



Brussel, 15.6.2021
COM(2021) 380 final

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

Eerste lessen uit de COVID-19-pandemie

1. INLEIDING

De wereld blijft worstelen met een volksgezondheids crisis zonder weerga die een onnoemelijke dodentol heeft geëist, waardoor de samenlevingen onder enorme druk kwamen te staan en een van de meest acute wereldwijde economische crises van de moderne tijd werd veroorzaakt. Nu het vaccinatiepercentage blijft stijgen en de besmettingscijfers in Europa in dalende lijn gaan, heeft de EU een reeks coördinatiemaatregelen opgezet om de pandemie aan te pakken en ervoor te zorgen dat de gevolgen ervan voor onze samenlevingen en economieën worden verzacht. Tegelijk blijven de risico's van COVID-19 hoog en bedragen de dagelijkse besmettingsniveaus wereldwijd meer dan het dubbele van die van vorig jaar rond deze tijd.

Dit wijst erop dat ondanks de vooruitgang de pandemie nog niet voorbij is. Hierdoor wordt echter ook duidelijk dat het dringend nodig blijft om lessen uit deze crisis te trekken voor een betere aanpak van nieuwe en opkomende bedreigingen van deze pandemie, en tegelijk voorbereid te zijn op nieuwe en andere gezondheids crises in de toekomst. In deze mededeling komt daarom de nadruk te liggen op een aantal reeds in een vroeg stadium getrokken lessen op gezondheidsgebied waarop Europa nu moet inspelen. Dit is, bewust en noodzakelijk, een overgangsverslag dat de basis biedt waarop op de langere termijn verdere lessen getrokken zullen worden.

Elk verslag van deze aard moet kritisch terugblikken op wat is verwezenlijkt, op wat goed heeft gewerkt, en wat niet. Er moet worden erkend dat zonder de expertise en de onzelfzuchtige inzet van talloze eerstelijns werkers de situatie zonder enige twijfel nog veel moeilijker zou zijn geweest. Tevens moet het verslag aandacht hebben voor het feit dat de crisis een ongelijke impact heeft, waarbij kwetsbare groepen het hardst worden getroffen. Een eerlijke evaluatie is essentieel om op beleids- en politiek vlak reële lessen te trekken. Aldus kan mede worden vastgesteld waar tekortkomingen en kwetsbaarheden aan het licht zijn gekomen, waar de systemen en mentaliteiten voor paraatheid en respons moeten worden versterkt, en waar noodoplossingen kunnen worden voortgebouwd of worden bestendigd.

De onderliggende waarheid is natuurlijk dat zoals zo goed als elk land of elke regio in de wereld, noch de EU noch de lidstaten klaar waren voor deze pandemie. Paraatheid en planning bleken ondergefinancierd en onderontwikkeld en een goed deel van de respons van de EU moest geïmproviseerd of tijdelijk zijn. De coördinatie en de samenwerking tussen de lidstaten verliepen in het begin vaak moeilijk en het vergde tijd om deze op poten te zetten en te doen werken. In de vroege stadia van de pandemie heeft dit kostbare tijd gekost en dat wijst erop dat de juiste structuren niet voorhanden waren.

Tegelijkertijd behelsde de respons van de EU op de zich ontwikkelende pandemie een breed spectrum van ongeziene initiatieven die in recordtijd werden opgezet en uitgevoerd. Hierdoor konden bovenal mensenlevens en inkomstenbronnen worden gevrijwaard en kon steun worden verleend aan de gezondheidsdiensten. Door deze initiatieven is ook de toegevoegde waarde en de noodzaak gebleken van samenwerking binnen Europa, bij pandemieën of andere grensoverschrijdende bedreigingen, hetzij door noodrespons, vaccins, aanbestedingen, de productie van essentiële goederen, of door het voortouw te nemen bij en doeltreffende steun te verlenen aan mondiale inspanningen.

Het optreden van de EU om het risico van een grote economische recessie terug te dringen was van meet af aan snel, doeltreffend en goed gecoördineerd. Voor deze actie werden de bestaande crisisresponsmechanismen aangesproken, gecombineerd met het vrijmaken van aanzienlijke middelen. Deze respons was in grote mate te danken aan de lessen

die zijn getrokken uit de financiële crisis vanaf 2008. Geleerd door ervaring troffen de EU, de lidstaten en de EU-instellingen, snel en resoluut maatregelen om de economie te beschermen, zodra de crisis toesloeg in 2020. Daarnaast zijn ook de besluiten van monetair beleid en de beleidsindicaties van de Europese Centrale Bank waarmee voor alle sectoren van de economie gunstige voorwaarden werden gevrijwaard, en de acties van de toezichhoudende autoriteiten onmisbaar geweest.

HOE LESSEN TREKKEN: WAT DE ECONOMISCHE RESPONS ONS LEERT OVER CRISISPARAATHEID

De EU heeft vastbesloten actie ondernomen om de economische gevolgen van de pandemie aan te pakken. Daarbij kon uitgebreid een beroep worden gedaan op de ervaringen die zijn opgedaan met en de regelingen die waren opgezet naar aanleiding van voorgaande problemen en crises op economisch en financieel gebied. Het was echter van meet af aan duidelijk dat we met een unieke problematiek te maken hadden.

Een betrouwbare aanpak in drie stappen:

- Vooreerst trof de EU **noodmaatregelen** om EU-middelen te mobiliseren, onder meer 82 miljard euro uit de EU-begroting (met inbegrip van de investeringsinitiatieven coronavirusrespons CRII en CRII+), en stelde zij de algemene ontsnappingsclausule van het stabiliteits- en groeipact en de tijdelijke kaderregeling inzake staatssteun in werking. Daarmee konden de lidstaten op hun beurt dienovereenkomstige bijdragen leveren: in 2020 bedroegen de nationale maatregelen 3 biljoen euro voor begrotings- en liquiditeitssteun. Dit werd geruggensteund door maatregelen van de Europese Centrale Bank ter ondersteuning van financiële stabiliteit.
- Ten tweede werd in de **reparatiefase** een beroep gedaan op solidariteit door de inzet van EU-instrumenten voor een bedrag van 540 miljard euro om de economische impact van de crisis op te vangen, onder meer door tijdelijke steun om het risico op werkloosheid te beperken (SURE).
- Ten slotte zijn we nu in de **herstelfase**, met een inbreng van 750 miljard euro van NextGenerationEU, met name door steun via de faciliteit voor herstel en veerkracht en REACT-EU voor steun aan investeringen en hervormingen voor de komende zes jaar.

