

Doelstelling

De GEES is een adviesorgaan dat wekelijks rapporteert aan de kern. De hoofdpdracht van GEES is het uitstippelen van een afbouwstrategie van de genomen maatregelen in het kader van de COVID-19 epidemie.

Organisatie

GEES heeft zich georganiseerd in 12 werkstromen die de noodzakelijke informatie en voorstellen bij elkaar moet brengen:

- 3 werkstromen die de essentiële public health randvoorwaarden moeten garanderen (met name (1) **epidemiologische data en modelling**, (2) **maskers, preventie & bescherming**, (3) **testing & contact investigation**).
- 5 stromen onderzoeken in depth exit strategieën voor de specifieke domeinen van (4) **medische diensten**, (5) **cultuur/sport/levensbeschouwing**, (6) **economie** (non-profit & profit), (7) **onderwijs** en (8) **mobiliteit**.
- 4 stromen zijn cross-cutting doorheen alle voorgaande: (9) **communicatie & mobilisatie**, (10) **juridische aspecten**, (11) **sociale impact, algemeen en mentaal welzijn** en (12) **internationale afstemming**.

Methodologie

De exit-strategie zal zoveel als mogelijk gebaseerd zijn op wetenschappelijk evidentie, waarbij steeds de afweging tussen de volksgezondheid en maatschappelijke en socio-economische noden wordt gemaakt. Nieuwe wetenschappelijke inzichten kunnen leiden tot bijsturen van de genomen maatregelen.

De impact van individuele interventies (bv. heropening scholen, heropenen van bepaalde bedrijfssectoren) zal zorgvuldig worden afgetoetst naar de impact op de epidemie (met gebruik van wiskundige modellen) en afgetoetst met de betrokken sectoren naar consistentie en logistieke haalbaarheid.

Deze strategie zal zorgvuldig worden gemonitord voor wat betreft risico op epidemische opflakkingen, en zal zeer gefaseerd verlopen, met voldoende ruimte voor noodzakelijke bijsturing in functie van de evolutie van de epidemie.

Het kan zijn dat bepaalde maatregelen dienen te worden teruggeschroefd of aangepast teneinde de verspreiding van het virus binnen een veilige marge te houden, met name met een maximale impact die de capaciteit van ons gezondheidssysteem niet overschrijdt.

Advies

Vanuit die organisatiestructuur geeft GEES het volgende eerste advies ter voorbereiding van de Veiligheidsraad dd. 15/4:

1. De huidige crisis is een marathon

De huidige crisis zal pas volledig onder controle zijn als we via een vaccinatie op grote schaal de grote meerderheid van de bevolking immuun hebben gemaakt. Dit betekent dat we onze samenleving moeten voorbereiden op een periode van onzekerheid die één jaar of langer kan aanslepen. De huidige maatregelen zijn niet houdbaar overheen deze periode vanuit een

psychologisch, sociaal, economisch & gezondheidsperspectief. Daarom moeten we voorzien in maatregelen die duurzaam geïmplementeerd kunnen worden gedurende de volledige duur van de pandemie. We zullen een evenwicht moeten vinden tussen een geleidelijke herstart van het openbare leven en het risico voor een tweede of derde epidemische golf, die door ons gezondheidssysteem moet kunnen opgevangen worden. Om deze boodschap correct en duidelijk te brengen zal een uitgebreid en breed gedragen communicatieplan essentieel zijn (zie ook punt 5).

2. In een exit-fase zijn social distancing en teleworking deel van het ‘nieuwe normaal’

De epidemiologische toestand dd. 14/4/2020 laat op dit moment nog niet toe de genomen maatregelen af te bouwen op substantiële wijze. De strategie die eind april voorgesteld zal worden, zal sterk beïnvloed worden door de epidemiologische trends van de volgende twee weken. Het gegeven dat COVID-19 epidemie tot meer dan één jaar in beslag kan nemen, vereist verder dat bepaalde van deze maatregelen het ‘nieuwe normaal’ zullen zijn veeleer dan een tijdelijke maatregel. In het bijzonder:

