

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

Terugkoppeling federale werkgroepen

De cijfers blijven zeer hoog. Recent telden we 866 ziekenhuisopnames op één dag, het hoogste aantal ooit. De top van de piek wordt in de loop van volgende week verwacht. Moeten uitwijken naar het buitenland zal wellicht nodig zijn. Er worden ook in een Europees kader steunmaatregelen onderzocht.

Op 4 november is er afstemmingsoverleg tussen de ziekenhuizen en de eerste lijn. Op de agenda staat alvast de mogelijkheid om patiënten die het ziekenhuis verlaten via telemonitoring te kunnen opvolgen. Voor dat overleg worden de vertegenwoordigers van de thuiszorg en de thuisverpleging mee uitgenodigd (Margot vraagt dit aan federale overheid).

Er wordt ook gemeld dat een wettelijk kader op stapel staat dat artsen ontslaat van aansprakelijkheid als patiënten naar het buitenland getransfereerd worden. Dat is nodig omdat sommigen onder hen dat weigeren en rechtszaken niet uitgesloten zijn. Een wettelijk kader is ook relevant in het licht van claims omdat sommige operaties voorlopig niet of minder snel kunnen gebeuren.

Opvolging actuele situatie

De Taskforce neemt kennis van de stand van zaken over het aantal besmettingen (gebruikers en personeel) in de verschillende sectoren. We verwijzen in dat verband naar de ppt die integraal bij het verslag hoort.

In het licht van de stijgende cijfers beslist de Taskforce dat weer wordt overgegaan tot het dagelijks registreren. Op de vraag of er ook een zicht is op de sterftcijfers wordt verwezen naar de dashboards waar die raadpleegbaar zijn.

Tot slot wordt meegegeven dat uit een bevraging in de gezinszorg een personeelsuitval van 10% blijkt. Voor die sector wordt met Z&G een structurele registratie voorbereid.

Projectgroep Richtlijnen

De Taskforce keurt op voorstel van de Projectgroep de richtlijnen goed voor lotgenotengroepen en patiëntenverenigingen. Dat gebeurt mee op basis van het gegeven dat het minimaal kunnen samenkomen (max 4 personen) gekoppeld is aan stringente randvoorwaarden op het vlak van preventie, hygiëne, risico-analyse en registratie, en dat het beantwoordt aan een therapeutisch nood. De Kaderrichtlijn thuiszorg blijft ongewijzigd.

Projectgroep Externe Partners

De Taskforce neemt kennis van de voorliggende documenten die resp. een lijst van mogelijkheden en een aanzet van acties bevatten om te komen tot een beter beschikbaar krijgen en houden van personeel in de zorg.

De voorzitter duidt de nota en stelt voor, geënt op het geformuleerde programma, een aanpak te installeren die getrokken wordt door het kabinet en die per actielijn die actoren betreft die (mee) het beoogde verschil kunnen maken. Gelet op de urgentie stelt ze voor komende vrijdag een eerste terugkoppeling te houden. De geplande Taskforce van woensdag kan dan verplaatst worden naar vrijdag (17u).

De Taskforce stemt in met die aanpak.

Inhoudelijk formuleert de Taskforce nog een aantal aanvullingen en aandachtspunten. Een oplistijng:

- Als docenten worden ingezet is een duidelijke en goede afspraak nodig met onderwijs over hun betaling; hun inzet moet budgettair hanteerbaar blijven voor de voorzieningen;
- Het onderscheid aanhouden tussen een student op stage en een jobstudent is belangrijk; maar dat verhindert niet dat een combinatie van beide stelsels mogelijk is;
- Het aangepaste plafond dat geldt voor jobstudenten is ondertussen goedgekeurd; nu moet het groeipakket nog volgen;
- Een fiscaal vriendelijk regelen van vakantiedagen en overuren is materie voor (lopend) sociaal overleg in de betrokken paritaire comités; er wordt gevraagd de ggz daarbij mee te nemen;
- In een verwijzing naar de vermelde VAPH-nota wordt gesignaleerd dat overleg met de vakbonden aangewezen is;
- Er wordt bepleit dat oproepen tot engagement in de zorg best gebeuren met een stevig draagvlak; het verwijzen naar de rechtszekere context die daarbij kan gelden door te werken met uitleningsovereenkomsten (analoog aan wat het Kaderakkoord daarover stipuleert) is belangrijk;
- Er wordt opgemerkt dat behoedzaamheid geboden is bij de inzet van 6^{de} jaars verzorging die soms nog geen 18 zijn; anderzijds wordt aangegeven dat ze kunnen ingepast worden in een cascade-organisatie die er sowieso moet komen en die inhoudt dat elkeen op zijn niveau, (kern)competenties en meerwaarde wordt ingezet;
- Artsen en paramedici actief in mutualiteiten kunnen ook aangesproken worden als daar een gepaste regeling voor wordt uitgewerkt; dat is in voorbereiding;
- Blijvend is aandacht nodig voor kwaliteit; vandaar de keuze om met professionelen te werken; die optie wordt gedeeld, maar tegelijkertijd wordt bepleit de scope breed te houden; in het vermelde cascade-scenario is elke sport op de ladder belangrijk; capaciteit en competenties zullen, gelet op de toenemende druk op het systeem in een spanningsveld terecht komen en dan telt elke helpende, bij voorkeur, kwalitatieve hand aan het bed;
- Het gegeven dat op korte termijn voor de thuisverpleging een akkoord met het RIZIV mogelijk is, zal impliceren dat meer zuiver verpleegkundige capaciteit zal kunnen vrijkomen;
- Er wordt gevraagd de zelfstandige verpleegkundigen niet te vergeten in het verhaal dat de komende weken wordt geschreven op basis van het voorliggende programma; daarbij aansluitend wordt gepolst naar de stand van zaken voor de regeling van de inzet van zelfstandige verpleegkundigen in WZC; er wordt gemeld dat de Vlaamse regering in haar laatste vergadering daarvoor een (begrensde) mogelijkheid van financiering heeft goedgekeurd;
- Globaal stemt de Taskforce in met de keuze om de zorg en bijstand zoals die decretaal is omschreven te nemen als uitgangspunt en sokkel voor de verdere concrete uitwerking van de acties;
- Tot slot wordt erop gewezen dat die uitwerking ook zal moeten sporen met de werkzaamheden van de interfederale IKW die op dat vlak recent is opgestart en die ook prioriteiten zal bepalen; net daarom, geeft de voorzitter aan, is het belangrijk met de Taskforce het overzicht te bewaren en de vinger aan de pols te houden.

Besluitend: op de vergadering van vrijdag wordt een aangepaste nota voorgelegd en een eerste inzicht gegeven in hoe de verschillende acties verder geconcretiseerd zullen worden.

Communicatie

Er wordt geen actieve communicatie gepland, behalve uiteraard over de richtlijnen voor lotgenotengroepen en patiëntenverenigingen.

Varia

De ervaring is dat de doorlooptijd om het testresultaat van de PCR-testen te kennen weer oploopt. Dat wordt (h)erkend en zal worden aangekaart op de Taskforce Testing.

Het Outbreak Support Team voorziet wel degelijk in een permanentie, ook in het weekend. Daar kan geen twijfel over (blijven) bestaan.

Tot slot wordt de volgende vergadering, zoals al aangegeven, vastgelegd op vrijdag 6/11 om 17u