



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 28.11.2005
COM(2005) 605 definitief

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN DE RAAD, HET EUROPEES
PARLEMENT, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET
COMITÉ VAN DE REGIO'S**

**over nauwere samenwerking bij het opstellen van draaiboeken voor
volksgezondheids crises op EU-niveau**

INHOUDSOPGAVE

1.	Achtergrond.....	3
2.	Doel en toepassingsgebied	4
3.	Essentiële onderdelen van algemene draaiboeken	5
3.1.	Informatiebeheer	6
3.2.	Communicatie	7
3.3.	Wetenschappelijk advies	8
3.4.	Verbindings-, bevels- en controlestructuren	8
3.5.	Vorbereiding van de gezondheidssector	10
3.6.	Vorbereiding van alle overige sectoren en sectoroverschrijdend	12
4.	Conclusies	13

1. ACHTERGROND

De terroristische aanslagen in de VS in september 2001 noopten regeringen en internationale organisaties met verantwoordelijkheden op het gebied van gezondheidsbescherming tot een herziening en versterking van hun beleid, draaiboeken en middelen om dergelijke aanslagen te voorkomen en de gevolgen ervan te beperken. In de EU zijn in aanvulling op de nationale maatregelen ook gezamenlijke maatregelen nodig. Daartoe is in oktober 2001 het Comité voor de bescherming van de gezondheid opgericht. Dit comité bestaat uit vertegenwoordigers van de ministers van volksgezondheid en fungeert als coördinatieplatform voor volksgezondheidsdraaiboeken in geval van doelbewuste verspreiding van biologische, chemische of radiologisch/nucleaire stoffen. Op 2 juni 2003 is een mededeling¹ met een voortgangsverslag over het gezondheidsbeschermingsprogramma gepubliceerd.

De sarsepidemie in 2003 voegde een nieuwe dimensie toe op het gebied van de volksgezondheid. Door de snelle verspreiding van een tot dan toe onbekende ziekte die gelijkenissen met griep en verkoudheid vertoont, vielen veel doden en werden veel mensen ziek. Door het snelle personenverkeer, het wereldwijde handelsverkeer en het ontbreken van vaccins of geneesmiddelen tegen sars kon de ziekte zich snel verspreiden. Naar aanleiding van deze epidemie werd de bescherming van de volksgezondheid tegen overdraagbare ziekten helemaal opnieuw bezien en werd om onderzoek naar doeltreffende tegenmaatregelen gevraagd. Bovenal bleek dat wereldwijde samenwerking nodig is om dergelijke ziekten een halt toe te roepen door uitbraken tijdig te detecteren en bij de bron aan te pakken. Maatregelen van de getroffen landen, met steun en advies van de Wereldgezondheidsorganisatie, hielpen een catastrofale ontwikkeling voorkomen. Mede dankzij de coördinatie op EU-niveau via het systeem voor vroegtijdige waarschuwing en maatregelen (EWRS)² bleven de lidstaten van de situatie op de hoogte en waren ze gereed om een eventuele verspreiding van de ziekte tegen te gaan.

Door de recente opkomst van aviaire influenza in Azië en de verspreiding ervan in de rest van de wereld moest het risico van een wereldwijde, vernietigende influenzapandemie opnieuw worden bekeken. In maart 2004 publiceerde de Commissie een werkdokument³ met een strategie voor een communautair influenzadraaiboek. Tijdens zijn bijeenkomst van juni 2004⁴ keurde de Raad dit draaiboek goed en bestempelde hij de opstelling en de interoperabiliteit van nationale draaiboeken als een prioriteit. De strategie tegen pandemische influenza is onlangs herzien en aangepast aan nieuwe ontwikkelingen, met name de nieuwe aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie over pandemische influenza⁵ en de oprichting van een Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding⁶. Deze strategie is uiteengezet in een afzonderlijke mededeling over draaiboeken voor een influenzapandemie in de Europese Gemeenschap⁷.

Naar aanleiding van het groeiende aantal draaiboeken voor specifieke ziekten verzochten de ministers van volksgezondheid de Commissie tijdens de vergaderingen van de Raad van 6 mei

¹ COM(2003) 320 def. van 2.6.2003.

² PB L 21 van 26.1.2000, blz. 32.

³ COM(2004) 201 def. van 26.3.2004.

⁴ SAN 104, 9882/04 van 2.6.2005.

⁵ http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5.pdf.

⁶ PB L 142 van 30.4.2004, blz. 1.

⁷ COM(2005) 607 def. van 28.11.2005.

en 2 juni 2003 een grondslag te leggen voor algemene draaiboeken voor alle soorten volksgezondheids crises. Dergelijke algemene draaiboeken zouden niet alleen medische tegenmaatregelen omvatten (zoals de diagnose, isolatie en behandeling van gevallen en de toediening van vaccins en profylactische geneesmiddelen aan risicogroepen en de bevolking in het algemeen), maar ook maatregelen om de openbare orde te handhaven (zoals een beperking van de bewegingsvrijheid, grenscontroles, de sluiting van bepaalde gebouwen en de afsluiting van bepaalde gebieden), civiele-beschermingsmaatregelen (zoals reddingsoperaties en de voorziening van voedsel, water, onderdak en andere benodigdheden), markt- en handelsmaatregelen (met betrekking tot levensmiddelen, dieren, planten en goederen), externe-beleidsmaatregelen ten behoeve van onderdanen in het buitenland en internationale samenwerking om de verspreiding van ziekten of ziekteverwekkers tegen te gaan. Van groot belang is dat de nodige infrastructuur en uitrusting voorhanden zijn en voldoende beschermd worden, en dat de mensen die de draaiboeken uitvoeren, voldoende geschoold zijn en over de nodige persoonlijke en collectieve beschermingsmiddelen beschikken om hun werk naar behoren te kunnen doen. Al deze maatregelen moeten op degelijke wetenschappelijke en technische gegevens en sociaal-economische overwegingen zijn gebaseerd en moeten tijdig aan de burgers en derde partijen worden meegedeeld en uitgelegd, zodat ze op zowel nationaal, communautair als internationaal niveau op coherente wijze worden uitgevoerd.