- a. Social distancing (bij voorkeur ‘veilige afstands- maatregelen’ genoemd) dienen onverminderd worden verdergezet. Een oproep aan de bevolking en werkgevers om deze maatregelen onverminderd te blijven respecteren in het algemeen belang dringt zich op. Toch is de GEES zich bewust van de inspanningen die dit vergt van de bevolking, en grote psychosociale noden die hierbij ontstaan. De GEES stelt daarom voor om te bekijken of voor specifieke kwetsbare groepen waar zeer veel andere noden worden gemeld bij bv. éénuoudergezinnen, nieuw-samengestelde gezinnen, families met een familielid dat in een instelling verblijft, bezoek aan familielid in palliatieve fase,... verzachtende maatregelen kunnen worden uitgewerkt op korte termijn om aan deze noden tegemoet te komen (bv. bezoekrecht in woonzorgcentrum of instelling mits beschermende kledij, masker, handhygiëne en mits steeds dezelfde bezoeker).

3. GEES adviseert om nu al duidelijk aan alle bedrijven en sectoren te bestuderen om te investeren in duurzaam telewerk gezien GEES voorziet dat dit op lange termijn zal noodzakelijk blijven, ook bij een gradueel exit-plan. Alle implicaties hiervan voor het welzijn op de werkplek, inclusief genderkwesties en het persoonlijke isolement zullen deel moeten uitmaken van deze reflectie. De GEES roept de regeringen en bedrijven ook op na te denken hoe duurzame lokale e-commerce op korte termijn kan worden gestimuleerd.

4. De exit-strategie wordt nu reeds intens voorbereid en zal gradueel en gefaseerd zijn

In het scenario waarin een versoepeling van de maatregelen begin mei mogelijk zou zijn, moet deze versoepeling gradueel en gefaseerd worden doorgevoerd (over verloop van maanden), maar ook goed op tijd (i.e. minimaal twee weken voor de start van elke fase) worden voorbereid.

Daarom is de GEES is nu reeds met een intens voorbereidingsproces gestart met als doel tegen eind april een graduele exit-strategie te formuleren voor de verschillende bedrijfssectoren, het onderwijs, de medische sector, het openbaar vervoer. Een grondige voorbereiding is echter essentieel voordat deze maatregelen genomen kunnen worden. Verschillende scenario's, gebaseerd op bepaalde risicofactoren (bv., leeftijd, medische status, lokale epidemiologie,...) alsook de praktische haalbaarheid op het terrein worden in aanmerking worden genomen bij het formuleren van de exit-strategie. Alle scenario's worden doorgesproken met sociale partners van de verschillende sectoren en afgestemd (zie punt 4).

In concreto liggen de volgende plannen op tafel, mits de evolutie van de epidemie hiertoe voldoende ruimte voorziet:

- Voor alle **B2B sectoren** zullen op basis van algemene richtlijnen die deze week worden vastgelegd, volgende week richtlijnen per sector worden vastgelegd, waarbinnen de bedrijven zich kunnen voorbereiden op een voor werknemers veilige manier. De heropstart zal in stappen moeten gebeuren, mogelijks vanaf begin mei.
- Voor all **B2C sectoren** zullen ook specifieke richtlijnen per subsector worden afgesproken. Sommige subsectoren zoals horeca en cafés zullen bijvoorbeeld nog niet kunnen opstarten. Het mogelijk stappenplan voor de B2C sector zal ook uitgewerkt worden in de komende 2,5 weken.
- Voor **de graduele heropstart van de electieve medische activiteiten** zal een soortgelijk gradueel stappenplan ook uitgewerkt worden, met de reserve dat dit pas kan gebeuren als het aantal opgenomen en nieuwe COVID-patiënten substantieel verminderd is.
- De **toeristische, sportieve sector, en het verenigingsleven** zullen naar alle waarschijnlijkheid nog een langere periode op een heropstart moeten wachten.
- Met de belangrijkste **levensbeschouwingen** in ons land zal worden bekeken wanneer en hoe levenbeschouwelijke activiteiten geleidelijk kunnen worden heropgestart. De veilige organisatie en beleving van de ramadan (die eind april van start gaat) is daarbij een bijzonder en dringend aandachtspunt.
- De **problematiek van de scholen** is zowel belangrijk voor het welzijn van de jeugd en de ouders maar ook om de ouders toe te laten op een realistische manier het werk te hervatten. Gegeven de specifieke contactomgeving wordt ook voor de scholen in de komende 2 weken een plan uitgewerkt en wordt bestudeerd om bijvoorbeeld de jongere schoolgaande jeugd eerst te laten herstarten. Dit dient echter nog concreet en in detail te worden uitgewerkt met de key-stakeholders. Daarbij dient ook vermeld dat diverse epidemiologische modellen waarschuwen voor een belangrijke heropflakking van de infectie bij heropening van scholen. Dit proces zal dus zeer zorgvuldig moeten gebeuren.

