

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

**Terugkoppeling federale werkgroepen**

Er zijn geen bijzondere meldingen van het federale niveau. Accent van de besprekingen ligt op het nadenken over de volgende fase(s).

**Projectgroep Richtlijnen**

De TF sluit zich aan bij de Projectgroep wat betreft de organisatie van lotgenotengroepen: die kunnen georganiseerd worden, conform de vigerende veiligheidsmaatregelen en infrastructurele mogelijkheden, en met het maximumaantal deelnemers dat is vastgelegd in het protocol voor de socio-culturele sector.

De TF keurt de kaderrichtlijn welzijnswerk goed, zoals voorgesteld door de PG. Hetzelfde geldt voor de kaderrichtlijnen voor de jeugdhulp en de personen met een handicap.

Het afgesproken basisstramien keert in alle kaders terug, de graad van uitwerking en detail verschilt; daarbij spelen sectorgebonden elementen. De lijn van het basisstramien blijft uiteraard gelden voor de kaders die nog op stapel staan.

Wat dat laatste betreft polst een lid naar de plannen voor de thuiszorg. Die hebben vrij recent uitgewerkte richtlijnen verstuurd en verwachten dus niet veel wijzigingen in een kadernota. De oefening wordt voor elke sector gedaan en uiteraard verschilt het impact van werkvorm tot werkvorm. Voor de WZC bvb wordt dat een serieuze uitdaging in het licht van de veelheid aan al geformuleerde richtlijnen. Voor de thuiszorg is de verwachting wellicht gewettigd dat de impact daar kleiner zal zijn.

In de marge van de bespreking wordt gepolst naar de positie van een 'draaiboek'. Dat gebeurt verwijzend naar het verslag van de vorige TF: situeert een draaiboek zich centraal, dan wel op het niveau van een voorziening? Het antwoord is een en-en-verhaal. Globaal zal de overheid, geflankeerd door de TF, het geheel van alle aspecten van voorbereiding op de volgende fases moeten overzien. De voorzieningen zullen elk voor zich een draaiboek uitwerken dat de eigen voorbereiding en aanpak expliciteert.

Aansluitend daarbij wordt aangegeven dat aandacht voor de zomerperiode zeer nodig is. Personeel is moe, de bestaffing in de zomer is geen evidentie, een mogelijke staking dreigt, artsen gaan op vakantie ... alertheid en planning zijn nodig. De TF erkent dat en sluit zich aan bij de nood om verdere fases voor te bereiden.

**Projectgroep Materiaal**

De TF neemt kennis van het overzicht aan bestellingen en leveringen. De PG kreeg ook een eerste rapportage van de nodenbevraging door ZN-I en het VWV. Gezinszorg en SOM volgen. Ook met de agentschappen, aan wie voorzieningen die niet zijn aangesloten bij een koepel rapporteren, worden de noden opgevolgd.

Het algemene kader blijft wat eerder concreet is aangegeven: tot 30 juni levert de overheid aan, vanaf 1 juli zorgen de voorzieningen zelf voor hun materiaal, rekening houdend met een transitieperiode. De looptijd daarvan wordt op korte termijn bepaald door de politiek.

Een lid meldt in dat verband dat het federale niveau doende is om voor een aantal beroepsgroepen een reserve aan materiaal aan te leveren. Die stock zal dan door de betrokkenen zelf moeten vernieuwd worden. De modaliteiten daarvoor dienen nog bepaald.

### **Projectgroep Testing**

De TF neemt kennis van het gegeven dat, refererend aan de (ondertussen herroepen) communicatie van de WHO, de asymptomatische transmissie momenteel op zo'n 20 à 30% van alle besmettingen geschat wordt.

Er is een vraag gesteld aan de wetenschappers om werk te maken van een model voor performante testing en tracing. De bubbel-aanpak, zo wordt in dat verband gemeld, heeft gewerkt.

Het onderzoek naar een zelfafnametest gaat verder en ook de protocollen voor andere testmethoden evolueren. Bij een volgende opstoot van het virus zullen de testmogelijkheden wellicht betekenisvol verruimd zijn.

Over de teststrategie wordt gemeld dat een nieuwe aanpak in de steigers staat. Die vindt zijn grond in de kritiek die Domus Medica formuleerde op deze die op de IMC werd goedgekeurd. Daar was kritiek op omdat de aanpak (twee testen en een serologische) quasi onuitvoerbaar is. Het standpunt kantelt momenteel naar een benadering waarbij een HoogRisicoContact 1 PCR-test ondergaat en 10 ipv 14 dagen in quarantaine gaat. Het moment van de test wordt nog besproken (eenzelfde moment voor iedereen (ten vroegste vanaf dag 5 of 6, of verschillend voor zorgverleners (dag 9 van de quarantaine)). Waarmee we ... finaal belanden bij wat de PG zelf drie weken geleden al voorstelde ...

De vraag 'wat met positieve testen op basis van dood virusmateriaal?', kan niet afdoend worden beantwoord: er is immers nooit zekerheid of de positieve test inderdaad het gevolg is van dood virusmateriaal (zonder besmettingsgevaar), dan wel van een nieuwe reële besmetting.

### **Projectgroep Psycho-sociaal welzijn**

De TF neemt kennis van een aantal cijfergegevens over DeZorgSamen. We verwijzen daarvoor naar de ppt die samen met dit verslag één geheel vormt.