Drie belangrijke kenmerken van de beleidsrespons:

- **Snelheid:** Alle besluiten van de Commissie werden in recordtijd vastgesteld, waarbij desondanks de normale democratische controle werd gehandhaafd. CRII trad precies één maand na zijn presentatie in werking. Het nieuwe Europees instrument voor tijdelijke steun om het risico op werkloosheid in noodsituaties te beperken (SURE), goed voor 100 miljard euro, werd ook binnen één maand na de presentatie ervan vastgesteld en trad in de zomer van 2020 in werking. De politieke instemming door de Europese Raad met NextGenerationEU kwam er minder dan twee maanden na het voorstel van de Commissie, en het eigenmiddelenbesluit werd slechts vijf maanden na de aanvang van het overeenstemmende meerjarige financiële kader volledig geratificeerd. Ter vergelijking: de laatste drie eigenmiddelenbesluiten traden in werking meer dan twee jaar na de aanvang van het overeenstemmende meerjarige financiële kader.
- **Ambitie:** De economische respons van de EU combineerde verschillende standpunten. NextGenerationEU werd opgezet als een tijdelijke en buitengewone maatregel om een uitzonderlijke crisis aan te pakken die iedereen trof. Dit is het bewijs dat de EU in staat is om problemen aan te gaan.
- **Samenhang:** De economische respons van de EU bracht een ondersteunend en zich wederzijds versterkend begrotings- en monetair beleid tot stand. Belangrijk is ook dat deze respons een evenwicht verwezenlijkte tussen de respons op de korte termijn en vereisten op de langere termijn. De prioriteiten van de Commissie van vóór de crisis voor het vaststellen van de agenda werden geïntegreerd in het herstel en het ontwerp van NextGenerationEU, met name op basis van de Europese Green Deal, de digitale

transitie en het sociale element van het herstel.

Drie lessen voor een toekomstige gezondheidsrespons:

- **De beslissende rol van EU-coördinatie:** De gecoördineerde nationale budgettaire beleidsrespons en de sterke rol van de EU-begroting en de plannen voor herstel en veerkracht zullen de ongelijke impact van de crisis helpen compenseren en de EU-lidstaten naar elkaar toe laten groeien. Dit gezamenlijke EU-optreden op economisch vlak was vergelijkbaar met de essentiële rol van een gemeenschappelijk EU-optreden op gebieden als vaccins, maar kon voortbouwen op de ervaringen en regelingen voor de aanpak van eerdere problemen op economisch en financieel gebied, waardoor er geen behoefte aan improvisatie was.
- **De veerkracht van het systeem voor beleidscoördinatie van de EU:** De versterking van de veerkracht van de nationale economieën, de eengemaakte markt en de industriële ecosystemen van de EU zijn een sleutelement van de beleidsrespons. De respons op de eerdere economische en financiële crisis maakte dat de EU veel parater was om te reageren op de economische gevolgen, met bestaande hulpmiddelen als de algemene ontsnappingsclausule of de bankenunie. Het gezondheidsbeleid van de EU beschikte nog niet over dergelijke hulpmiddelen waarop in een crisissituatie een beroep kon worden gedaan.
- **De rol van de EU op mondiaal vlak:** Het gewicht van de EU-economie en de euro waren van essentieel belang om de veerkracht van de EU tegen schokken te vergroten, met inbegrip van de economische crisis die door de pandemie is veroorzaakt. De sterke onderlinge afhankelijkheid van de EU-economieën en de rest van de wereld is ook opnieuw gebleken, waarbij mondiale toeleveringsketens als nooit tevoren werden herkend. Voor mondiale samenwerking op gezondheidsgebied moet gebruik worden gemaakt van dezelfde combinatie van multilaterale toezeggingen en het mondiale gewicht van de EU om de best mogelijke gezondheidsrespons in een crisissituatie te bewerkstelligen door een continue Team Europa-aanpak.

Wij moeten nu de lessen trekken uit dit voorbeeld en **noodmaatregelen omvormen tot structurele veranderingen** voor een gecoördineerde respons op toekomstige gezondheids crises van deze aard. De ervaringen van de afgelopen achttien maanden moeten worden opgenomen en omgevormd tot een meer systematische aanpak, een gecoördineerd systeem waardoor risico's sneller kunnen worden geanticipeerd en opgespoord, en er een betere noodplanning en een snellere en meer doeltreffende gezamenlijke respons mogelijk wordt.

In deze mededeling ligt daarom de nadruk op paraatheid en respons op gezondheidsgebied. Eerst wordt een overzicht geboden van wat tot dusver is bereikt, waarna tien eerste lessen uit de gezondheids crisis worden getrokken waar EU-optreden nodig is. De mededeling zal input bieden voor de gesprekken van de leiders op de Europese Raad van juni, zij zal aan het Europees Parlement worden gepresenteerd, waarna de Commissie in de tweede helft van 2021 met concrete resultaten zal komen.

2. AL DOENDE LEREN - WAT ER TOT DUSVER GEBEURD IS

Toen de Wereldgezondheidsorganisatie op 11 maart 2020 een mondiale pandemie afkondigde, had het virus Europa al in zijn greep. Deze situatie werd nog verscherpt door het

gebrek aan of het achterhouden van informatie door de Chinese autoriteiten aan het begin van de uitbraak. Bij ontstentenis van een robuust EU-systeem om een noodsituatie af te kondigen en te zorgen voor de nodige coördinatie, hebben de lidstaten gepoogd gelijke tred te houden met de realiteit. Het bleek echter moeilijk om een samenhangende en doeltreffende vroegtijdige respons te bieden.

Er was duidelijk een **tekort aan paraatheid en planning bij pandemieën**; er waren slechts beperkte hulpmiddelen voorhanden om snel en doeltreffend te reageren op de uitbraak van de pandemie. Dit gold op mondiaal, Europees, nationaal en lokaal niveau, maar het werd in Europa allicht het scherpst gevoeld omdat wij de afgelopen decennia gespaard waren gebleven van de epidemieën en uitbraken die andere delen van de wereld hadden geteisterd. De pogingen om de verspreiding van het virus tegen te gaan door de binnengrenzen te sluiten en controles in te stellen, waren ongecoördineerd en hadden een beperkt of contraproductief effect, doordat zij de vitale toeleveringsketens verzwakten en de tijdelijke uitvoerverboden op essentiële goederen alleen maar tot grotere tekorten leidden. Daarbij kwam nog dat op mondiaal niveau de handelsstromen van kritieke producten en materialen werden gehinderd door uitvoerbeperkingen en door het feit dat landen buiten de EU voorrang gaven aan hun eigen producten.

In de beginfase werd van meet af aan duidelijk dat de gezondheidssystemen tot het uiterste op de proef werden gesteld en de eerste besmettingsgolf bracht de beperkingen van de gezondheidssystemen in de lidstaten aan het licht: tekort aan gezondheidswerkers, ziekenhuisbedden, medische uitrusting, leveringen en geneesmiddelen, waardoor de gezondheidswerkers werden overrompeld en het hele systeem onder extreme druk kwam te staan¹. Pogingen om deze tekortkomingen aan te vullen door grotere solidariteit in de intensive care of door medische leveringen toonden de noodzaak en de waarde aan van coördinatie tussen de lidstaten, bv. door het uitsturen van teams en hulpmiddelen om gebieden onder extreme druk hulp te bieden. Deze inspanningen werden echter vaak belemmerd door een gebrek aan betrouwbare of vergelijkbare gegevens.