In deze mededeling wordt bovengenoemde grondslag gelegd aan de hand van de essentiële onderdelen van een planningsproces dat de lidstaten en de Commissie in staat stelt draaiboeken voor algemene en specifieke volksgezondheids crises op te stellen en toe te passen. Als draaiboeken op deze grondslag worden gebaseerd, zal dat bijdragen aan de coördinatie, de interoperabiliteit en een doeltreffende uitvoering.

2. DOEL EN TOEPASSINGSGEBIED

Volksgezondheids crises worden vooral veroorzaakt door de overdracht van ziekteverwekkers van mens op mens, via onveilig voedsel of onveilige producten, via dieren en planten of door de verspreiding of de gevolgen van schadelijke biologische, chemische of fysische agentia in het milieu. Voor al deze crises moeten draaiboeken worden opgesteld om in de nodige middelen te voorzien en de gevolgen te beheersen. In deze mededeling worden de voornaamste bouwstenen voor het opstellen van algemene draaiboeken aangereikt. Deze zijn gebaseerd op de ervaring die is opgedaan met de informatie-uitwisseling over draaiboeken voor pokken en pandemische influenza tussen de Commissie en de lidstaten en op het vele werk dat is verricht in samenwerking met het Comité voor de bescherming van de gezondheid en het communautaire netwerk voor epidemiologische surveillance en beheersing van overdraagbare ziekten⁸. Op grond daarvan is een uitgebreide technische leidraad⁹ opgesteld met specifieke aandachtspunten, doelstellingen en checklists. Voorts zijn voor elk onderdeel van het planningsproces de volksgezondheidstaken verdeeld tussen de lidstaten, de desbetreffende EU-agenties¹⁰ en de diensten van de Commissie. Deze technische leidraad wordt voortdurend bijgewerkt met bijdragen van de lidstaten en de bevoegde diensten van de Commissie. Er wordt ook in vermeld op welke punten verdere werkzaamheden en extra inspanningen vereist zijn om de nationale plannen van informatie te voorzien en te versterken en om de coördinatie op EU-niveau te verbeteren.

⁸ PB L 268 van 3.10.1998, blz. 1.

⁹ http://europa.eu.int/comm/health/horiz_keydocs_en.htm#3.

¹⁰ http://www.europa.eu.int/agencies/index_en.htm.

De algemene doelstelling is de lidstaten te helpen met het opstellen van hun plannen en het incalculeren van de EU-dimensie, met name de EU-wetgeving op verschillende gebieden die met volksgezondheidsdraaiboeken verband houden. Samen met de technische leidraad vormt deze mededeling de grondslag voor de opstelling van de kernonderdelen van algemene nationale draaiboeken voor verschillende soorten bedreigingen voor de volksgezondheid, ongeacht of deze verwacht (bv. een influenzapandemie) of onverwacht (bv. een sarsachtige epidemie) zijn, met het oog op een betere interoperabiliteit van deze draaiboeken.

Het kader voor samenwerking op het gebied van algemene draaiboeken in de EU omvat drie soorten activiteiten. Ten eerste moeten de nationale draaiboeken uitgewisseld, vergeleken en geëvalueerd worden, met name aan de hand van gezamenlijke tests en richtsnoeren voor de onderlinge toetsing van draaiboeken. Aan de hand van specifieke checklists in de technische leidraad voor algemene draaiboeken kunnen verbeteringen worden aangebracht. Ten tweede moet worden nagegaan wat de inbreng en de functie van de bestaande communautaire wetgeving zijn, moet ervoor worden gezorgd dat daar in de draaiboeken ten volle rekening mee wordt gehouden, en moet worden onderzocht of er verdere communautaire maatregelen nodig zijn. Ten derde moeten de uitvoeringsregelingen worden onderzocht en verbeterd met het oog op een tijdige informatiestroom en de interoperabiliteit en coherentie van de draaiboeken en de maatregelen.

3. ESSENTIËLE ONDERDELEN VAN ALGEMENE DRAAIBOEKEN

Bij het opstellen van draaiboeken voor volksgezondheids crises moet ten volle met de volgende onderdelen rekening worden gehouden:

1. informatiebeheer;
2. communicatie;
3. wetenschappelijk advies;
4. verbindings-, bevels- en controlestructuren;
5. voorbereiding van de gezondheidssector;
6. voorbereiding van alle overige sectoren en sectoroverschrijdend.

De onderliggende principes en kwesties van elk onderdeel worden hieronder in afzonderlijke hoofdstukken uiteengezet. Uit de ervaring die met de samenwerking bij het opstellen van draaiboeken op EU-niveau is opgedaan, is gebleken dat het vermogen om op een volksgezondheids crisis te reageren, sterk afhangt van de mate waarin deze kwesties vooraf in overweging zijn genomen en van de beschikbaarheid van draaiboeken voor alle onderdelen.