5. Input van de sectoren en overlegstucteren zal verzameld worden in anticipatie van de exit-strategie

GEES zal met de betrokken sectoren en overlegstructuren binnen de verschillende werkgroepen de modaliteiten tot herstart onderzoeken als input voor de toekomstige herstart. Deze input moet worden afgestemd met modellers om de impact op het verloop van de epidemie na te gaan. Het resultaat van deze analyse zal de basis zijn om een planmatig exit-strategie te informeren. De algemene richtlijnen voor protocols die gelden voor alle sectoren zullen nog deze week moeten afgestemd worden, en prioritair tot doel hebben op de topprioriteit van de gezondheid en veiligheid van werknemers en klanten te beschermen.

6. Nood aan breed gedragen communicatie strategie

Gezien de complexe en dubbele boodschap ('*het is nog niet voorbij, maar we willen toch een perspectief bieden*'), is een breed uitgevoerd en volgehouden positief communicatieplan essentieel. Hierbij dient de boodschap gebracht dat zero risico niet bestaat, en we als maatschappij zullen evolueren naar een cultuur van verstandig risico-management.

Waar mogelijk zal een tijdsperspectief geboden worden, echter steeds onder voorwaarden dat het epidemiologisch voldoende veilig moet zijn, bv.

- Over 10 dagen brengt de GEES een ruwe planning van de structuur van de exit-strategie

- Na 4 mei zou een eerste stap in de exit strategie voor de sectors kunnen worden overwogen op voorwaarde dat de epidemische én hospitaalbezettingcijfers cijfers dit toelaten én op voorwaarde dat de betrokken sector(en) kunnen voldoen aan de vereiste maatregelen en voorwaarden
- Na een minimale periode van 2-4 weken zou een volgende stap in de exit-strategie kunnen worden overwogen op voorwaarde dat strikte monitoring in de community geen alarmerende signalen van opflakking aangeeft

7. GEES heeft onmiddellijk volledige toegang tot (betere) Sciensano data nodig om de exit voor de bereiden

Voor de cruciale modelling en correcte communicatie is de kwaliteit van de data en volledige toegang tot de bij Sciensano beschikbare data en dagelijkse rapporten essentieel. Granulaire data zijn inderdaad essentieel om de juiste nuances te introduceren bij het nemen van exit-maatregelen. De huidige toegang tot en kwaliteit van deze data is ontoereikend. De samenwerking tussen GEES, relevante 'task forces' en aanleveraars van data (incl. Sciensano) vereist een dringende interventie.

Het is daarnaast ook essentieel dat de gehele bevolking (naast de regering en GEES) toegang krijgen dat heldere en correcte basisgegevens, bijvoorbeeld het dagelijks aantal opnames en overlijdens, opgesplitst naar leeftijdsgroep, risicoprofiel, ziekte-ernst. De toegang tot deze data moet de bevolking toelaten te exit-strategie te kunnen volgen en begrijpen vanuit een epidemiologisch oogpunt. Op dit moment heerst er nog zeer veel nodeloze verwarring omtrent de interpretatie van de mortaliteitscijfers.

