

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

**Terugkoppeling federale werkgroepen**

De cijfers blijven zeer hoog: rond de 700 nieuwe opnames in ziekenhuizen per dag. Dat noopt tot ingrepen zoals het creëren van “tussenafdelingen intensieve zorg”. De snelste verdubbeling zien we in West- en Oost-Vlaanderen momenteel.

Er wordt aandacht gevraagd voor de beschikbaarheid van zuurstof(concentratoren). De bevraging naar de zuurstofsituatie wordt in elk geval hernomen. Eerder is de mogelijkheid om concentratoren ter beschikking te stellen van woonzorgcentra aangekaart op het IMC. Er zal met aandrang worden nagegaan wat de momentele situatie m.b.t. de beschikbaarheid ervan is. Daarbij wordt ook het proces zoals dat de voorbije maanden is gelopen in kaart gebracht.

**Projectgroep Richtlijnen**

De Taskforce keurt op voorstel van de Projectgroep de richtlijnen goed die gevolg geven aan de beslissingen van het Overlegcomité van 30 oktober.

De Richtlijnen Reva-PVT-CGG-IBW worden goedgekeurd mits met twee kleine aanpassingen (perspectief digitale hulp komt sterker in beeld en inleidende brief wordt aangepast aan bezorgdheid vertegenwoordiger werknemers).

De Richtlijnen Jeugdhulp worden goedgekeurd mits het herschrijven van de eerste paragraaf van het ‘uitbraakdocument’; bedoeling is het te actualiseren aan de momentele uitbraakrealiteit in de sector.

De Richtlijnen voor Personen met een Handicap worden goedgekeurd zonder opmerkingen.

Dat geldt ook voor de Richtlijnen voor het welzijnswerk.

De Kaderrichtlijn thuiszorg wordt goedgekeurd mits aanpassing van de passage cohortering aan vroeger gemaakte afspraken en ook de omschrijving ‘(medisch) contactberoep’ dient verduidelijkt.

De Richtlijnen voor de Woonzorgcentra worden goedgekeurd mits de volgende aanpassing: elke bezoeker draagt een door hem zelf meegebracht chirurgisch mondneusmasker, tenzij een arts daar anders over oordeelt op basis van de specificiteit van de situatie.

Bij dat laatste geldt dat de voorziening dat duidelijk meldt aan de bezoekers en dat ze zelf chirurgische mondneusmaskers aanreikt als een bezoeker er (nog) niet over beschikt.

Globaal wordt herhaald dat telkens wordt verondersteld dat de praktijk in elke sector het strikt naleven van de hygiënische preventiemaatregelen impliceert.

**Communicatie**

Er wordt geen actieve communicatie gepland. Wel bereidt de voorzitter zich voor op eventuele vragen.

**Varia**

In de varia ontspint zich een uitgebreide discussie over hoe best te reageren op de almaar nijpender wordende situatie op het terrein, zeker wat betreft het kunnen inzetten van voldoende personeel. De uitgewerkte

cascadetabel geeft daartoe een aanzet, maar recente gebeurtenissen illustreren dat er nood is aan meer. Daarom wordt aangedrongen op snelle en maximaal pro-actieve actie.

Om mogelijk beter zicht te krijgen op wat op ons afkomt, wordt in overleg met de UHasselt nagegaan of daarover op basis van data prognoses kunnen worden geformuleerd.

Daarnaast komt er een versneld vergaderen van de Projectgroep Externe Partners. Opdracht is na te gaan, in alle breedte, binnen en buiten de lijntjes, of en zo ja welke bijkomende mogelijkheden er zijn om voorzieningen in (personeels)nood bij te staan.

Alle actoren blijven in dit verband in het geding en worden opgeroepen maximaal op de urgentie die zich aandient in te spelen: zorggraden, sleutelspelers op het federale en Vlaamse niveau, politieke zowel als praktijkactoren.

De Taskforce belegt alvast een bijkomende vergadering op dinsdag 3 november om 19u. Ze bespreekt dan onder andere de resultaten van de Projectgroep Externe Partners van dezelfde dag.