De planning om verder te investeren in DeZorgSamen (bekendmaking verhogen, terugkeer van bezoekers bevorderen, inhoud verdiepen) wordt goedgekeurd door de TF.

De TF neemt ook kennis van de bevraging door Artsen zonder Grenzen bij een aantal WZC. We verwijzen voor het detail van de cijfers naar de ppt.

Enkele markante vaststellingen: in 91% van de antwoorden worden bijkomende mentale symptomen bij bewoners gesignaleerd; de nood aan bezoek, vrijheid en gezamenlijke activiteiten springt in het oog.

Ook is er de vaststelling dat 90% van de respondenten een outbreakplan heeft, maar dat slechts de helft daarvan daarin aandacht heeft voor het psychisch welzijn van het personeel.

Tot slot neemt de TF kennis van de investering in de CAW, ten belopen van om en bij de 46,5 VTE, en dat in het kader van het actieplan 'Zorgen voor morgen'. De ppt concretiseert de 5 prioritaire problematieken en doelgroepen waarop die bijkomende capaciteit zal focussen. Om die doelgroepen toe te leiden tot het aanbod, wordt gewerkt op het niveau van de eerstelijnszones en de zorggraden. De start van het aanbod wordt 1 juli, als de regering daartoe beslist.

## **Barometer DeZorgSamen**

De TF neemt ook kennis van de eerste resultaten van de Barometerbevraging van juni. De gedetailleerde ppt die de onderzoeker toelicht en die op teams wordt geplaatst, geeft daar inzicht in. Bijkomend zal het hele rapport aan Teams worden toegevoegd als de onderzoekers het afleveren.

We pikken wel een aantal opvallende bevindingen op uit de toelichting.

Zowel het persoonlijke als het professionele impact van de crisis op het personeel blijven zeer duidelijk aanwezig. Dat zien we voor het eerst geïllustreerd via 'lijndiagrammen' die duidelijk maken dat de 'normale' situatie nog lang niet bereikt is.

Belangwekkend zijn ook de resultaten van een in juni voor het eerst gestelde vraag, die naar lichamelijke klachten. Die laatste blijken er wel degelijk te zijn. Dat is een signaal dat ook met de huisartsen zal worden gedeeld.

Op het vlak van de sociale steun bevestigen de resultaten van juni wat eerder is aangegeven: die vindt het zorgpersoneel vooral in de eigen kring van partner en collega's. De verwachting naar leidinggevendens blijft ook sterk merkbaar. Mee daarom zal een volgende webinar van DeZorgSamen zich daarop toespitsen.

Na de duiding ontspint zich een verkennend gesprek over de toekomst van de Barometer. Er is eensgezindheid over het feit dat een bevraging in de zomer weinig zin heeft. De volgende bevraging komt er dan ook in september-oktober.

Wat de vraag betreft van het terrein om gegevens op voorzieningenniveau te krijgen, wordt behoedzaamheid bepleit, onder meer omwille van privacy-redenen, maar ook op methodologische en statistische gronden (representativiteit). Het is ook niet meteen duidelijk wat voorzieningen willen, resultaten of een tool die ze zelf kunnen hanteren. De koepels polsen daarnaar. Maar met in het achterhoofd meteen de bedenking dat er soms een teveel aan tools in de markt dreigt te worden gezet. Aan de Projectgroep Psycho-sociaal welzijn wordt daarom gevraagd uit de veelheid van initiatieven een voorstel te distilleren dat consistent en hanteerbaar is en dat ook voldoende relevante meerwaarde genereert.

Tussentijds besluitend neigt de TF naar een benadering van de resultaten op sectorniveau, maar ook hier pas als dat statistisch verdedigbaar is.

Er wordt tot slot aangegeven dat in elk geval nu al de conclusie gewettigd is dat er zeker nood is aan debriefing en ondersteuning in de voorzieningen zelf. Daarop kan zeker worden ingezet.

## **Communicatie**

De TF keurt de algemene communicatie over het werken met kaderrichtlijnen goed. De vandaag goedgekeurde kaders vertrekken meteen naar de voorzieningen. Eventuele communicatie door de betrokken agentschappen kan pas morgen na de middag verstuurd worden.

## **Varia**

Dat laatste gegeven slaat de brug naar een eerste variapunt. Een lid signaleert het blijvend belang van goede communicatie-afspraken. Dat gebeurt verwijzend naar de communicatie over onder meer het cafetariagebruik in de WZC. Daarover is snel gecommuniceerd, geconditioneerd door de specifieke perscontext weliswaar, maar voor de richtlijnen daarover zijn vertrokken. Dat geeft altijd moeilijkheden en onduidelijkheid op het terrein.

In de varia wordt ook aandacht gevraagd voor de medische ondersteuning in voorzieningen. Onder meer voor de CRA's in WZC. Er wordt gesuggereerd hen in de toekomst nauwer bij de besprekingen te betrekken. Daarop reagerend wordt verwezen naar een bestaand structureel overleg tussen de CRA's en de huisartsen, wat evenwel niet wegneemt dat, zo wordt erkend, verdere samenwerkingsafspraken nodig zijn.

Z&G meldt in dat verband dat ze recent een rechtstreekse lijn hebben geopend naar de CRA's.