Naarmate de crisis verder uitbreiding nam, **heeft de EU getoond dat zij in staat was over het algemeen doeltreffend te reageren**. Men kwam meer en meer van unilaterale acties tot convergentie van besluiten en er werd een breed spectrum van beleidsantwoorden ontwikkeld, die in de verschillende fasen van de pandemie werden aangepast en geactualiseerd. Dit wordt verduidelijkt door de gemeenschappelijke aanpak inzake vaccins, maar het geldt ook voor nieuwe initiatieven op een hele reeks andere beleidsgebieden. Door het Green Lanes-initiatief² werd de integriteit van de toeleveringsketens gehandhaafd, waardoor de levering van voedsel en geneesmiddelen in de eengemaakte markt werd gegarandeerd, en de gemeenschappelijke aanpak van de evaluatie van besmettingscijfers in verschillende regio's droeg bij tot grotere samenhang bij het opleggen van tests en quarantaine. Er werd spoedig een beroep gedaan op initiatieven op het gebied van belastingen en douane voor de levering van vitale medische uitrusting en beschermingsmiddelen en door richtsnoeren werd het veilige verkeer van grens- en seizoenarbeiders over de grenzen heen ondersteund. De EU-regelgeving inzake het cohesiebeleid werd met een nooit geziene snelheid gewijzigd waardoor de lidstaten EU-middelen snel konden herschikken om dringende behoeften in de gezondheidssector te financieren.

Meer recent werd het voorstel van de Commissie voor een digitaal EU-covidcertificaat goedgekeurd en in recordtempo ten uitvoer gelegd waardoor de weg is gebaad voor een

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

² COM(2020) 1897 final van 23 maart 2020.

opheffing van de beperkingen op het vrije verkeer en de hervatting van toerisme en reizen. Uit dit initiatief bleek ook de waarde van een verbetering van de grensoverschrijdende interoperabiliteit van informatiesystemen en gegevensstromen.

Een essentieel element van de respons dat moet worden geëvalueerd, is de aanpak van de ontwikkeling, de aanschaf en de productie van vaccins. De les trekkend uit de aanvankelijk incoherente respons op de crisis, presenteerde de Commissie in juni 2020 een gemeenschappelijke EU-vaccinstrategie³. Hierdoor werd steunverlening en de versnelling van de ontwikkeling en productie op grote schaal mogelijk gemaakt. De onderhandelingen met de vaccinproducenten verliepen soms moeizaam, maar deze aanpak heeft de toegang tot COVID-19-vaccins voor alle lidstaten gegarandeerd op een schaal die de huidige uitrol mogelijk maakt, naast uitvoer naar meer dan honderd landen in de hele wereld. Alle 27 lidstaten gingen ermee akkoord hun krachten te bundelen en de Commissie te machtigen om taken uit te voeren die traditioneel als nationale bevoegdheid werden gezien.

Dit was een essentiële stap om de pandemie samen te verslaan en zonder deze aanpak zouden de lidstaten met elkaar hebben geconcurrereerd voor minder doses van minder producenten. De vaccinatiesnelheid zou aanzienlijk hebben verschild en er zou een groter gevaar hebben bestaan van ongelijkheid, varianten en verstoring van het reisverkeer. In plaats daarvan heeft thans meer dan de helft van de Europese volwassenen één dosis gekregen en is meer dan een kwart van de bevolking volledig gevaccineerd. Hoewel er nog meer te doen blijft, is dit een historische gemeenschappelijke verwezenlijking in een recordtijd en wordt daardoor de geleidelijke, begeleide en veilige hervatting van het sociale en economische leven mogelijk gemaakt, naast de steun aan onze internationale partners⁴.

Tegelijk kan dit succes niet de bestaande moeilijkheden verhelen, met name inzake de versterking van de capaciteit voor aanmaak en productie en de afhankelijkheid van mondiale toeleveringsketens. Dit was gedeeltelijk te wijten aan het ontbreken van een permanente geïntegreerde aanpak van onderzoek, ontwikkeling, handelsvergunningen, productie en levering. Deze kwesties werden sindsdien aangepakt in het kader van de COVID-19-vaccins, maar op de langere termijn is een oplossing vereist voor toekomstige gebeurtenissen of crises in verband met gezondheid.

3. TIEN LESSEN NA COVID-19 VOOR HET VOLKSGEZONDHEIDSBELEID

De lessen trekken uit een crisis betekent vooreerst eerlijk nadenken over het verleden en het heden met het oog op verbeteringen in de toekomst. In deze geest is elk van de tien lessen die in dit verslag wordt getrokken, gericht op wat nodig verbeterd moest worden en in de toekomst beter kan worden aangepakt. De tien lessen zijn niet uitputtend en sluiten elkaar ook niet uit, zij geven slechts een eerste indruk van wat volgens onze huidige kennis gedaan kan worden om te zorgen voor een doeltreffender gezondheidsrespons.

Les één: Snellere opsporing en respons hangen af van een sterker wereldwijd toezicht en meer vergelijkbare en volledige gegevens

Bij elke uitbraak van een nieuwe besmettelijke ziekte is vroegtijdige opsporing essentieel om de verspreiding en de impact ervan op de bevolking, op de economie en de maatschappij,

³ COM(2020) 245 final van 17 juni 2020.

⁴ COM(2021) 129 final van 17 maart 2021.

zowel lokaal als wereldwijd, met succes te beperken. Toezichtsystemen in heel Europa en de wereld maken snellere opsporing en vroegtijdiger kennisgeving aan anderen mogelijk, naast een beter geïnformeerde controle van een heersende pandemie. Deze systemen stellen tevens deskundigen in de hele wereld in staat onderzoek en risico-analysen te verrichten in verband met nieuwe virussen en de mogelijke impact of bedreiging die daarvan uitgaat.

COVID-19 heeft de essentiële rol van deze toezichtsystemen in het licht gesteld. Zo kon al op 31 december 2019 met succes melding worden gemaakt van zorgwekkende clusters van gevallen van longontsteking. Zodra medio januari de genomische sequentie was vrijgegeven, konden de werkzaamheden voor tests, behandelingen en zelfs vaccins in volop van start gaan.

De pandemie heeft echter ook de beperkingen van de bestaande toezichtsystemen aangetoond. Toezichtsystemen zijn immers slechts zo betrouwbaar als de gegevens waarmee zij worden gevoed. In de eerste weken na het eerste geval heeft een gebrek aan vergelijkbare en volledige gegevens tot gevolg gehad dat een groot deel van de risico-evaluaties en van het wetenschappelijke onderzoek niet ten volle kon worden uitgevoerd. Kostbare tijd ging verloren bij het opsporen van de reële schaal, snelheid en ernst van de epidemie, hetgeen dan leidde tot uitstel van belangrijke beslissingen in Europa en elders. Dit had tot gevolg dat een wereldwijde coördinatie veel te lang op zich liet wachten. Zoals het internationale panel voor paraatheid en respons bij pandemieën concludeerde, functioneert het huidige internationale alarmsysteem niet voldoende snel indien het wordt geconfronteerd met een zich snel verspreidend respiratoir pathogeen.

Om die reden moet een nieuw **wereldwijd toezichtstelsel** worden opgezet met de nodige middelen en een open klimaat om gegevens in het vroegst mogelijke stadium te delen. Een bijzonder aandachtspunt daarbij moet de grotere dekking zijn van toezichtsystemen in delen van de wereld waar het toezicht tekort schiet, alsmede een snellere uitwisseling van vergelijkbare gegevens.

