

////////////////////////////////////  
**Verslag Task Force (TF) COVID-19 Zorg**  
////////////////////////////////////

**Terugkoppeling federale werkgroepen**

Geen bijzonder nieuws te melden.

**Opvolging actuele situatie**

De Taskforce krijgt wekelijks een overzicht van het aantal uitbraken in de verschillende sectoren. We verwijzen voor de cijfers daarover naar de ppt die met dit verslag één geheel vormt.

Aansluitend bij de schets van de stand van zaken, wordt gemeld dat hier en daar toch een toename wordt vastgesteld in WZC. Die blijken na duiding opgenomen te zijn in het overzicht.

Bijkomend wordt gevraagd naar het onderscheid tussen besmette bewoners en besmette personeelsleden. Ter vergadering wordt het kwadrant getoond en krijgt de Taskforce een concreet zicht op de situatie. Vanaf volgende vergadering wordt ook het luik positieve personeelsleden standaard mee opgenomen.

**Signalen naar aanleiding van het toenemend aantal besmettingen in de samenleving**

Uit nazicht blijkt dat er geen correlatie is tussen de plaats van uitbraken in WZC en de graad van besmettingen in de gemeente of regio in kwestie.

De huisartsen trekken aan de alarmbel. De bestaande druk is te wijten aan het tegelijk voorkomen van reguliere zorg, infecties (cf start van de scholen) waarvoor minder zelfmanagement bestaat omdat velen bezorgd zijn en een test vragen en de te testen asymptomatische personen (terugkeerders uit het buitenland, Hoog RisicoContacten). Bijkomend: het gaat niet enkel om de act van het testen zelf, ook om wat ermee samenhangt: duiding, vragen beantwoorden, bevestigen en gerust stellen ... De situatie is niet lang meer houdbaar, wetend dat de herfst en de winter nog moeten beginnen!

Bijkomend zijn de richtlijnen te onduidelijk. Het zijn er ook teveel. Huisartsen kunnen niet meer volgen en dreigen tot een eigen individuele aanpak over te gaan.

Als er niet wordt bijgestuurd, kapseist de eerste lijn, met gevolgen voor de tweede ... dan dreigt ook het scenario waarbij huisartsen inboeten op reguliere zorg, wat zich op termijn wreekt ... Er is dus nood aan oplossingen en bijsturing. Domus Medica zal zelf een aantal voorstellen formuleren op zeer korte termijn (richtlijnen vereenvoudigen, gevaldefinitie aanpassen, extra mankracht inzetten, ...)

Op basis van die voorzet wordt aangegeven dat wel degelijk naar oplossingen wordt gezocht. Zo wordt de afnamecapaciteit in de testcentra bevraagd en in kaart gebracht, wordt overlegd met de thuiszorg om (beperkt) personeel vrij te maken (waarbij de zelfstandige verpleegkundigen aangeven ook te willen bijdragen, maar dan op grond van betrokkenheid bij het overleg en duidelijke afspraken). Ook met de ziekenhuizen is overleg gepland. En via de universiteiten wordt nagegaan of laatstejaars geneeskunde kunnen worden ingezet.

Belangrijk is ook dat het uitgangspunt (asymptotisch testen weghouden van de huisartsen) maximaal wordt gerespecteerd. Dat vraagt goede voorlichting en informatie van de burgers, via websites en call centers. Die laatste zouden op basis van hun ondertussen gekende protocollen informatieve vragen kunnen opnemen. Ook

het inschuiven van andere beroepsgroepen zoals apothekers is een optie. Belangrijk is ook dat elkeen zich houdt aan de protocollen. Nu zien we dat scholen en bedrijven soms al te drastische (test-)maatregelen nemen vanuit een paniekreflex.

De problematiek is ook op de IMC besproken. Daarbij is de mogelijkheid besproken om de triagecentra uit te breiden, een reservatietool ter beschikking te stellen, en meer zorgberoepen toe te laten testen af te nemen.

Bijkomend wordt nagegaan of en hoe de zorgraden mee een rol kunnen spelen om op het decentrale niveau (het enig werkbare) tot oplossingen en afspraken te komen. In dat verband wordt de goedkeuring vermeld van een regeringsbesluit dat middelen vrijmaakt voor elke zorgraad.

Finaal moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid om 'af te schalen' en de door de IMC als niet-prioritaire en niet-terugbetaalde testen gedefinieerd, ook effectief niet langer uit te voeren. Er wordt ook gesuggereerd stringenter werk te maken van het valideren en inzetten van sneltesten.

De uitdaging waar we voor staan is groot. Een oplossing zal altijd een en-en-en ...-verhaal moeten zijn, puttend uit de hiervoor vermelde mogelijkheden. Waarbij het zo blijft dat de beslissingsmacht voor een aantal zaken ligt bij onder meer het RAG en de RMG.

### **Communicatie**

Er wordt geen communicatie gepland.

### **Varia**

Er wordt gemeld dat sommige lokale besturen blijkbaar de weg niet vinden naar de informatie over de besmettingsratio's. Die zijn nochtans beschikbaar, onder meer via de externe controletoren.

Er wordt navraag gedaan naar het standpunt van de koepels om het testen in een WZC (mee) te laten beslissen door de CRA. Blijkbaar is de vraag daarnaar niet groot. Er wordt aangegeven dat de lopende aanpak (geënt op het aantal besmettingen per 100.000 inwoners) werkt. Er is momenteel geen onrust in de sector. Daarom wordt bepleit geen nieuwe of bijkomende aanpak te installeren.