In elk onderdeel moet in de toekomst aan bepaalde punten bijzondere aandacht worden besteed, bv. actieniveaus voor specifieke tegenmaatregelen, onderzoek van incidenten en milieubemonstering, het gebruik van modellen bij de besluitvorming, triage- en quarantaineprocedures, rampen- en herstellingsplannen in ziekenhuizen enz. De Commissie zal deze punten verder uitwerken teneinde “best practices” uit wisselen en de lidstaten te helpen meer inzicht te krijgen in de meest haalbare opties voor hun draaiboeken.

3.1. Informatiebeheer

Informatiebeheer omvat het verzamelen, behandelen, gebruiken en verspreiden van informatie over een crisissituatie, het detecteren en in kaart brengen van de risico's, het monitoren van de status en de ontwikkeling van de crisissituatie, het in kaart brengen, verdelen en inzetten van de beschikbare middelen en de status van de systemen die in de informatiebehoeften van de verschillende betrokken partijen voorzien. Informatie bestaat in allerlei wijzen van beschrijving en voorstelling alsook de ontwikkeling van kennis en inzicht in de implicaties van feiten en cijfers. Het gaat onder meer om surveillance, medische informatie, gegevens van sensoren, monitoren en allerlei meettoestellen, klinische en epidemiologische gegevens, gezondheidsgegevens en -statistieken en gegevens over producten, goederen, infrastructuur en diensten die van belang zijn voor de crisissituatie.

Om mogelijke bedreigingen voor de volksgezondheid in een zeer vroeg stadium op te sporen, de omvang ervan in kaart te brengen, de internationale consequenties in te schatten en de ontwikkeling van de bedreiging en de omstandigheden te volgen, moeten de lidstaten vooraf de nodige gezondheids- en/of medische surveillance organiseren en deze achteraf verbeteren. Preventieve surveillance betreft – al dan niet opzettelijke – overdraagbare, toxische, chemische, radioactieve en fysische bedreigingen en veranderingen in het milieu die kunnen leiden tot natuurverschijnselen met gevolgen voor de volksgezondheid. Voor de verschillende gebieden (mens, dier, milieu enz.) moeten allesomvattende surveillancenormen, waaronder gevalsdefinities en actieniveaus, worden vastgesteld, die nauwgezet moeten worden toegepast. Aangezien de eerste aanwijzingen van een komend incident van buiten de volksgezondheidssector kunnen komen (bv. van de media, dierenartsen, controle- en veiligheidsdiensten enz.), is samenwerking met en tussen deze informatiebronnen noodzakelijk.

Via verschillende snelle-waarschuwingssystemen, speciale surveillancenetwerken, monitoringsystemen voor stralingsbescherming en informatiesystemen voor chemische stoffen heeft de Commissie een belangrijke rol gespeeld bij het vaststellen van voorschriften en het organiseren van de coördinatie van de surveillance en monitoring.

Op grond van medische informatie en berichten in de media kunnen risicoanalyses worden gemaakt, zodat ongewone situaties of gebeurtenissen in een vroeg stadium kunnen worden opgemerkt en er al van tevoren voor kan worden gewaarschuwd. De lidstaten en de Commissie hebben daartoe krachtige instrumenten ontwikkeld.

Klinische en laboratoriumdiagnose maken deel uit van het informatiebeheer. Doel is onbekende agentia te identificeren en bekende agentia te bevestigen. De lidstaten zijn verantwoordelijk voor de diagnose; de Gemeenschap voorziet, via de referentielaboratoria en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, in een pan-Europees samenwerkingsplatform voor laboratorium- en kwaliteitsprocedures, de verzameling van klinische gegevens en secundaire bevestiging, dat echter verder moet worden verbeterd. De lidstaten moeten over de nodige laboratoriumcapaciteit beschikken. In gevallen die de nationale capaciteit te boven gaan of indien geen nationale capaciteit beschikbaar is, moet tussen laboratoria in de EU worden samengewerkt om in de hele EU over de nodige capaciteit te beschikken.

Bij de verzameling van milieumonsters en de verzending ervan naar laboratoria voor analysedoeleinden moeten beschermingsmaatregelen worden genomen. Voor de internationale verzending van materiaal gelden voorschriften die door de desbetreffende VN-

organen zijn overeengekomen. Om ervoor te zorgen dat verzendingen voor volksgezondheidsdoeleinden niet worden belemmerd of vertraagd, zijn verdere inspanningen nodig. Daarbij is een belangrijke rol weggelegd voor de lidstaten en de Commissie.

Als eenmaal tot de nodige maatregelen tegen een bedreiging voor de volksgezondheid is besloten, moeten, indien de gewone surveillance- en monitoringsystemen niet toereikend zijn, systemen in werking treden om het effect en eventuele neveneffecten van de maatregelen te monitoren, met een gemeenschappelijke databank, contactpunten en aanbevelingen over mogelijke behandelingen.