Op Europees niveau moet een **nieuw Europees systeem voor het verzamelen van pandemie-informatie** worden opgezet, voortbouwend op het bestaande systeem voor vroegtijdige waarschuwing en reactie en als actualisering van het Europees Surveillancesysteem⁵, voor het beheer en de uitwisseling van gegevens in realtime en geïntegreerd in het nieuwe wereldwijde systeem. Van belang is hierbij dat de lidstaten tijdig informatie verstrekken, gaande van vroegtijdige signalementen van mogelijke bedreigingen, of het nu gaat om pandemieën, bioterrorisme of iets daartussenin, tot concrete gegevens over ziektegevallen, blootstellingen, risicofactoren, gevolgen voor de gezondheid en de capaciteit van de gezondheidszorg. Als onderdeel hiervan zou de onderlinge koppeling van volksgezondheidsautoriteiten een gecoördineerd beheer mogelijk maken van voorraden en ziekenhuisbedden, alsook een snelle herschikking van het personeel. Zo wordt het mogelijk om een geactualiseerde screening van de situatie te delen, en daarbij een beroep te doen op innovatieve gegevensbronnen, zoals de controle van afvalwater die nu wordt voorbereid⁶. Ook wordt een snellere en doeltreffendere contactopsporing mogelijk, naast de mogelijkheid dat dossiers en gegevens van patiënten grensoverschrijdend met de patiënten meegaan. Dit moet ook worden geïntegreerd in het bredere initiatief om een Europese ruimte voor gezondheidsgegevens op te zetten. De naadloze koppeling van klinische gegevens en volksgezondheidsgegevens, bijvoorbeeld door het beveiligde delen van elektronische patiëntendossiers, maakt een bestandsopname van de epidemiologische situatie en van de responscapaciteit in realtime mogelijk.

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-surveillance-system-tessy>

⁶ Volgens de aanbeveling van de Commissie over de systematische controle van afvalwater, COM(2021) 1925 van 17 maart 2021.

Te trekken les:

- *De EU moet het voortouw nemen om een nieuw, robuust wereldwijd toezichtstelsel te ontwerpen en op te zetten, op basis van vergelijkbare en volledige gegevens.*
- *Nieuw en verbeterd Europees systeem voor het verzamelen van pandemie-informatie in te stellen in 2021.*

Les twee: Duidelijk en gecoördineerd wetenschappelijk advies vergemakkelijkt de besluitvorming en de communicatie met het publiek

Hoewel het beleid en de communicatie met het publiek tijdens de COVID-19-pandemie blijven steunen op het meest actuele wetenschappelijke advies, bleek in de eerste maanden van de crisis toch dat in diverse lidstaten sprake was van een ongelijk niveau van onderzoek en advies, naast verschillende manieren om dat advies te verstrekken en er gebruik van te maken. Dit betekende dat het bewijsmateriaal fragmentarisch, soms tegenstrijdig en vaak verwarrend was ten gevolge van de verschillende manieren van communiceren in verschillende lidstaten.

De noodzaak om kennis en expertise te delen en communicatie en advies op één lijn te brengen, bracht de Europese Commissie ertoe een adviespanel voor COVID-19 op te zetten dat is samengesteld uit epidemiologen en virologen uit verschillende lidstaten. Dit panel blijft advies geven voor de EU-richtsnoeren met het oog op wetenschappelijk verantwoorde en gecoördineerde maatregelen voor risicobeheersing. Andere nieuwe entiteiten, zoals het EU-platform voor wetenschappelijk advies over COVID-19, boden een forum voor wederzijdse uitwisseling en coördinatie tussen wetenschappelijke adviseurs van nationale regeringen, en vormden een aanvulling op de werkzaamheden van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC).

Het succes van deze entiteiten mag niet doen verhelen dat er meer coördinatie op EU-niveau nodig is met betrekking tot wetenschappelijk advies, en dat de behoefte bestaat aan consistente, samenhangende en op feiten gebaseerde communicatie. Het is nodig om de kloof tussen de wetenschap en het beleid te dichten en er moet een gezaghebbende wetenschappelijke stem op EU-niveau zijn om direct met het publiek te communiceren, zoals in diverse landen in Europa en elders in de wereld met succes is geschied.

Hiertoe zou een nieuwe Europese hoofdepidemioloog kunnen bijdragen door leidinggevende epidemiologen in de lidstaten bijeen te brengen om op bewijsmateriaal gestoelde aanbevelingen voor het beleid te formuleren ten behoeve van de Commissie en te fungeren als een communicatiepunt met het publiek in crisissituaties.

Te trekken les:

- *De EU moet uiterlijk aan het einde van 2021 een Europese hoofdepidemioloog aanstellen en een bijbehorende bestuursstructuur opzetten.*

Les drie: Voor betere paraatheid zijn continu investeringen, toezicht en evaluaties nodig

Een algemene lering die Europa moet trekken, is wel dat de paraatheid en de planning niet zo robuust, financieel onderbouwd en alomvattend waren als nodig was. Er waren weliswaar talrijke paraatheidsplannen, maar de systemen en de infrastructuur om deze te actualiseren en in werking te stellen beantwoordden niet steeds aan de vereisten. Zoals op vele andere plaatsen in de wereld heeft een historisch en systematisch gebrek aan financiering van de

paraatheid de eerste responsinspanningen in vele delen van Europa gehinderd. Uit deze crisis is gebleken dat de prijs die moet worden betaald voor niet-optreden veruit hoger ligt dan de kosten voor een doeltreffende en systematische investering in paraatheid en planning, met inbegrip van strategische vooruitzichten.

Er is een nieuwe systematische aanpak van paraatheid nodig om de lessen uit deze pandemie te trekken. In de eerste plaats betreft dit het opvoeren van investeringen, bv. met een gereserveerd budget voor paraatheid ter ondersteuning van initiatieven als het aanhouden van voorraden op nationaal en EU-niveau. Er moeten regelmatig controles en audits worden uitgevoerd om ervoor te zorgen dat de meest recente bedreigingen, tendensen en risico's worden aangepakt en de capaciteit voorhanden is om indien nodig de paraatheidsplannen in werking te stellen.

Om dit te ondersteunen zal de Commissie een jaarlijks verslag over de mate van paraatheid voorbereiden om in het algemeen te reflecteren over de wisselende risico's in Europa en de mate van paraatheid. Het verslag zal pandemieën en andere noodsituaties op gezondheidsgebied beslaan, samen met andere scenario's waarmee de EU naar realistische verwachting in de nabije toekomst te maken kan krijgen. Hieronder vallen chemische, biologische, radiologische en nucleaire aanvallen of ongelukken, grote seismische schokken, milieurampen of technologische rampen, of een algemene black-out. Bij de voorbereiding van dit verslag zal de Commissie zich baseren op alle relevante expertise en autoriteiten op dit gebied.

