

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

Terugkoppeling federale werkgroepen

Er wordt op gewezen dat op het IMC gaat moeten besproken worden hoe men omgaat met het spanningsveld tussen enerzijds de verwachting ten aanzien van de ziekenhuizen om de reguliere zorg te blijven garanderen en anderzijds de verwachting ten aanzien van diezelfde ziekenhuizen om de residentiële voorzieningen die daar nood aan hebben ondersteuning te bieden.

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.

Er wordt gevraagd om te onderzoeken of het mogelijk is ook een rapportage te voorzien over de afwezigheidsgraad van personeel in andere sectoren (geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, gezinszorg, jeugdhulp,...)

Projectgroep Richtlijnen

De Projectgroep rapporteert over haar werkzaamheden mbt de 'afstemmingsoefening', om richtlijnen over sectoren heen te stroomlijnen. Er is veel mogelijk op dat vlak, maar een sectorspecifieke component zal alleszins altijd nodig blijven. De Projectgroep wijst er ook op dat het nu niet de moment is om met nieuwe richtlijnen te komen.

De projectgroep legt twee vragen voor aan de Taskforce.

- N.a.v. de bespreking van de richtlijnen van de ouderenzorg ontwikkelde de projectgroep een nieuw voorstel voor de opname van nieuwe bewoners: een drietrapsaanpak. 1) 7 dagen quarantaine met test op dag 5 = meest voorzichtig 2) Bij terugkeer uit ziekenhuis met test: beoordeling CRA en beslissing over eventuele nieuwe test 3) CRA kan altijd beslissen tot snellere test dan op dag 5. De Taskforce verklaart zich daarmee akkoord.
- De Projectgroep vraagt om de beslissing testafname bij instap in LDC, CDO, CDV (cf Kaderrichtlijn thuiszorg) te herroepen. De Taskforce verklaart zich daarmee akkoord.

Een aantal leden van de Task Force vragen zich ook af of de richtlijn ouderenzorg niet moet worden aangepast wat betreft 'de nauwe contacten'. Is het niet nodig daar toch nieuwe veiligheidsmaatregelen op te leggen? De Taskforce vraagt aan de Projectgroep zich hierover te buigen. Aan de Projectgroep wordt ook gevraagd om zich te buigen over de mogelijke nieuwe beslissingen van de veiligheidsraad/overlegcomité van komende vrijdag 16 oktober.

Dit alles doet de Taskforce ertoe besluiten om de beslissing over de publicatie van de richtlijn ouderenzorg te verdagen naar volgende week. Er wordt ook aandacht gevraagd om de werking van de zorgraden te optimaliseren zodat alle sectoren aan bod komen.

In de rand van deze bespreking wordt ook gewezen op de traagheid waarmee testresultaten bezorgd worden. Men vraagt zich af of het niet mogelijk is dat testen uit residentiële voorzieningen prioritair behandeld worden door de labo's.

Projectgroep Psychosociaal welzijn

Er wordt een overzicht gegeven van het aanbod vanuit de CAW's.

Men meldt ook de resultaten van de bevraging via de 'Barometer' binnen 14 dagen op de Taskforce zullen worden toegelicht. Men geeft het signaal mee dat eenzaamheid ook een probleem is binnen de WZC. Dit wordt verder opgenomen binnen de Projectgroep.

Projectgroep Testing

De Taskforce wordt op de hoogte gebracht van de oprichting van een federale Taskforce Testing. De voorzitter maakt deel uit van deze Taskforce. In de schoot van deze Taskforce Testing werd tijdens de eerste zitting beslist om over te gaan tot de aankoop van sneltesten. Door de administratie werden al cijfers doorgegeven aan de federale Taskforce Testing van aantallen gebruikers en personeel in de Vlaamse zorgvoorzieningen.

De Taskforce is tevreden met deze beslissing. Ze geven een aantal aandachtspunten mee. Er moet gewaakt worden over een goede afstemming met de Vlaamse projectgroep testing. Er moet ook nog verder nagedacht worden over een juiste teststrategie naast hetgeen nu werd voorgesteld. Voorrang voor residentiële voorzieningen? Voorrang voor voorzieningen die met een uitbraak worden geconfronteerd? Ook ambulante voorzieningen moeten hun zorg kunnen blijven leveren en zijn gediend met snelle testresultaten....

Men vraagt ook dat er duidelijke afspraken worden gemaakt over wie op basis van welke resultaten van deze sneltest thuis moet blijven en wie verder kan blijven werken. Er wordt ook gevraagd om de uitbreiding van het aantal en de snelheid van de PCR testen op te blijven drijven.

In de rand van deze bespreking wordt ook gevraagd dat de Projectgroep Materiaal onderzoekt of de residentiële voorzieningen beschikken over voldoende materiaal voor zuurstoftoediening, en voor materiaal nodig in levenseinde situaties (pijnpompen, morfine, ...)

Ad hoc werkgroep – personeelstekorten

De verschillende denkpijles worden toegelicht. We verwijzen daarvoor naar de ppt.

Er wordt gevraagd of pijles die in de eerste golf hun deugdelijkheid hebben bewezen ook niet terug geoperationaliseerd moeten worden (0800, mogelijkheid om werknemers uit de dienstencheques sector ook in te zetten in de aanvullende thuiszorg). Is het mogelijk om meer personeel in te zetten buiten de urencontingenten?

Daarnaast geeft men ook aan dat de inzet van personeel uit de gezinszorg en de thuiszorg in de residentiële voorzieningen niet evident is. Ook daar wordt men geconfronteerd met personeelstekorten onder meer ook door de stijgende vraag. Deze zorg kan overigens soms ook de doorstroom naar de overbelaste residentiële zorg voorkomen. Hetzelfde geldt voor de thuisverpleging. Daarbij mag men ook niet vergeten dat de thuisverpleging nu ook al ingezet wordt in de triagecentra.

Er wordt ook op gewezen dat voor het onderzoek en de bespreking van een aantal pijles zal moeten verwezen worden naar het sociaal overleg (paritaire comités, ondernemingsraden). Het is ook nodig dat op politiek niveau wordt aangegeven welke pijles (financiering) verder kunnen onderzocht worden.

Men wijst er ook op dat de schaal van de eerstelijns zone soms te klein is om oplossingen te vinden voor de ondersteuning van voorzieningen met een personeelstekort, en dat een provinciale aanpak dan meer aangewezen is.

Het vraagstuk van definiëring van essentiële zorg is zeer delicaat. Nochtans wijzen verschillende leden er op dat we het gesprek daarover niet uit de weg kunnen gaan. Mochten we door personeelsgebrek geconfronteerd worden met de vraag waar we eerst op inzetten, dan moeten we daar op voorbereid zijn.

De Taskforce vraagt dat de Ad hoc werkgroep – personeelstekorten en de Projectgroep externe partners zich buigen over de verschillende denkpistes zodat de Taskforce daarover de volgende beslissingen kan nemen.

Communicatie

Er wordt geen globale communicatie gepland.