3.2. Communicatie

De tijdige verstrekking van correcte informatie op alle niveaus is essentieel om een onvoorziene en ongewenste ontregeling van het maatschappelijk leven en eventuele economische gevolgen zo klein mogelijk te houden en zo doeltreffend mogelijk te reageren. Het in het vorige punt beschreven informatiebeheer kan niet werken zonder tijdige verstrekking van correcte informatie. Er kan schriftelijk, mondeling en via videobeelden worden gecommuniceerd. Voor bevels- en controledoeleinden moet de infrastructuur zo robuust mogelijk zijn en moeten er in noodsituaties voldoende communicatiekanalen beschikbaar blijven, zelfs indien bepaalde gebouwen schade oplopen of bepaalde systemen uitvallen (bv. telefoon) of overbelast raken (bv. computersystemen of internet). Bij grote volksgezondheids crises kunnen de vaste communicatienetwerken beschadigd of vernield worden en dus onbruikbaar zijn. Daarom moet in alternatieven zoals draadloze communicatie worden voorzien.

Opdat de juiste beslissingen worden genomen, zijn procedures voor de communicatie tussen degenen die voor de planning verantwoordelijk zijn en de beleidsadviseurs op het hoogste niveau inzake volksgezondheid en sectoroverschrijdende kwesties essentieel. De nationale autoriteiten en de Commissie beschikken over de nodige communicatiesystemen en standaardprocedures om de wetenschappelijke, economische, politieke en maatschappelijke implicaties van boodschappen te begrijpen en er overeenstemming over te bereiken.

Vóór en in afwachting van gebeurtenissen die tot volksgezondheids crises kunnen leiden, in een vroeg stadium van zware incidenten en gedurende het hele verloop van het incident en de gevolgen ervan moet de overheid effectief met het publiek en de media communiceren en zich als de voornaamste, zo niet de enige bron van gezaghebbende informatie opwerpen. De lidstaten, de Commissie en de desbetreffende communautaire agentschappen werken samen om hun crisiscommunicatie te coördineren en ervoor te zorgen dat hun mededelingen correct en bevattelijk zijn.

Daartoe moeten zowel de lidstaten als de Commissie over de nodige systemen en procedures beschikken om op duidelijke en ondubbelzinnig wijze tussen overheidsdiensten en met professionals en het publiek te communiceren. Coördinatie is van het grootste belang voor een correcte en consistente communicatie met het publiek in de hele EU, om het vertrouwen in het reactievermogen van de autoriteiten te behouden en om een volksgezondheids crisis te voorkomen. Daarvoor is een duidelijk omlijnde en ononderbroken informatiestroom in beide richtingen nodig en moet duidelijk worden vastgesteld wie vanaf de eerste melding aan de bevoegde structuren verantwoordelijk is voor de verzameling, analyse en rapportage van de surveillance- en monitoringgegevens. De bevoegde autoriteiten en besluitvormers moeten met elkaar in verbinding staan via contactpunten die 24 uur en 7 dagen operationeel zijn. Voor veel sectoren waarin de EU actief is, zijn die reeds beschikbaar.

3.3. Wetenschappelijk advies

Om het opstellen en geven van wetenschappelijk advies in het crisisbeheer op te nemen, moeten op alle niveaus en gebieden structuren zoals deskundigengroepen of comités worden ingesteld en moet, op grond van een risicobeoordeling en een onderzoek van de wetenschappelijke en technische gegevens, snel advies worden ingewonnen over de mogelijke opties. Het wetenschappelijk advies moet de bevels-, controle- en verbindingsstructuren helpen beslissen welke beheersingsmaatregelen moeten worden getroffen en welke wetenschappelijke en technische knowhow en middelen daarvoor nodig zijn.

Voor de verschillende sectoren die bij volksgezondheids crises betrokken zijn, bestaan mechanismen en structuren voor wetenschappelijk advies op EU-niveau. Deze voegen wetenschappelijke gegevens van de lidstaten en de Commissie samen en onderzoeken sociale en economische aspecten. Wetenschappelijk advies over volksgezondheids crises wordt gegeven door het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek en zes EU-agentschappen, namelijk het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, het Europees Geneesmiddelenbureau, de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid, het Europees Milieuagentschap, het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving en het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk.

Zodra een crisissituatie wordt vastgesteld, moet wetenschappelijk advies, onder andere prognoses op grond van wetenschappelijke modellen, beschikbaar zijn over de opties voor reactie en herstel, met name de herstelling van essentiële systemen zoals watervoorziening, waterzuivering, gezondheidsdiensten en medische behoeften, schuilgelegenheden, reddingsstructuren, beschermingsmateriaal, havens en transportnetwerken, opslagplaatsen en communicatiesystemen. De lidstaten en de Commissie werken samen om de prognosemodellen te verbeteren. Op het gebied van overdraagbare ziekten worden Europese real-timeprognosemodellen opgezet en gefinancierd¹¹ om te helpen beslissen welke de meest geschikte maatregelen zijn om de verspreiding van een ziekte tegen te gaan en de autoriteiten input te geven voor de beleidsvorming en de planning op het gebied van de volksgezondheid.

Mechanismen om snel deskundigen in de lidstaten en op EU-niveau te vinden en ter beschikking van de lidstaten te stellen, zijn of worden ontwikkeld door de Commissie en de desbetreffende EU-agentschappen. Aan de hand van EU-adresbestanden van deskundigen kunnen de lidstaten in geval van nood om bepaalde diensten vragen.