Te trekken les:

- *De Europese Commissie moet een jaarlijks verslag over de mate van paraatheid voorbereiden dat bij de Europese Raad en het Europees Parlement moet worden ingediend.*

Les vier: Noodinstrumenten moeten eerder kunnen worden ingezet en sneller en gemakkelijker te activeren zijn

Typerend voor de pandemie was het toenemende gebruik van diverse noodinstrumenten om de crisis het hoofd te bieden. Deze omvatten het instrument voor noodhulp, de aankoopovereenkomsten voor de aanschaf van vaccins, of het gebruik van het Uniemechanisme voor civiele bescherming voor respons in noodsituaties en repatriëringen. Hoewel deze instrumenten op een succesvolle manier werden aangewend, heeft de pandemie het belang aangetoond om een beroep te kunnen doen op snelle, goed functionerende en flexibele tijdelijke en uitzonderlijke maatregelen, die klaar zijn om geactiveerd te worden, om de EU in staat te stellen zo snel te reageren als nodig is.

Aangezien snelheid van het allergrootste belang is, heeft de pandemie aangetoond dat een meer systematische aanpak van deze instrumenten noodzakelijk is. Hiervoor is duidelijke en vastberaden politieke besluitvorming nodig over de vraag wanneer de crisisrespons moet worden geactiveerd, naast een toolbox die in dergelijke situaties moet worden gebruikt. Dit kan de automatische activering omvatten van het **instrument voor noodhulp**, met het oog op het toekennen van financiële steun, of andere mechanismen om snelle steunverlening mogelijk te maken voor het onderzoek naar, en de ontwikkeling, productie en aanbesteding van essentiële tegenmaatregelen. Hierdoor kan ook een meer gecoördineerde aanpak worden gegarandeerd van de uitwisseling van informatie en de besluitvorming inzake maatregelen voor de volksgezondheid.

De toolbox moet gerichte maatregelen omvatten die specifieke sectoren bestrijken. In 2022 zal een voorstel worden ingediend voor een noodinstrument voor de eengemaakte markt (SMEI) om een snel en flexibel antwoord te bieden op de gevolgen van een crisis voor de eengemaakte markt. Dit voorstel zou de mogelijkheid omvatten om in het kader van de wetgeving inzake overheidsopdrachten onderhandelingen te versnellen in gevallen van uiterste urgentie, en ook de lidstaten toe te staan aanbestedingen te doen voor goederen, verdergaand dan de huidige beperking tot medische tegenmaatregelen. Overeenkomstig de Strategie voor een volledig functionerend en veerkrachtig Schengengebied⁷ zal de Commissie initiatieven voorstellen voor het opzetten van een stabiel kader voor de coördinatie door de EU van de maatregelen voor toezicht aan de binnen- en buitengrenzen, alsook een noodplan voor vervoer en mobiliteit, voortbouwend op de ervaringen met het succesvolle Green Lanes-netwerk, zodat indien nodig maatregelen kunnen worden ingesteld voor de uitzonderlijke situatie van tijdelijke controles aan de binnengrenzen die het verkeer belemmeren.

Te trekken les:

- *Een kader vaststellen voor het uitroepen van een **EU-noodtoestand in verband met een pandemie** en voorzien in een toolbox voor crisissituaties.*

Les vijf: Gecoördineerde maatregelen moeten in Europa een reflex worden

Veel van de eerste reacties op de COVID-19-pandemie werden gekenmerkt door unilaterale besluiten en een gebrek aan coördinatie. Dit heeft geleid tot sterk uiteenlopende en unilaterale benaderingen van de gezondheidsinterventies in de lidstaten. Beperkingen om de verspreiding van het virus in te dammen werden ook zeer vaak gewijzigd en er was sprake van aanzienlijke verschillen in testbeleid en -methoden. Als gevolg daarvan werd het vertrouwen van het publiek ondermijnd, werden de geldende maatregelen minder goed nageleefd en werden deze minder doeltreffend.

Hoewel de lidstaten tijdens de eerste dagen van de COVID-19-pandemie in Europa vooral unilaterale maatregelen namen, was er sprake van een **geleidelijke verschuiving naar meer solidariteit en samenwerking**, naarmate de grenzen van een louter nationale benadering duidelijk werden.

Het is echter duidelijk dat de coördinatie te traag en te ondoeltreffend was, deels doordat informatie en deskundigheid verspreid zaten over verschillende interinstitutionele werkgroepen. Het is duidelijk dat de interinstitutionele samenwerking verder moet worden versterkt, de besluitvorming moet worden gestroomlijnd en de nodige deskundigheid beter moet worden gecombineerd met voldoende gezag om te zorgen voor tijdige en geïnformeerde beslissingen tijdens een crisis. Binnen elke instelling de belangrijkste groep of entiteit aanwijzen die tijdens een crisis moet worden geactiveerd en zorgen voor doeltreffende onderlinge werkmethoden kan bijdragen tot een sterke interinstitutionele coördinatie. Dit moet gepaard gaan met duidelijke politieke steun van de staatshoofden en regeringsleiders in de Europese Raad.

Als eerste stap om de volksgezondheidsmaatregelen in de hele EU beter te coördineren, heeft de Europese Commissie **in november 2020** een reeks **voorstellen gedaan om te bouwen aan een Europese gezondheidsunie**⁸. Deze voorstellen zullen het rechtskader voor de aanpak van

⁷ COM(2021) 277 final van 2 juni 2021.

⁸ COM(2020) 727 final, COM(2020) 726 final, COM(2020) 725 final van 11 november 2020.

grensoverschrijdende bedreigingen voor de volksgezondheid herzien en de crisisresponsmandaten voor het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) versterken. Gegevensrapportage en -controle zouden worden versterkt. Regelmatig zal verslag worden uitgebracht over en zullen audits worden verricht van EU- en nationale paraatheidsplannen. De capaciteit van het ECDC om de lidstaten te ondersteunen bij paraatheid en respons zal worden versterkt, en het EMA zal een grotere rol spelen bij het toezicht op en de vermindering van tekorten.

Te trekken lessen:

- *De coördinatie en werkmethoden versterken tussen de **belangrijkste contactgroepen of -entiteiten van elke instelling** die tijdens een crisis moeten worden geactiveerd. Het wetgevingspakket betreffende de **Europese gezondheidsunie** moet snel worden goedgekeurd — voor het einde van het jaar.*

Les zes: Er zijn sterkere publiek-private partnerschappen en toeleveringsketens nodig om de levering van essentiële uitrusting en geneesmiddelen te waarborgen

Uit de pandemie is duidelijk de noodzaak gebleken om de toeleveringsketens die van belang zijn voor de bevoorradingszekerheid van veel essentiële goederen, veerkrachtiger te maken. Op het gebied van de volksgezondheid heeft zij geleid tot een fors toegenomen vraag naar belangrijke producten als geneesmiddelen, beademingstoestellen en maskers. De mondiale toeleveringsketens kwamen onder enorme druk te staan. De concurrentie voor bepaalde producten leidde tot tekorten en ongelijke behandeling, en vormde een groot obstakel voor het plannen van een doeltreffende respons naarmate het virus zich verspreidde. Als gevolg daarvan heeft Europa in de eerste maanden van de pandemie te kampen gehad met een tekort aan tests en testmateriaal, opgeleid personeel en, in sommige gevallen, laboratoriumuitrusting. Bovendien heeft de wereldwijde toename van de vaccinproductie geleid tot knelpunten voor belangrijke productiematerialen en -ingrediënten. Dit heeft een te grote afhankelijkheid op een aantal vlakken aan het licht gebracht, evenals de kwetsbaarheid van de mondiale productieprocessen, met name die van medische goederen en farmaceutische producten⁹.

