *Voir également "Politique de transparence sur divers éléments, par exemple la stratégie et les résultats de la vaccination ; politique de dépistage ; avis GEMS, RAG, RMG tous publics (42) sous Axe 1 de l'OMS : Gouvernance - 1. Politiques et réglementations nationales en matière de préparation aux crises sanitaires.*
- *Sous la juridiction du NCCN*

Axe 3 de l'OMS: Ressources

10. Ressources financières pour la préparation et le financement d'urgence



Statut des recommandations de mi-2022

- Des initiatives ont été lancées par l'INAMI et/ou le SPF (réforme hospitalière, réforme de la nomenclature ...)

Bilan depuis mi-2022

- Soins non planifiables 1733.
- Soins médicaux urgents.
- Stock stratégique.
- HLIU: high-level isolation unit – besoins spécifiques pour la Belgique en analyse (RMG).

11. Mécanismes logistiques et gestion des ressources critiques

Statut des recommandations de mi-2022

- Une plateforme spécifique pour la gestion des stocks stratégiques en étroite collaboration entre la Défense, l'AFMPS, le SPF et les autres acteurs concernés est opérationnelle depuis mai 2022. Des propositions concrètes découleront de cette plateforme (39, 40, 59, 61).
- Le Conseil national des hôpitaux prépare un avis dans le cadre d'un "stock roulant" de certains EPI.

Bilan depuis mi-2022

- L'institutionnalisation **de la Plateforme stratégique du stock pharmaceutique** avec un calendrier de réunions régulières (en moyenne une réunion de consultation par mois).
- Le **développement d'un rapport permettant de se comparer** à d'autres pays (8) en termes de stock stratégique (**benchmark**).
- La définition **des besoins en stocks stratégiques** sur la base des stocks actuels, ainsi que des conseils provenant notamment du KCE/CSS et de HERA.
- **Une proposition de politique concernant l'expansion/le complément du stock stratégique**, avec une attention particulière pour le CBRNe - conformément à la décision du Conseil des ministres de fin novembre 2022, un stock supplémentaire de certains produits est en cours d'achat et de nouvelles évaluations spécifiques ont été demandées au KCE et une mise à jour de l'avis du CSS.
- La mise en œuvre **de systèmes de qualité pour la gestion des stocks stratégiques**.
- **Le lancement d'un groupe de travail** avec des représentants des hôpitaux pour **l'opérationnalisation de l'EPI du matériel roulant**.

📄 Statut des recommandations de mi-2022

- Le suivi des besoins en ressources pour renforcer les administrations et entre-temps l'ancrage structurel étape par étape font partie du projet de transformation du SPF (41, 76).
- L'identification des besoins en formation (par exemple, en matière de gestion de crise en général, de coaching pour les dirigeants/gestionnaires de crise, etc.) et la meilleure manière d'y répondre sont en cours. Une première formation dans le contexte d'incidents nucléaires est en préparation pour après l'été en coopération avec, entre autres, avec le AFCN, SCK et l'université de Gand (UZ Gent) (49, 79).
- Le programme prévisionnel pour le Personnel de soins a été soumis aux partenaires sociaux le 14/6 (26, 27).