3.4. Verbindings-, bevels- en controlestructuren

De drie fasen van de reactie op een volksgezondheids crisis zijn detectie/diagnose, beheersing en behandeling. Deze fasen kunnen tijdens de crisis echter ook samenvallen. De wisselwerking tussen de drie fasen kan ernstige problemen met zich brengen. Tijdens de hele duur van de reactie moeten alle betrokkenen immers de juiste maatregelen treffen en de juiste procedures volgen. De bevels- en controlestructuur moet deze problemen oplossen en de verspreiding van de ziekte of de besmetting onder de bevolking en in het milieu beheersen. Dit is een centrale verantwoordelijkheid van de lidstaten.

Voor een goede bevels- en controlestructuur is het volgende nodig: kennis van het aantal slachtoffers en de beschikbare middelen, coördinatie van de reactie en de communicatie,

¹¹ http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2003/action2/action2_2003_03_en.htm.

informatieanalyse en -beheer en simulaties met het oog op de analyse van incidenten en scholing.

De bevels- en controlestructuur omvat alle plannings- en reactiefuncties en -operaties en integreert deze in een zinvol geheel. Zo wordt een hiërarchie georganiseerd in de besluitvorming tussen de betrokkenen in verschillende sectoren. Er worden personen aangewezen die voor alle voorzienbare situaties verantwoordelijk zijn, met name wanneer er verschillende diensten en autoriteiten bij betrokken zijn. Deze verantwoordelijke personen beslissen wat er moet worden gedaan en zien erop toe dat de nodige maatregelen worden genomen. Wie wat doet, wanneer, hoe, met welke implicaties voor de middelen en met welk effect op de reactie in haar geheel, staat centraal in de rol van de bevels- en controlestructuur.

De belangrijkste factor waarmee de bevels- en controlestructuur rekening moet houden, is de tijd; de voornaamste uitdagingen zijn onzekerheid, onduidelijkheid en veranderlijkheid. In sommige gevallen is er weinig of geen informatie over de situatie; in andere gevallen kan de informatie verwarrend, tegenstrijdig of onvolledig zijn. Bijna altijd werken de verantwoordelijke personen en de overige betrokkenen onder zware tijdsdruk en hebben ze weinig tijd om belangrijke beslissingen te nemen. De verantwoordelijke personen moeten met onzekerheid kunnen omgaan en beseffen dat deze bijna nooit kan worden verholpen. De bevels- en controlestructuur helpt de verantwoordelijke personen om ondanks de complexiteit doeltreffend te werk te gaan. Simulaties kunnen van nut zijn om meer duidelijkheid te scheppen en op mogelijke uitkomsten te anticiperen. Er wordt een zeker evenwicht nagestreefd tussen de bevoegdheid van de verantwoordelijke persoon om op elk niveau de nodige middelen aan een taak toe te wijzen enerzijds, en de vindingrijkheid en zin voor initiatief van de ondergeschikten anderzijds. In de lidstaten beschikt de overheid over een centrale overkoepelende structuur en een netwerk van lagere bevels- en controlestructuren op regionaal en lokaal niveau. De autoriteiten en diensten binnen het reactiesysteem staan met elkaar in verbinding via horizontale en verticale bevelsstructuren en communicatiestromen. Elk heeft een bepaalde autonomie en discretionaire bevoegdheid.

De bevels- en controlecentra in de lidstaten moeten beschikken over goede verbindingssystemen met de andere lidstaten, de Commissie, de EU-agentschappen en internationale organisaties, met name de Wereldgezondheidsorganisatie. De EU beschikt over een groot aantal verbindingsstructuren, meestal voor snelle waarschuwingen. Deze zijn gebaseerd op communautaire wetgeving, met name op het gebied van stralingsbescherming, voedselveiligheid, diergezondheid, gezondheid van planten, extern beleid, douane enz. Wanneer het EWRS of het snelle-waarschuwingssysteem voor chemische en radiologisch/nucleaire aanslagen of bedreigingen¹² een bedreiging voor de volksgezondheid melden, kan deze volgens overeengekomen criteria als volksgezondheidscrisis worden erkend en worden de nodige verbindings- en coördinatiestructuren op EU-niveau en binnen de Commissie ingeschakeld.

De Commissie is bezig met het opzetten van het ARGUS-systeem^{13 14}, dat in de nodige verbindingsstructuren tussen alle communautaire snelle-waarschuwingssystemen en een crisiscentrum voorziet zodat in crisissituaties op alle communautaire beleidsgebieden tijdig kan worden gereageerd.

¹² COM(2003) 320 final, 2.6.2003

¹³ COM(2004) 701 def. van 24.11.2004.

¹⁴ Ontwerp voor een besluit van de Commissie van xxx tot wijziging van haar reglement van orde.

3.5. Voorbereiding van de gezondheidssector

Hoe voor de getroffen personen wordt gezorgd, hangt af van de gezondheidsinfrastructuur en de organisatie van de zorg in de verschillende lidstaten. De planning zal echter veel gelijkenissen vertonen en informatie-uitwisseling op dit gebied is dan ook nuttig. Indien grensoverschrijdende bijstand nodig is, is bovendien inzicht vereist in de procedures van de lidstaat die de bijstand ontvangt. Daartoe moet bij de opstelling en herziening van de nationale draaiboeken informatie worden uitgewisseld over de geplande activiteiten en bijstand. De nationale draaiboeken moeten voorzien in de nodige bijstand aan de bevolking in het algemeen en gezondheidswerkers in het bijzonder. De lidstaten moeten hun ervaringen met de uitvoering van deze draaiboeken uitwisselen.