De EU heeft een reeks maatregelen genomen om deze kwetsbaarheden aan te pakken, gaande van gezamenlijke aanbestedingen¹⁰ van persoonlijke beschermingsmiddelen tot voorraden beademingstoestellen en maskers. Een “clearinghouse” voor medische apparatuur heeft geholpen de leveringen af te stemmen op de nationale vraag en er werd een monitoringsysteem opgezet om te anticiperen op tekorten aan geneesmiddelen¹¹. Er is een Taskforce voor de industriële opschaling opgericht om knelpunten in de toeleveringsketen weg te werken en industriële partnerschappen te bevorderen. Een tijdelijk mechanisme voor uitvoervergunningen heeft voor transparantie over de handelsstromen van vaccins gezorgd, terwijl de toeleveringsketens open bleven en de rol van Europa als wereldleider op het gebied van de uitvoer van vaccins werd behouden.

Dergelijke ad-hocmaatregelen hebben de toegang van Europeanen tot essentiële voorzieningen verbeterd en de mogelijkheden van de EU om op grote schaal te werken,

⁹ [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU\(2021\)653626_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU(2021)653626_EN.pdf)

¹⁰ Er waren gezamenlijke aanbestedingen voor handschoenen en operatieschorten, oog-, neus- en mondbescherming, beademingstoestellen, laboratoriumapparatuur, geneesmiddelen voor gebruik in intensievecareafdelingen, enz.

¹¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

optimaal benut. Zij hebben echter ook de **enorme kenniskloof aan het begin van de pandemie aan het licht gebracht wat betreft de productiecapaciteit en de potentiële vraag van de lidstaten**, alsook de ernst van de afhankelijkheid van mondiale toeleveringsketens. Dit wijst erop dat de marktprioriteiten en -capaciteiten voor essentiële gezondheidszorg in elk stadium, van onderzoek en ontwikkeling tot productie en levering, moeten kunnen worden gemonitord en vormgegeven.

Om dit te ondersteunen is de nieuwe autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA) van essentieel belang om te zorgen voor een betere paraatheid en respons van de EU op het gebied van medische tegenmaatregelen tegen ernstige grensoverschrijdende bedreigingen voor de volksgezondheid. Dit zou de marktinformatie en -prognoses ten goede komen. De autoriteit zou de ontwikkelings-, productie- en distributiecapaciteit in de EU versterken, geïntegreerd in nationale inspanningen en de particuliere sector en ondersteund door flexibele financierings- en aanbestedingsinstrumenten. Door de bestaande capaciteiten te bundelen om de schaalbaarheid in de EU te vergroten, zou zij de lidstaten uiteindelijk in staat stellen eerder en op grotere schaal toegang te krijgen tot vaccins en geneesmiddelen. De werkzaamheden van HERA zouden ook een sterke internationale dimensie hebben, door samen te werken met andere partners en regio's.

Uit de ervaring met de crisisrespons is gebleken dat de kern van deze benadering bestaat in de noodzaak publieke en private inspanningen te combineren om baanbrekend onderzoek en innovatie in de gezondheids- en farmaceutische sector te stimuleren, en zo veerkrachtiger te maken. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren via een belangrijk project van gemeenschappelijk Europees belang (IPCEI)¹² dat gericht is op de ontwikkeling van nieuwe generaties farmaceutische producten of baanbrekende productietechnologieën. De Commissie staat klaar om waar nodig de plannen van de lidstaten en het bedrijfsleven voor een mogelijk IPCEI op farmaceutisch gebied te ondersteunen en te coördineren.

De crisis heeft ook aangetoond dat we betere **kennis moeten hebben van de productiecapaciteit die in een volksgezondheids crisis beschikbaar zou kunnen zijn**. Om dit probleem aan te pakken, zal de Commissie een interactief inventarisatieplatform ontwikkelen om de analyse van de toeleveringsketens en eventuele knelpunten te ondersteunen. Dit jaar zal in het kader van het EU4Health-programma een proefproject worden gelanceerd. De EU moet deze informatie gebruiken om zwakke plekken en afhankelijkheid in de toeleveringsketen aan te pakken en de productiecapaciteit voor belangrijke ingrediënten en materialen voor de productie van vaccins en geneesmiddelen te vergroten teneinde de gezondheids crises te kunnen aanpakken. Er zal een oproep tot het indienen van blijken van belangstelling worden gedaan voor de **EU FAB-faciliteit**, die ervoor moet zorgen dat de EU genoeg voortdurend beschikbare capaciteit heeft om 500 tot 700 miljoen vaccindoses per jaar te produceren, waarvan de helft binnen de eerste zes maanden van een pandemie beschikbaar moet zijn.

¹² Zie COM 2014/C 188/02 van 20 juni 2014.

Te trekken les:

- *Begin 2022 moet de **autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA)** operationeel zijn.*
- *Er moet zo snel mogelijk een **project van gemeenschappelijk Europees belang inzake de volksgezondheid** worden opgezet om baanbrekende innovatie in de gezondheids- en geneesmiddelensector mogelijk te maken, waardoor die veerkrachtiger wordt.*

Les zeven: Een pan-Europese aanpak is van essentieel belang om het klinisch onderzoek sneller, uitgebreider en doeltreffender te maken

Naarmate de pandemie voortduurt, is het van vitaal belang dat de lidstaten alles in het werk stellen om de snelle goedkeuring van klinische proeven met vaccins en geneesmiddelen te bespoedigen. Een versnipperde en verdeelde aanpak van klinische proeven in Europa sinds het begin van de pandemie heeft de inspanningen om varianten op te sporen en te analyseren gehinderd. Dit werd nog verergerd door het gebrek aan sequentie- en testcapaciteit in de meeste lidstaten in verschillende stadia van de pandemie.

Aangezien het risico dat varianten ontstaan, het grootste probleem vormt om het einde van de pandemie in Europa te bereiken, is de behoefte aan meer uitgebreide en beter gecoördineerde klinische proeven op korte tot middellange termijn des te dringender geworden. Om deze capaciteiten te versterken en open gegevensdeling en cohortstudies te ondersteunen, heeft de Commissie met behulp van Horizon 2020-middelen steun verleend aan een nieuw EU-netwerk voor proeven met vaccins en geneesmiddelen, genaamd VACCELERATE. De permanente oprichting van een grootschalig, flexibel en goed uitgerust platform voor geografische gespreide proeven zou bijdragen tot een gestructureerde aanpak van klinische proeven in de EU voor toekomstige crises. Deze versterkte ondersteuning en vereenvoudiging van klinische proeven zou bijvoorbeeld een belangrijk instrument kunnen zijn in de strijd tegen kanker of andere ziekten.

