

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

Terugkoppeling federale werkgroepen

Geen bijzonderheden te melden.

Terugkoppeling Task Force van 21/04/2020

De gevraagde informatie m.b.t. de samenstelling van de werkgroep thuiszorg in het kader van het ontwerpen van een bezoekenregeling wordt meegedeeld (zie ppt).

Ook de clusterverantwoordelijken voor het uitwerken van de verschillende clusters ‘bezoekenregeling’ worden meegedeeld en goedgekeurd. De thuiszorg dient eraan toegevoegd en de term psychiatrie dient vervangen door geestelijke gezondheidszorg. (zie ppt).

Een misverstand wordt rechtgezet: het politieel besluit dat Brussel voorbereidt zal de Vlaamse beslissingen m.b.t. bezoekrecht opnemen. Die zullen dus gelden voor de Vlaamse voorzieningen in Brussel, niet die van bv de COCOM.

Terugkoppeling projectgroepen (zie ppt als basisverslag, het onderstaande dient aanvullend daarbij gelezen)

Materiaal

De ppt wordt toegelicht.

Er wordt een vraag gesteld m.b.t. de logistieke verdeling van chirurgische mondmaskers voor de thuisverpleging. Die lag in Vlaamse handen. Vanmorgen bleek dat opeens veranderd. Het is het federale niveau dat blijkbaar het voortouw neemt. Dat is inderdaad zo. De politieke beslissing is dat alle sectoren die onder de federale ziekteverzekering vallen, zoals dus de thuisverpleegkundigen, voortaan toch door het federale niveau bediend worden.

Testing

De ppt wordt toegelicht.

In de Projectgroep is ruimte gelaten voor relatief nieuwe inzichten bij de virologen. De ppt overloopt die. Op zich roepen deze bevindingen m.b.t. onder meer diagnostiek niet meteen vragen op. Er wordt wel gevraagd, aansluitend bij de insteek van de virologen m.b.t. testresultaten en de vaststelling dat er relatief hoge positieve scores zijn bij asymptomatische personeelsleden, om toch meer in te zetten op het (sneller) hertesten van het personeel. De zinvolheid van die optie wordt bevestigd. Dan ontspint zich een wijdlopende discussie over het testen van thuiszorgpersoneel dat uit de cohortzorg stapt. Daarbij stelt zich immers een tweeledig probleem: asymptomatische personeelsleden kunnen strikt genomen niet worden getest (vanwege afwijkend t.o.v. Gevalsdefinitie – richtlijn RMG), bijkomend is er een probleem van betaling als zo’n test toch gebeurt. Nochtans is iedereen het eens over de zinvolheid van het testen van zorgverleners op het moment dat zij stoppen met de cohortzorg en terug zorg opnemen voor niet-covid patiënten om mogelijke verspreiding van het virus door asymptomatische zorgverleners naar COVID19-negatieve patiënten te vermijden. De Task Force ondersteunt dan ook elke oplossing die daartoe kan leiden. Een mogelijkheid is om via het RAG een aanpassing te krijgen op het punt van de Gevalsdefinitie. Dat zal worden opgenomen, maar de kans op succes lijkt klein.

Er blijft dus op korte termijn nood aan een werkbare (logistieke) oplossing. Omdat die niet mogelijk is via het vigerende traject dat voor de WZC-testen geldt, stapt men best over naar het circuit waarin de reguliere huisarts (voor het testen zelf en voor het meedelen van de resultaten) en de reguliere klinische labo's hun rol spelen.

Als zo het logistieke probleem wordt opgelost, rest het probleem van de vergoeding van de test, aangezien enkel een test binnen de Gevalsdefinitie RIZIV-terugbetaling genereert. Daarom ondersteunt de Task Force de vraag tot uitzonderlijke terugbetaling door het RIZIV, waarvoor de Task Force voorstelt dat die wordt gesteld, administratief en politiek.

Als er toch geen opening komt, dient bekeken of de Vlaamse overheid kan bijspringen en zo ja, op welke manier en volgens welke modaliteiten.

In elk geval ondersteunt de Task Force het inzetten van testen voor de genoemde doelgroep via het klassieke circuit met onmiddellijke ingang.

Ondersteuning externe partners

De ppt wordt overlopen. Centraal staan de stand van zaken van resp. de coördinatie van vraag en aanbod door de Schakelzorgcentra en de ontwikkeling van het geïntegreerde platform 'helpdehulpers'.

Er zijn geen vragen om bijkomende toelichting.

Afspraken communicatie

Er vertrekt een communicatie over de herbevestiging van de testingstrategie, geënt op de beschikbare cijfers van de eerste en tweede fase. Er wordt ook ingegaan op het feit dat het wel of niet hebben van besmette cliënten geen indicatie van goede of slechte zorg is (deculpabilisering en ondersteunend), en dat in het licht van het feit dat van de eerst geteste 30 WZC er maar twee blijken te zijn die op het moment van de test effectief volledig besmettingsvrij zijn.

Varia

Wat het testen van VAPH-voorzieningen betreft wordt definitief bepaald dat het uitgangspunt is: iedereen testen, bewoners en personeel. Enkel als de voorziening, omwille van een specifieke doelgroep, zelf afziet van een aantal testen, wordt maar een deel van de beschikbare capaciteit ingezet.

De IMC-beslissing om thuisverpleging volledig onderbouwd en gefinancierd in te zetten in cohortzorg ontbreekt nog steeds. Daarover is er in de loop van de avond nog overleg tussen het kabinet en de sector.