De middelen voor epidemiologisch en laboratoriumonderzoek worden in belangrijke mate op EU-niveau gebundeld en gedeeld via door de Commissie ondersteunde netwerken. Het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding zal toezicht houden op deze middelen en zal ze verder verbeteren.

De procedures voor de uitwisseling van patiënten tussen de lidstaten moeten worden uitgebreid. In alle regio's in de EU moeten de lidstaten, in nauwe samenwerking met hulpdiensten en ziekenhuizen, grensoverschrijdende samenwerking plannen. In sommige grensgebieden worden reeds middelen gedeeld om extra personeel of uitrusting ter beschikking te kunnen stellen; in andere grensgebieden wordt dit actief overwogen. Op militair gebied en in de civiele bescherming worden procedures voor de overdracht van middelen zoals veldhospitals overwogen of zijn deze reeds ontwikkeld. Onder sommige omstandigheden zijn mobiele middelen te verkiezen; in dat geval kan worden overwogen om deze op internationaal niveau te delen. In het toekomstige communautair actieprogramma op het gebied van gezondheid en consumentenbescherming (2007-2013)¹⁵ stelt de Commissie voor om projecten te steunen met het oog op de oprichting en handhaving van een geschoolde en permanent beschikbare kerngroep van gezondheidsdeskundigen die snel kan worden ingezet bij grote gezondheidscrisis, met mobiele laboratoria, beschermingsuitrusting en isolatiefaciliteiten.

Voor sommige ziekten bestaan reeds isolatieprocedures, voor andere moeten er nog worden ontwikkeld. Deze procedures omschrijven welke gevallen moeten worden geïsoleerd en wanneer ze mogen worden ontslagen. Voor nieuwe ziekten moeten procedures worden vastgesteld om snel richtsnoeren te kunnen opstellen op grond van een consensus op EU-niveau onder toezicht van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding.

Onderzoek over de beheersing van gezondheidsbedreigingen moet een betere identificatie van bedreigingen en een betere behandeling van de getroffen personen mogelijk maken, zodat de verspreiding van de ziekte beperkt blijft en de bedreiging kan worden geëlimineerd.

Een bijzonder onderzoeksgebied is de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Voor veel gezondheidsbedreigingen bestaan namelijk nog geen geschikte geneesmiddelen. De ontwikkeling daarvan verloopt traag door een gebrek aan marktperspectieven en het gebrek aan belangstelling van de industrie, biotechnologiebedrijven en de academische wereld om in de ontwikkeling van dergelijke geneesmiddelen te investeren. Dit vereist: 1) inspanningen in de hele EU om essentiële

¹⁵ COM(2005) 115 def.

geneesmiddelen tegen belangrijke gezondheidsbedreigingen in kaart te brengen, voldoende toegankelijk te maken en op te slaan. De Commissie gaat na welke maatregelen op dit gebied moeten worden voorgesteld; 2) een EU-strategie voor de ontwikkeling en productie van prioritaire geneesmiddelen tegen belangrijke gezondheidsbedreigingen in samenwerking met de farmaceutische industrie.

De EU beschikt reeds over een uitgebreide geneesmiddelenwetgeving die een gunstig klimaat schept voor de ontwikkeling en het in de handel brengen van geneesmiddelen. Zo zijn er bepalingen en regelingen voor een versnelde adviesprocedure en de vrijstelling van vergoedingen voor modeldossiers voor vaccins door het Europees Geneesmiddelenbureau. Ook in het kader van het programma voor onderzoek en technologische ontwikkeling worden middelen vrijgemaakt voor onderzoek naar vaccins en antivirale middelen. Voorts wordt een nieuw mechanisme gepland om steun te verlenen voor onvoorziene onderzoeksbehoeften bij uitbraken van besmettelijke ziekten. Via het mechanisme voor civiele bescherming^{16 17 18 19} verstrekt de Commissie informatie over geneesmiddelen en andere hulpmiddelen die de lidstaten desgevraagd ter beschikking kunnen stellen van andere lidstaten of deelnemende landen.

Voorts heeft de Commissie een reeks initiatieven genomen om in geval van een influenzapandemie antivirale middelen en vaccins beschikbaar te maken²⁰. In haar voorstel voor een verordening tot oprichting van het Solidariteitsfonds van de Europese Unie²¹ stelt de Commissie voor om meer mogelijkheden ter beschikking te stellen om op onder meer volksgezondheids crises te reageren. Het gaat onder andere om medische noodhulp en maatregelen om de bevolking tegen gezondheidsbedreigingen te beschermen, zoals vaccins, medicijnen, medische producten, apparatuur en infrastructuur voor crisissituaties. Dit fonds kan echter slechts onder bepaalde voorwaarden worden gebruikt en voorziet in terugbetaling achteraf, met standaardprocedures die in de regel enige tijd in beslag nemen. Daarom heeft de Commissie een voorfinancieringsmechanisme voorgesteld om op korte termijn beperkte middelen ter beschikking te kunnen stellen.

In haar mededeling over de communautaire strategische richtsnoeren voor het cohesiebeleid ter ondersteuning van groei en werkgelegenheid (2007-2013)²² stelt de Commissie voor om de preventie van gezondheidsrisico's en het opvullen van de lacunes in de gezondheidsinfrastructuur als strategische parameters voor het toekomstige cohesiebeleid te gebruiken. Lidstaten die in het kader van het cohesiebeleid horizontale gezondheidsprogramma's plannen en regio's die gezondheidsprioriteiten in hun operationele programma's willen opnemen, wordt aanbevolen om deze programma's op de nationale

¹⁶ Mededeling van de Commissie aan de Raad, het Europees Parlement, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's (Voor de EER relevante tekst) – Verbetering van het communautair mechanisme voor civiele bescherming, COM(2005) 137 def. van 20.4.2005.