Naast klinische proeven moet de EU gebruik blijven maken van haar krachtige onderzoeksbasis. In het kader van Horizon 2020 heeft de financieringsfaciliteit besmettelijke ziekten een belangrijke rol gespeeld bij het verstrekken van financiering aan zeer risicovolle, maar veelbelovende projecten van bedrijven die vaccins, behandelingen en diagnostie technieken voor COVID-19 ontwikkelen. De begroting van 400 miljoen euro bevatte steun voor de kandidaat-vaccins van BioNTech en CureVac. De structuur van de onderzoeksinstrumenten van de EU hield echter in dat dergelijke steun niet gekoppeld was aan toekomstige aanbestedingen door de EU of de lidstaten. In de toekomst zal een meer gezamenlijke en flexibele aanpak in het kader van de nieuwe HERA ertoe bijdragen dat kritieke investeringen in onderzoek beter aan aanbestedingen worden gekoppeld.

Te trekken les:

- *Er moet een grootschalig **EU-platform voor geografisch gespreid uitgevoerde klinische proeven** worden opgezet.*

Les acht: Of een pandemie het hoofd kan worden geboden, hangt af van voortdurende en toenemende investeringen in gezondheidszorgstelsels

De pandemie heeft structurele zwakheden in de gezondheidszorgstelsels aan het licht gebracht. Verschillende lidstaten werden weliswaar met verschillende problemen

geconfronteerd, maar er waren ook een aantal gemeenschappelijke uitdagingen. Daarbij ging het onder meer om het gebrek aan piekcapaciteit, de snelheid waarmee de gezondheidsstelsels volledig operationeel werden en de aanzienlijke overloopeffecten ervan op de bestrijding van andere ziekten of de verlening van andere gezondheidsdiensten. Het feit dat de gezondheidszorgstelsels zoveel mensen konden helpen, was te danken aan de toewijding, offers en het leiderschap van zoveel gezondheidswerkers in de hele EU. Dat deze eer de betrokken beroepsbeoefenaars toekomt, verhuult niet dat de gezondheidsstelsels in Europa veerkrachtiger moeten worden en dat de gezondheidszorg en de inspanningen op het gebied van preventie en paraatheid op het gebied van volksgezondheid beter moeten worden geïntegreerd.

Om te beginnen moet worden gezorgd voor meer investeringen in de capaciteit en doeltreffendheid van de gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van investeringen in betere arbeidsomstandigheden en de aantrekkelijkheid van de beroepen in de gezondheidszorg en de zorg. EU4Health, de fondsen van het cohesiebeleid en de faciliteit voor herstel en veerkracht bieden allemaal belangrijke financieringsmogelijkheden om investeringen in volksgezondheidsfuncties en -capaciteiten te stimuleren. De Commissie is ingenomen met het feit dat de lidstaten in hun plannen voor herstel en veerkracht een breed scala aan hervormingen en investeringen in de gezondheidszorg hebben voorgesteld om de veerkracht, kwaliteit, toegankelijkheid en efficiëntie te versterken. Daarbij ligt de klemtoon onder meer op investeringen die bijdragen tot de digitale transitie, in infrastructuur, vaardigheden en de verschuiving van de gezondheidszorg naar telegeneeskunde. Om dit te ondersteunen kan het Europees semester ook de regelmatige beoordeling van de veerkracht van de nationale gezondheidsstelsels ondersteunen, en kunnen de EU-cohesiefondsen structurele veranderingen en capaciteitsverbeteringen ondersteunen.

Te trekken les:

- *De lidstaten moeten worden ondersteund bij het versterken van de **veerkracht van hun gezondheidszorgstelsels als geheel, in het kader van hun investeringen in herstel en veerkracht.***

Les negen: De paraatheid voor en de respons op pandemieën is een mondiale prioriteit voor Europa

De ontwikkeling van de pandemie heeft duidelijk gemaakt dat alleen een mondiale respons een langetermijnantwoord op het virus kan bieden. Ook al bereikt Europa zijn vaccinatie doelstellingen en beginnen sommige lidstaten kinderen in te enten, hebben andere delen van de wereld geen toegang tot de vaccins die zij nodig hebben. Dit verhoogt het risico dat de pandemie zich verder verspreidt en dat zich in Europa nieuwe, potentieel vaccinresistente varianten ontwikkelen en verspreiden. Dit is een kwestie van solidariteit en eigenbelang. Deze lessen gelden voor elke wereldwijde pandemie en vereisen mobilisatie van beleids-, financiële en diplomatieke instrumenten.

Vanaf het begin hebben de EU en haar lidstaten samengewerkt. Het ging daarbij onder meer om gezamenlijke inspanningen voor het repatriëren van EU- burgers die vastzaten in het buitenland. Daarnaast werden via de Team Europa-aanpak gecoördineerde inspanningen geleverd om het voortouw te nemen bij internationale solidariteit, en financiële instrumenten op een flexibele wijze te mobiliseren. Dankzij deze aanpak kon de EU een **voortrekkersrol spelen bij de internationale inspanningen om de pandemie te beteugelen.**

De EU heeft gewerkt aan de ontwikkeling en ondersteuning van de instrumenten voor het delen van vaccins met lage- en middeninkomenslanden, de ACT-Accelerator en COVAX. Team Europa blijft een van de grootste steunverleners van COVAX, met een toezegging van bijna 3 miljard EUR, waarvan 1,3 miljard euro financiële middelen uit de EU-begroting, en de EU heeft toegezegd 100 miljoen vaccindoses te doneren voor het eind van het jaar. Zij heeft ook humanitaire hulp geboden en geholpen bij het verstrekken van medische benodigdheden aan mensen in moeilijk bereikbare gebieden.

De EU heeft ook het voortouw genomen om de toeleveringsketens en de handel open te houden, waarbij ongeveer de helft van de in de EU geproduceerde vaccindoses wordt uitgevoerd. Andere delen van de wereld hebben echter voor een beperktere en meer gesloten aanpak gekozen, waarbij de blokkering van de uitvoer uit een aantal landen heeft geleid tot ernstige vertragingen bij de productie van vaccins op mondiaal niveau. De EU moet bereid zijn sneller op dergelijke acties te reageren, maar zal altijd vastberaden blijven om internationaal samen te werken. In deze geest pleit de EU voor multilaterale maatregelen in de Wereldhandelsorganisatie om de toeleveringsketens in stand te houden en handelsbelemmeringen te beperken, en om een holistische aanpak te hanteren voor het probleem van een billijke verdeling van vaccins, met inbegrip van de intellectuele eigendom. Ook onze buurlanden verdienen bijzondere aandacht. Grensoverschrijdende activiteiten zijn bijzonder zwaar getroffen door de ongelijke toegang tot vaccins en medische apparatuur. Partners in onze onmiddellijke omgeving moeten worden betrokken bij de inspanningen van de EU om de paraatheid en het reactievermogen te vergroten, met inbegrip van de toekomstige HERA, en moeten tegelijkertijd steun blijven ontvangen voor capaciteitsopbouw, monitoring, opleiding en structurele infrastructuraanpassingen.