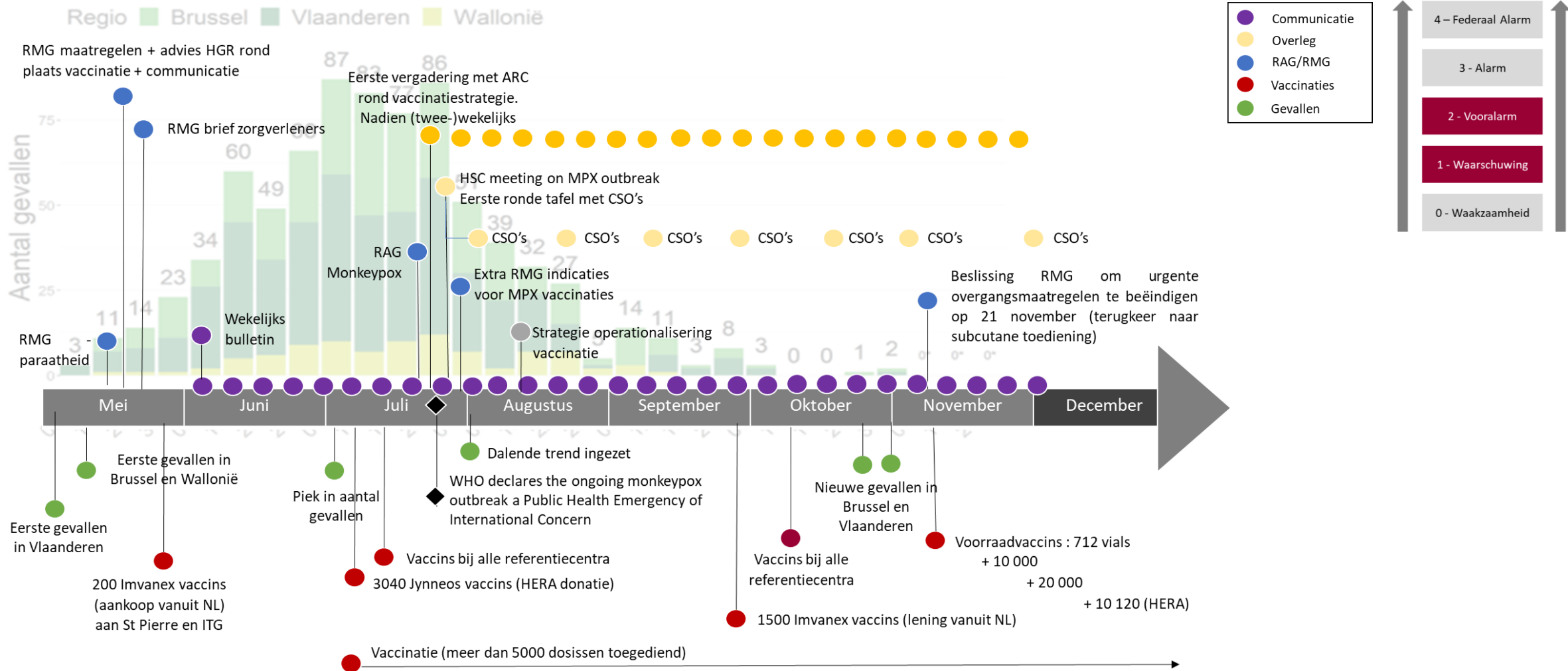
★ Bilan depuis mi-2022

- Remplir et renforcer les cadres du **RMG**.
- Recruter et sélectionner des **employés** pour la gestion du **stock stratégique**.
- Recruter et sélectionner du **personnel supplémentaire** dans le cadre de la lutte contre la **résistance aux antimicrobiens (AMR)**.
- Meilleure intégration du **personnel** dans le domaine de la **communication**, ce qui a permis d'élaborer des bulletins de santé structurés.
- **Proposition de créer une DG spécifique DG Health Preparedness & Response Planning** ("Planification de la préparation et de l'intervention en matière de santé«) **au sein du SPF Santé publique** afin d'améliorer la préparation et la capacité de réponse à une prochaine crise sanitaire.
- Les premières **formations sur le thème CBRNe** (axées sur les hôpitaux) ont eu lieu fin septembre. Des formations supplémentaires sont prévues en janvier 2023.
- Diverses **formations dans lesquelles l'élément de gestion de crise a été renforcé** (par exemple, la formation collégiale des infirmières, des spécialistes en formation, etc.)
- En cours.

Applications concrètes

Étude de cas : Infographic Monkeypox – Variole du singe

Les grandes lignes et les principes du GPP ont concrètement été appliqués dans le contexte de la crise de la variole du singe (monkeypox). Les structures relatives à l'alerte et à l'échange d'informations avec les partenaires internationaux et interfédéraux, telles que définies dans le GPP, ont été largement respectées.



Applications concrètes

Étude de cas : menace CBRNe

Activités-clés dans le cadre de 'preparedness':

a) Stock stratégique CBRN - *en cours*

Besproken in schoot van Strategic Stock Platform (PSPS).