8. Dringende uitbouw van testing en 'contact investigation' capaciteit zijn essentiële bouwstenen voor de exit-strategie

De uitbouw van voldoende testcapaciteit annex solide structuren voor grootschalige contact 'contact investigation' is een belangrijk onderdeel om een veilige exit-strategie te begeleiden en op te volgen.

Het is met name essentieel dat alles in het werk wordt gesteld om zo snel als mogelijk de 'contact investigation' capaciteit uit te bouwen. Het objectief moet zijn om over 3 weken toereikende capaciteit gerekruteerd en opgeleid te hebben.

Op vlak van 'contact investigation' dringen drie volgende stappen zich op. Ten eerste dienen op heel korte termijn (voor 24/04/2020) circa 2,000+ voltijdse 'community health workers' te worden gerekruteerd om in de vereiste 'contact investigation' capaciteit te kunnen voorzien. Ten tweede dient de beslissing te worden genomen op welke rekruteringsbron de rekrutering zal focussen om de werving op heel korte termijn mogelijk te maken (bv., leger, uitzendkrachten).

Ten derde dient een specifieke 'task force' te worden opgericht om de operationale leiding te nemen in de coordinatie van de rekrutering, opleiding en allocatie (regios) van de werkrachten.

Het is cruciaal dat de beslissing omtrent de drie stappen ten laatste om 15/04/2020 genomen worden om de deadline van een operationalisatie in drie weken mogelijk te maken. Hiernaast moet in de planning het vastleggen van de juridische aspecten (bv., GDPR, bereik van alle relevante doelgroepen binnen de bevolking, etc.) in rekening te worden gebracht.

Op basis van een maandelijkse netto vergoeding van EUR 2,000 per 'community health worker' bedraagt de wekelijkse investering in deze 'contact investigation' werkrachten circa 1 mEUR. Dit staat in contrast met de grote sociale gevolgen van de epidemie een en de geschatte economische schade van meer dan 3 bEUR per week.

9. **De situatie in de woonzorgcentra is zorgwekkend**, niet alleen uit medisch en menselijk oogpunt, maar ook omdat vanuit deze plaatsen de epidemie gevoed en gemultipliceerd wordt. GEES dringt aan op een meer krachtdadig en geconcentreerd beleid om de epidemie in de woonzorgsector snel onder controle te brengen (incl. PPE).
10. **Voor massa-evenementen waarvoor 'social distancing' niet haalbaar is, dring uitstel zich op.** Gezien de aanhoudende onzekerheid en visibiliteit die sector vraagt, dringt een uitstel zich op tot nader te bepalen datum.
11. **Internationale verplaatsingen zijn mede afhankelijk van de evolutie van de epidemie in andere landen;** GEES neemt nota van het recente advies van de WHO om niet te vroeg te starten met exit-maatregelen. Een specifieke exit-strategie voor internationale verplaatsingen dient te worden afgestemd met de buur-en andere landen.

Vereiste beslissingen

- **Communicatie:** Versterk communicatie naar bevolking & werkgevers omtrent het verloop en impact van de pandemie, blijvende maatregelen (bv., social distancing, tele-werk), de daartoe vereiste burgerzin en ondersteunende investeringen
- **Contact investigation & testing**
 - o Een specifieke 'task force' dient op te worden gericht om de operationale leiding te nemen in de coordinatie van de rekrutering, opleiding en allocatie (regios) van de 'community health workers'.
 - o Een beslissing dient te worden genomen op welke rekruteringsbron de rekrutering van +2,000 voltijdse 'community health workers' dient te focussen
 - o Een geïntegreerd plan van aanpak dient opgesteld omtrent diagnostiek (incl. sero testing) op alle niveaus (incl. communicatie & positionering vs andere test methodes en doelpubliek) in combinatie met 2,000+ 'contact investigation' professionals
- **Beschikbaarheid & kwaliteit epidemiologische data:** toegang tot de beschikbare data is onmiddellijk vereist. Aanduiding van auditoren voor doorlichting van Sciensano en externe experts om de beschikbaarheid en kwaliteit van de epidemiologische data en rapporten drastisch te verbeteren is vereist tegen het einde van de week (17/04/2020).