Tegelijkertijd heeft de pandemie de kwetsbaarheid van het internationale systeem en van de wereldwijde samenwerking aan het licht gebracht. Het wereldwijde gezondheidsbeveiligingssysteem was niet in staat om te zorgen voor de gegevens en de aansturing met de snelheid en de autoriteit die nodig zijn om inperking een realistische strategie te laten zijn voor de meeste landen. Reisbeperkingen werden niet ingevoerd aan de hand van een reeds bestaand gemeenschappelijk kader. Dit weerspiegelt de noodzaak om **het wereldwijde gezondheidsbeveiligingskader te versterken**, en de EU neemt het voortouw bij een mondiale inspanning om de WHO te versterken en te hervormen. Om sturing te geven aan de huidige en toekomstige maatregelen voor de mondiale volksgezondheid, heeft de Commissie samen met het Italiaanse voorzitterschap van de G20 de wereldgezondheidstop bijeengeroepen, waar vele wereldleiders de Verklaring van Rome hebben ondertekend.

Om deze multilaterale inspanningen te ondersteunen, is het ook nodig om meer te doen op bilateraal niveau samen met partners uit de buurlanden en daarbuiten, onder meer in Afrika, Azië en Latijns-Amerika. Nieuwe partnerschappen voor paraatheid bij pandemieën zullen bijdragen tot een betere uitwisseling van informatie en beste praktijken, leiden tot een gemeenschappelijke aanpak van paraatheid en respons en zorgen voor een gecoördineerd optreden in crisissituaties. Dit zal voortgezette steun inhouden voor het versterken van de gezondheidsstelsels, voor universele gezondheidszorg, en voor het stimuleren van de lokale productie van gezondheidsproducten, bijvoorbeeld via het initiatief Team Europa op het gebied van de productie van en de toegang tot vaccins, geneesmiddelen en gezondheidstechnologieën in Afrika.

Ten slotte moet ook rekening worden gehouden met geopolitieke concurrentie tijdens pandemieën. De respons op de pandemie is ook vaak geïnterpreteerd of voorgesteld als een concurrentie tussen rivalen of systemen. Sommige internationale spelers hebben een krachtige

reactie laten zien als bewijs van hun sterkte en geloofwaardigheid, terwijl desinformatie werd gebruikt om regio's in diskrediet te brengen of te destabiliseren. Hieruit blijkt dat er behoefte is aan meer eensgezinde berichtgeving en communicatie over de wereldwijde respons van de EU.

Te trekken les:

- *Als “Team Europa” moeten we het voortouw blijven nemen bij de **wereldwijde respons op de pandemie**, via COVAX, het delen van vaccins en openheid bij de uitvoer.*
- *Het wereldwijde gezondheidsbeveiligingskader moet worden versterkt, met name door het voortouw te nemen bij de **versterking van de WHO**.*
- *Er moeten **partnerschappen voor paraatheid bij pandemieën** worden ontwikkeld met belangrijke partners.*

Les tien: Onjuiste en misleidende informatie moeten op meer gecoördineerde en verfijnde wijze worden aangepakt

Sinds het begin van de pandemie hebben onjuiste en misleidende informatie een reeds acuut communicatieprobleem versterkt door gevaarlijke informatie te verspreiden, terughoudendheid tegenover vaccins aan te wakkeren en bij te dragen tot algemene angst en polarisatie via samenzweringstheorieën. Dit weerspiegelt een aanhoudende en langdurige betwisting en wantrouwen jegens wetenschap en deskundigen.

De snelheid waarmee onjuiste en misleidende informatie zich aan het begin van de pandemie hebben verspreid, toont aan dat er behoefte is aan een stand-by-capaciteit waarmee gerichte actie kan worden ondernomen om deze risico's te bestrijden. Daarbij moeten alle belangrijke actoren worden betrokken, met inbegrip van platforms, adverteerders en de media, en moet ten volle rekening worden gehouden met de noodzaak om de grondrechten, zoals de vrijheid van meningsuiting, te beschermen. Deze inspanningen moeten worden aangevuld met een versterking en coördinatie van de Europese crisiscommunicatie.

De pandemie heeft ook de dreiging laten zien die uitgaat van buitenlandse manipulatie- en interferentiecampagnes, die het vertrouwen in politieke processen en instellingen ondermijnen.¹³ Deze campagnes waren ook gericht op een aantal van onze buurlanden.

De Commissie heeft in juni 2020 een reeks onmiddellijke maatregelen voorgesteld om de situatie aan te pakken teneinde het optreden van de EU doeltreffender te maken en platforms ertoe aan te zetten meer verantwoordelijkheid op zich te nemen¹⁴. Vervolgens werd een aanpak op langere termijn van online desinformatie en manipulatie van informatie voorgesteld in het Europees actieplan voor democratie en de Wet inzake digitale diensten¹⁵. Dit moet worden ondersteund door strategische communicatiecapaciteiten om desinformatiecampagnes op lokaal, nationaal en Europees niveau en in onze buurlanden aan te pakken. Deze acties moeten volledig worden uitgevoerd en operationeel worden gemaakt door de betrokken actoren, zowel publieke als private. Volledige coördinatie tussen de EU-instellingen kan ook het potentieel van de EU benutten om actie tegen desinformatie doeltreffender te verspreiden.

¹³ <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-update-short-assessment-of-narratives-and-disinformation-around-the-covid-19-pandemic-update-december-2020-april-2021/?highlight=special>

¹⁴ COM(2020) 790 final van 3 december 2020.

¹⁵ Dit werd verder uitgewerkt in de recente Richtsnoeren van de Europese Commissie ter versterking van de praktijkcode betreffende desinformatie COM(2021) 262 van 26 mei 2021.

Te trekken les:

- *De instrumenten voor een **betere coördinatie om desinformatiecampagnes op te sporen en aan te pakken** op EU-niveau moeten verder worden uitgebreid.*

4. CONCLUSIE

De EU blijft hard werken aan haar respons op de COVID-19-pandemie, die werd gekenmerkt door een ongekennde snelheid, reikwijdte, ambitie en solidariteit, zowel binnen de EU als met onze internationale partners. Dat heeft het best gewerkt waar we de sterkte hebben laten zien van samenwerking voor gemeenschappelijke oplossingen, of het nu gaat om vaccins, herstellinvesteringen of de bescherming van onze eengemaakte markt. Dat was minder doeltreffend waar er sprake was van een gebrek aan coördinatie en een toevlucht tot unilaterale maatregelen, vaak als gevolg van nieuwe of ad-hocstructuren en -oplossingen die moesten worden ontwikkeld.

Crises zijn vaak een katalysator geweest voor een sterkere Europese Unie op de gebieden waar zij het hardst nodig is. De Conferentie over de toekomst van Europa zal de gelegenheid bieden om naar de burgers te luisteren en met hen te bespreken welke koers we moeten volgen. We kunnen weliswaar niet alle details voorspellen van elke crisis waarmee we zullen worden geconfronteerd, maar we kunnen wel kaders opzetten om onze respons doeltreffender en onze structuren veerkrachtiger te maken. Met dit document wordt tegemoet gekomen aan het verzoek van de Europese Raad om een verslag over de geleerde lessen en het is de volgende stap om ervoor te zorgen dat we niet alleen de schade als gevolg van deze crisis herstellen, maar ons ook voorbereiden op een betere toekomst.