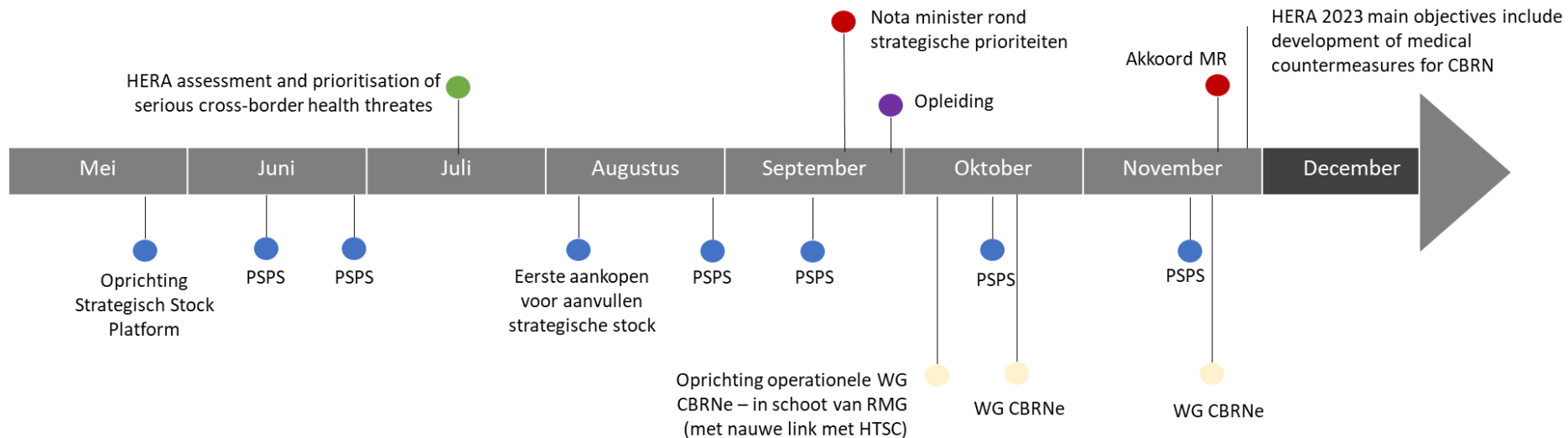
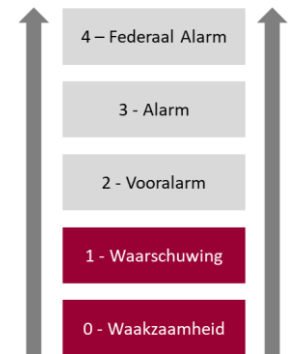
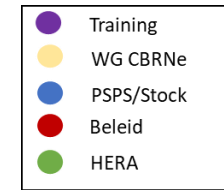
- Premiers achats effectués sur la base des conseils de HGR (2017)*.
- La procédure pour d'autres achats est en cours.
- Avis scientifique supplémentaire (KCE/HGR) et analyse des risques nécessaires pour déterminer quel stock stratégique supplémentaire est requis.

b) Formation et éducation (axées sur les hôpitaux) - *en cours*

- La première formation a eu lieu fin septembre. Nouvelles sessions prévues fin janvier.

c) Ajustements des plans d'urgence des hôpitaux - *en cours*

- Lancement de l'enquête et enquête auprès des hôpitaux sur la capacité actuelle / le stock prévu fin 2022.
- Élaborer un plan opérationnel CBRNe au niveau des hôpitaux (projet prévu en janvier 2023).
- Adapter le plan opérationnel sur la base de l'étude KCE (prévu pour septembre 2023) et le relier au guide CBRNe ZNP (1er semestre 2024).
- Adapter la législation ZNP par des entités fédérées (2ème semestre 2024).

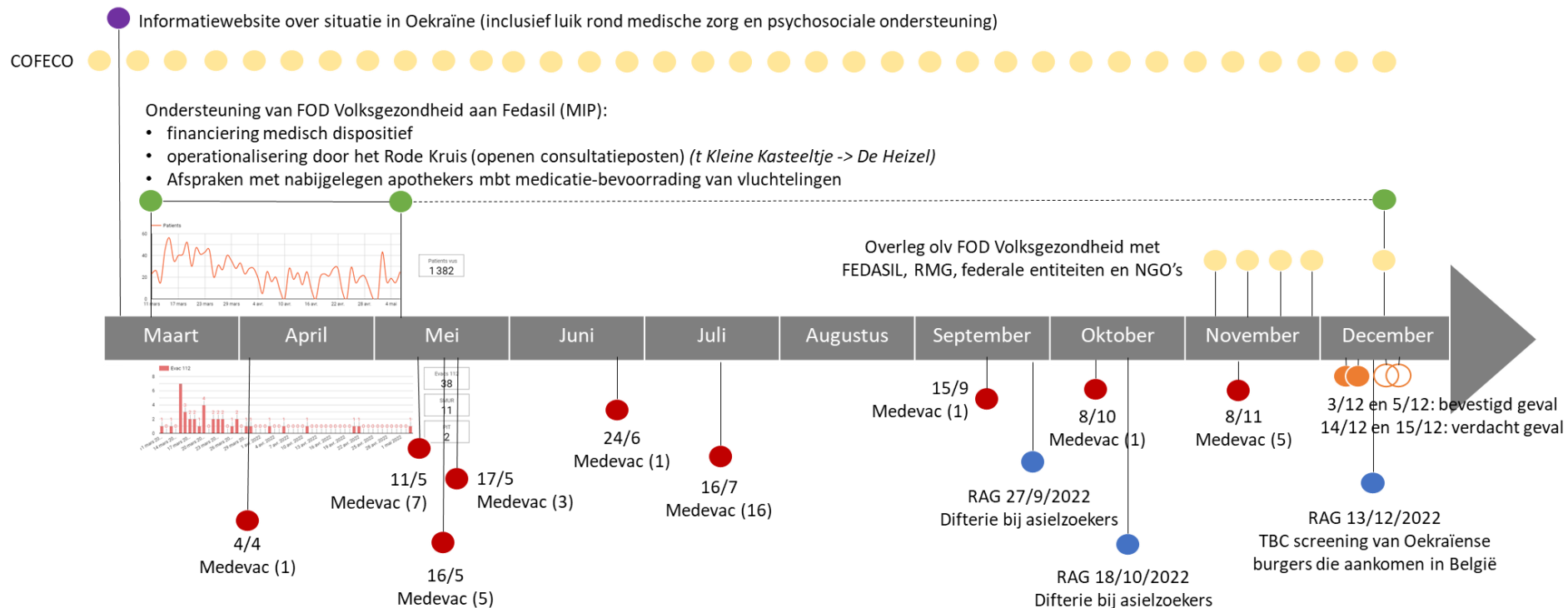
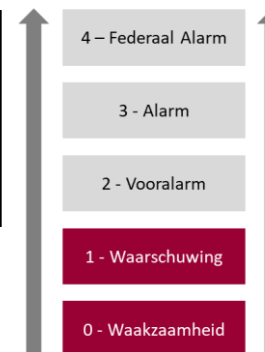
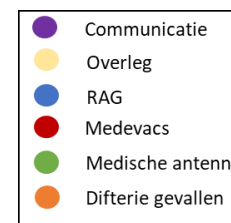


