

Uit documenten blijkt dat Minister De Block de aanbevelingen voor de strategische reserve aan mondkmaskers niet heeft opgevolgd

Synthese

Het Belgisch pandemieplan uit 2006 was zeer duidelijk over de noodzaak voor ons land om te beschikken over een strategische reserve van 38 miljoen mondkmaskers, waarvan 6 miljoen ademhalingsmaskers van het type FFP2. In 2009 waarschuwde het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek in een advies aan de regering dat besparingen op deze reserve ethisch onaanvaardbaar zouden zijn. Dat is nu precies wat de Minister van Volksgezondheid, Maggie De Block, deed, wanneer ze besliste om in 2017 en 2018 de stock mondkmaskers te vernietigen en niet te vervangen. De PVDA vraagt dat, eens de pandemie achter de rug is, deze kwestie uitgeklaard wordt in een parlementaire onderzoekscommissie.

Belgisch pandemieplan

In 2005 richtte de federale regering in samenwerking met de gewesten een 'interministerieel commissariaat influenza' op, op dat moment voorgezeten door Piet Vanthemsche. In de schoot van dit commissariaat werd een 'operationeel plan voor het beheer van een griep pandemie' uitgewerkt om ons land voor te bereiden op de mogelijke uitbraak van een griep pandemie. Dat gebeurde toen op aanraden van de Wereldgezondheidsorganisatie, die waarschuwde voor een mogelijke mutatie van de vogelgriep. Het operationeel plan dat in 2006 gepresenteerd werd, is een heus draaiboek dat de lijnen voor de aanpak van de pandemie uitzet en dit voor wat de verschillende aspecten van het crisismanagement betreft, van preventie en surveillance tot en met case management, logistiek en communicatie.

[In dit plan \(zie bijlage, p.11¹\) lezen we hoe de overheid een strategische reserve van 38 miljoen mondkmaskers aanlegt: 32 miljoen chirurgische maskers en 6 miljoen FFP2-ademhalingsmaskers.](#)

1 We konden dit plan enkel via een technologisch trucje op de kop tikken, aangezien de website influenza.be in 2018 offline werd gehaald.

Interministerieel Commissariaat Influenza

handboek


Belgisch noodplan voor een griepandemie

deel 2:
operationeel plan

versie 1 - juli 2006

De Belgische overheid investeerde, eind 2005 en begin 2006, in de opmaak van een operationeel plan voor het beheer van een griepandemie in ons land. Dit operationeel plan werd uitgewerkt binnen het Interministerieel Commissariaat Influenza (ICI), met een staff bestaande uit medewerkers van de Federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (FOD VVVL), het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIVV), het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV) en van de diensten van de Gewesten en de Gemeenschappen.

Dit operationeel plan is een praktisch werkinstrument voor iedereen die betrokken is bij het beheer van een griepandemie. De tekst is bewust compact gehouden. Op die manier behoudt de gebruiker een globaal overzicht. De hyperlinks die in de tekst onderlijnd zijn, linken door naar achterliggende documenten met bijkomende info.


Piet Vanthemsche
Interministerieel Commissaris Influenza

2.3. HYGIENEMAATREGELEN

2.3.1. MASKERS

Maskers spelen een belangrijke rol in de preventie van de overdracht van het virus. De context en de beste manier om ze te gebruiken, worden beschreven in het [advies van het Wetenschappelijk comité](#).

Er zijn twee maskertypes beschikbaar:

- het chirurgisch masker (of verzorgingsmasker) dat wordt gedragen door de patiënt wanneer hij niet alleen is en door het verzorgingspersoneel in situaties zonder aerosolvorming. **De overheid zal tweeëndertig miljoen maskers ter beschikking stellen**, zowel voor ambulante situaties als voor de gezondheidszorg in instellingen.
- het ademhalingsmasker (FFP2) dat wordt gedragen door het verzorgingspersoneel bij blootstelling aan een microbiële aerosol. **Er zullen zes miljoen maskers beschikbaar zijn**, naast deze waarover de instellingen al beschikken. Voorbeelden van aerosolvormende situaties zijn het nemen van neus- en keeluitstrijkjes voor diagnose, bronchoalveolaire lavage, ademhalingskinesitherapie.

[Opvallend, ten eerste, is dat het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek de Belgische regering in 2009 adviseerde deze reserve serieus uit te breiden², en dit voor beide type maskers.](#)

- Wat betreft de chirurgische maskers stelt het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek dat “de waarde van de maskers als algemene preventieve maatregel niet mag onderschat worden”, en het pleit er dan ook voor “om de beschikbaarheid van de chirurgische maskers te veralgemenen zodat ze door iedereen kunnen gedragen worden” (p. 23).
- Ook wat betreft de ademhalingsmaskers type FFP2 stelt het Comité dat de stock “ondermaats lijkt” (p. 24). De leden van het Comité “menen dat een serieuze uitbreiding van het aantal beschikbare ademhalingsmaskers dient overwogen te worden, temeer dat we hier niet over verspilling kunnen spreken, vermits deze opgeslagen maskers enerzijds een lange houdbaarheid hebben en hun kostprijs anderzijds niet overdreven hoog is.” (p. 24).

Sterker nog, het Comité waarschuwt toen al dat eventuele besparingen hierop onaanvaardbaar zouden zijn (p.35):

2 <https://www.health.belgium.be/nl/advies-nr-48-belgisch-operationeel-plan-influenzapandemie>

Raadgevend Comité voor Bio-ethiek

Advies nr. 48 van 30 maart 2009 betreffende het Belgisch operationeel plan influenzapandemie

Het Comité is verder van mening dat vooraf alle mogelijke middelen dienen ter beschikking gesteld te worden om de uitbreiding van de ziekte te voorkomen en/of te beperken. Het pleit ervoor om voldoende chirurgische maskers en ademhalingsmaskers te voorzien om contaminatie te vermijden. Besparen op deze uitgaven lijkt ethisch onaanvaardbaar, vermits deze goederen ook na de pandemie bruikbaar blijven en hun veralgemeend gebruik de verspreiding ervan kan beperken, zodat de eventuele deprioritering van ziekenhuispatiënten zich misschien niet of in mindere mate hoeft voor te doen.



Belangrijk, ten tweede, is de kwestie van de tijdige vernieuwing van de strategische reserve. In tegenstelling tot de chirurgische maskers hebben de meer performante FFP2-maskers – de enige maskers die gezondheidswerkers beschermen tegen besmetting – namelijk een maximale levensduur van zo'n 5 jaar.

Dit gebeurde in 2009, toen toenmalig minister van Volksgezondheid Onkelinx bij het uitbreken van de Mexicaanse griep besliste om de stock FFP2-maskers versneld te vervangen door 5 miljoen nieuwe, modernere en betere exemplaren. Dit zou echter de laatste keer geweest zijn dat de strategische reserve vernieuwd werd. Noch Onkelinx, aan het einde van haar mandaat, noch Maggie De Block, die haar vanaf 2014 opvolgde als minister van Volksgezondheid, namen een initiatief om nieuwe maskers te bestellen.

Onthullingen in de Franstalige pers tonen nu aan dat Minister De Block in 2017 en 2018 bewust besliste om de vervallen maskers te vernietigen, maar niet onmiddellijk te vervangen. Besparingsoverwegingen hielden hier duidelijk de bovenhand op de bescherming van de volksgezondheid