¹⁷ Voorstel voor een verordening van de Raad van tot instelling van een Instrument voor snelle respons en paraatheid bij ernstige noodsituaties, COM(2005) 113 def. van 6.4.2005.

¹⁸ Beschikking 2005/12/EG van de Raad van 20 december 2004 tot wijziging van Beschikking 1999/847/EG betreffende de verlenging van het communautaire actieprogramma voor civiele bescherming, PB L 6 van 8.1.2005, blz. 7.

¹⁹ Beschikking 2001/792/EG, EURATOM van de Raad van 23 oktober 2001 tot vaststelling van een communautair mechanisme ter vergemakkelijking van versterkte samenwerking bij bijstandsinterventies in het kader van civiele bescherming, PB L 297 van 15.11.2001, blz. 7.

²⁰ http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/Influenza/influenza_key03_en.pdf.

²¹ COM(2005) 108 def. van 6.4.2005.

²² COM(2005) 304 def. van 5.7.2005.

draaiboeken te doen aansluiten. Er moet ook bijzondere aandacht worden besteed aan de mogelijkheden van de toekomstige instrumenten voor regionale samenwerking, en met name grensoverschrijdende samenwerking, in het kader van het cohesiebeleid.

3.6. Voorbereiding van alle overige sectoren en sectoroverschrijdend

Buiten de gezondheidssector moeten volksgezondheids crises op twee manieren worden aangepakt: enerzijds moeten de andere sectoren voorbereid zijn om de gezondheidsautoriteiten bij te staan bij medische interventies zoals triage, quarantaine, behandeling en toediening van geneesmiddelen en vaccins, anderzijds moeten maatregelen worden getroffen waarvoor vooral andere sectoren verantwoordelijk zijn, zoals logistiek (bv. het aanleggen van voorraden, minimumvoorschriften voor beschermingsmiddelen en medische uitrusting en andere tegenmaatregelen), ruiming en decontaminatie, elektriciteits- en watervoorziening, vervoersmaatregelen (met name aan de grenzen), civiele-beschermingsmaatregelen met betrekking tot schuilplaatsen, reddingsoperaties, de verstrekking van levensnoodzakelijke voorzieningen zoals voedsel en water en de overdracht van middelen tussen landen, samenwerking tussen medische en ordediensten met het oog op het verbieden van samenscholingen en het sluiten van gebouwen, forensische epidemiologie en de juridische en ethische implicaties van bepaalde tegenmaatregelen (bv. quarantaine, vertrouwelijkheid van passagierslijsten, vervoer van gevaarlijke stoffen, douane, controles en handhaving, vordering van eigendommen enz.).

Met name moeten de risicobeheerssystemen van de douanediens ten in de EU worden gebruikt om informatie rechtstreeks door te sturen naar “targeting centres” en grensposten. Internationale samenwerking tussen de douanediens ten zal ook de bevoorradingsketen helpen beveiligen en zo de verzending van hulpgoederen naar crisisgebieden helpen bespoedigen.

De beheersing van bedreigingen voor de veiligheid is een centrale wetshandhavingstaak en omvat maatregelen om risico’s van terrorisme of incidenten te voorzien, te voorkomen en/of op te lossen. De wetshandhaving instanties of -agentschappen van de lidstaten hebben een leidende rol in de beheersing van bedreigingen. De Commissie is bezig met opzetten van een netwerk tussen de desbetreffende autoriteiten van de lidstaten, dat voor coördinatie op EU-niveau zal zorgen²³.

De gevolgenbeheersing door de lidstaten omvat maatregelen om verspreidingen of uitbraken op te sporen en te diagnosticeren en de volksgezondheid te beschermen: zoek- en reddingsacties, medische behandeling van de slachtoffers, evacuatie van mensen die risico blijven lopen, bescherming van de hulpverleners, preventie van de verspreiding van de ziekte door het traceren van contacten, isolatie, behandeling, quarantaine, beperking van de bewegingsvrijheid in bepaalde gebieden²⁴ en sluiting van gebouwen (scholen, bioscopen en andere ontmoetingsplaatsen). Voor de laatste twee maatregelen moeten naast de gezondheidsdiensten ook de autoriteiten optreden en is dus coördinatie vereist. Gevolgenbeheersing omvat ook de herstelling van essentiële overheids- en lokale diensten en de verstrekking van noodhulp aan overheden, bedrijven en mensen die onder de gevolgen van

²³ COM(2004) 701 def.

²⁴ Richtlijn 2004/38/EG van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende het recht van vrij verkeer en verblijf op het grondgebied van de lidstaten voor de burgers van de Unie en hun familieleden, tot wijziging van Verordening (EEG) nr. 1612/68 en tot intrekking van Richtlijnen 64/221/EEG, 68/360/EEG, 72/194/EEG, 73/148/EEG, 75/34/EEG, 75/35/EEG, 90/364/EEG, 90/365/EEG en 93/96/EEG (Voor de EER relevante tekst), PB L 158 van 30.4.2004, blz. 77- 123

de reactie op de noodsituatie te lijden hebben. Indien bij een grote volksgezondheids crisis meer communautaire hulp nodig is, kan het communautaire mechanisme voor civiele bescherming een nuttig instrument zijn om snel de nodige bijstand te bieden¹⁹. Om de lidstaten bij te staan, heeft de Commissie een programma voor de bescherming van kritieke infrastructuur in het kader van terrorismebestrijding²⁵ opgezet. Binnenkort zal de Commissie een groenboek publiceren over de voornaamste kwesties in verband met dit programma voor de bescherming van kritieke infrastructuur²⁶.