Applications concrètes

Étude de cas : la crise des réfugiés

La crise des réfugiés n'est pas une crise sanitaire en tant que telle, mais elle comporte une importante composante sanitaire. La coordination est assurée par le COFECO. Le SPF Santé est impliqué et intensifie les structures existantes (par exemple, en ce qui concerne la tuberculose et la diphtérie) :

- Participation au COFECO/groupe de travail "accueil des réfugiés" dirigé par le NCCN.
- Création d'un groupe de travail ad hoc avec le RMG, Fedasil, les entités fédérées et les ONGs.
- Mise en place de postes médicaux (d'abord à Klein Kasteeltje, puis au Heysel et à partir de décembre à Jabbeke).
- Fournir un soutien psychosocial.
- Mise en place de points de prise en charge spécifiques pour le financement (INAMI).
- Vaccination des réfugiés via les entités fédérées.
- Organisation de Medevacs.
- Contribution aux soins médicaux et au soutien psychosocial du site web [Homepage - Ukraine \(info-ukraine.be\)](http://Homepage - Ukraine (info-ukraine.be)).



Travaux en cours

Aperçu

- ✓ Ajuster davantage les structures avec la création d'une **DG spécifique "Planification de la préparation et de la réponse en matière de santé"** au sein du SPF Santé publique.
- ✓ Ancrage de la **cellule de crise interfédérale** (résultant de la Plate-forme Inter-Administrative établie spécifiquement pour le COVID-19).
- ✓ Continuer à participer au développement et à la mise en œuvre nécessaires de la **politique européenne** relative aux urgences sanitaires et aux menaces sanitaires transfrontalières.
- ✓ Poursuivre l'élaboration et/ou l'adaptation **des plans CBRNe** au niveau du gouvernement et du secteur de la santé, suivie des formations et exercices nécessaires pour familiariser les acteurs avec ces plans.
- ✓ Continuer à appliquer systématiquement le cadre du **Generic Preparedness Plan** (processus itératif). Le PIA, établi en tant que plateforme interfédérale dans le cadre de la crise COVID-19, jouera (pourra jouer) un rôle important dans la préparation et la coordination du processus de suivi du GPP, tandis que le RMG (niveau fédéral et entités fédérées), en tant que propriétaire du GPP, en assurera la validation et l'opérationnalisation.
- ✓ Finaliser les initiatives législatives restantes.

Bijlagen

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: Aligering 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 bestendinging 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: DGGG (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).

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-surveillance 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)

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).

Bijlage 2

Definitie gezondheids crisisbeheer

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 experts 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).

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 gezondheidscrisis 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 gezondheidscrisis 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

Bijlage 4

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

IMC	IAP / PIA
<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • AVIQ • Agentschap Zorg en Gezondheid • FAGG / AFMPS • Duitstalige gemeenschap / Communauté germanophone • GGC / COCOM • RIZIV • NCCN • Sciensano
Andere nationale actoren	
<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Antigifcentrum / Centre anti-poison • FANC / AFCN • Ziekenhuiscoepels, Ziekenhuizen / Groupes d'hôpitaux • (Referentie)labo's / Laboratoires • FAVV / AFSCA • NGO's / ONGs • Politie / Police • Civiele bescherming / Protection civile • 1^{ste} lijn (huisartsen, apothekers en 112-alarmcentrales)
EU gerelateerd aan gezondheidszorg	Internationaal gerelateerd aan GHZ
<ul style="list-style-type: none"> • DG HERA • DG ECHO • DG Santé • ECDC 	<ul style="list-style-type: none"> • NATO / OTAN • WHO / OMS • Entiteiten in het buitenland / Entités à l'étranger • UN / Nations Unies