Om de EU te beschermen tegen gezondheidsrisico's die zich vanuit andere landen naar de EU kunnen verspreiden, is het van essentieel belang dat ook die landen goed voorbereid zijn. Om de gezondheid van de EU-burgers tegen bekende en onverwachte gezondheidsbedreigingen te beschermen, is zowel binnen als buiten de EU een gecoördineerde aanpak vereist. In het kader van het externe beleid werkt de EU reeds samen met derde landen en internationale organisaties, met name VN-agentschappen zoals de Voedsel- en Landbouworganisatie (FAO), de Wereldgezondheidsorganisatie, de Wereldbank enz. om landen die door gezondheids crises worden getroffen, te helpen. De EU verbindt zich ertoe alle landen die daarom vragen zowel tijdens de voorbereidende als de pandemische fase bij te staan, in het bijzonder de minst ontwikkelde en dus meest kwetsbare landen, met name in Afrika en Azië. Voorts bevordert de Commissie een grotere betrokkenheid van de partners van het Europees Nabuurschapsbeleid in Europese netwerken zoals het netwerk voor overdraagbare ziekten, en zijn er gezamenlijke actieplannen met Oekraïne, Moldavië, Israël, Jordanië, Marokko en Tunesië.

De crisiscoördinatiestructuur die de Commissie met ondersteuning van het ARGUS-systeem aan het opzetten is, kan bij ernstige crises voor sectoroverschrijdende coördinatie zorgen.

4. CONCLUSIES

In deze mededeling worden de vereisten en doelstellingen uiteengezet van draaiboeken voor volksgezondheids crises en van een gecoördineerde aanpak binnen en buiten de EU om de gezondheid van de EU-burgers te beschermen tegen reeds bekende of onverwachte bedreigingen voor de volksgezondheid. De plannen en regelingen op de verschillende beleidsgebieden moeten continu in een gemeenschappelijk platform op EU-niveau worden geïntegreerd. Alle facetten van een volksgezondheids crisis moeten samen worden bekeken zodat in alle betrokken sectoren tijdig coherente maatregelen en initiatieven kunnen worden genomen. In dit verband is het van groot belang dat de bevels- en controlestructuren in de EU in kaart worden gebracht en met elkaar in verbinding staan en dat collega's in de lidstaten en in de Commissie rechtstreeks en in real time met elkaar kunnen communiceren, met name degenen die voor de planning verantwoordelijk zijn en de beleidsadviseurs op het hoogste niveau inzake volksgezondheid en sectoroverschrijdende kwesties. De regelingen daarvoor moeten dringend worden afgerond.

De Commissie zal ook onderzoeken of de bestaande EU-maatregelen met betrekking tot volksgezondheids crises voldoende op snel veranderende omstandigheden en hogere verwachtingen inhaken en of er behoefte is aan een herziening of nieuwe initiatieven.

²⁵ COM(2004) 702 def. van 20.10.2004.

²⁶ COM(2005) 576 def.

- Om op alle EU-beleidsgebieden voor tijdige initiatieven en een tijdige reactie te zorgen, zal de Commissie de coördinatie tussen deze beleidsgebieden verder ontwikkelen via het ARGUS-systeem, dat de snelle-waarschuwingssystemen met elkaar verbindt, en via haar crisiscoördinatiecentrum.
- Een eerste vereiste voor een passende reactie op bedreigingen voor de volksgezondheid in de EU is dat de lidstaten over regelmatig bijgewerkte nationale draaiboeken voor gezondheidscrisis beschikken. De Commissie zal verder werken aan de uitwisseling, vergelijking en verbetering van de nationale draaiboeken voor pokken, sars en influenza, de bijwerking van de technische leidraad voor algemene draaiboeken en de vaststelling van algoritmen, terminologie en gezamenlijk overeengekomen of gelijkwaardige niveaus voor de invoering van specifieke tegenmaatregelen. Een dringende taak voor de toekomst is de organisatie van verdere oefeningen en een collegiale toetsing van de nationale draaiboeken. Het vertrouwen in de nationale plannen in de EU kan worden versterkt door follow-up, tests en oefeningen met betrekking tot de interoperabiliteit van de plannen. Dit is reeds gebeurd voor draaiboeken voor volksgezondheidscrisis zoals pokken en pandemische influenza en civiele-beschermingscrisis tengevolge van natuurrampen en technologische rampen.
- Naast deze planningsvereisten is het ook essentieel dat degenen die op nationaal niveau verantwoordelijk zijn voor de reactie op voorzienbare gebeurtenissen voldoende samenwerken om een netwerk te vormen en een gemeenschappelijke kijk te hebben op een gecoördineerde reactie in de hele EU. Alleen als deze netwerken tussen mensen goed functioneren, kunnen de EU-burgers in geval van een echte crisis op de voordelen van een coherente, grensoverschrijdende reactie rekenen.