

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

**Terugkoppeling federale werkgroepen**

Ook op het federale niveau gaat prioritaire aandacht naar middelen en instrumenten die het beschikbaar houden van personeel in de zorg bevorderen.

Op het in de vorige vergadering gesignaleerde ondersteuningsspoor van de Europese Commissie kwam niet veel respons.

De aanpassing die gebeurde aan de Wet op de uitoefening van gezondheidsberoepen wordt vermeld.

Uiteraard worden ook de cijfers van het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames verder van nabij opgevolgd.

**Projectgroep Materiaal**

De Taskforce neemt kennis van het overzicht van bestellingen en leveringen. De situatie is momenteel geruststellend. Er zijn in de Projectgroep ook mogelijkheden uitgewisseld voor het verwerven van schorten, ook in kleinere hoeveelheden.

Daarnaast zijn de volumes voor het leveren van beschermingsmateriaal aangepast, ook wanneer het noodpakketten zijn. De aanpassing brengt de omvang van het geleverde materiaal proportioneel in evenwicht met de reële noden van de voorzieningen.

Ook is afgesproken dat voorzieningen aanvragen best efficiënt bundelen. Het agentschap zal daartoe een en ander concreet voorstellen in een brief die aan de koepels wordt bezorgd en die ook wordt meegegeven bij leveringen.

Tot slot wordt bevestigd dat de bevraging naar (noden aan) zuurstofconcentratoren eerstdaags wordt uitgestuurd.

**Projectgroep Testing**

De Taskforce neemt er kennis van dat het aantal uitbraakgerichte testen licht afneemt. Op te merken is wel dat in de sector Personen met een Handicap het aantal besmettingen bij bewoners en personeel toeneemt.

Er wordt gemeld dat het federaal testplatform opschaalt, wat positief is. De nieuwe voorschrifttool wordt stapsgewijs in gebruik genomen.

De Taskforce neemt er ook kennis van dat ons land mee Europese projecten coördineert en betrokken is bij het faciliteren van een breed beleid dat moet helpen bij de test- en exitstrategie.

I.v.m. significante verschillen tussen de regio's in plaats van overlijden, wordt gezocht naar oorzaken daarvoor. Worden vermeld: vroegtijdige zorgplanning zorgt ervoor dat mensen minder vaak naar een ziekenhuis worden overgebracht vanuit een WZC, of ook dat Vlaanderen sterk inzet op thuiszorg en dat er meer CRA's actief zijn. In dit verband zal Sciensano de registratie wat aanpassen om een beter zicht op de situatie te krijgen.

Wat het hanteren van sneltesten betreft komt er een aanpak met pilootprojecten in verschillende sectoren, die wetenschappelijk begeleid worden met het oog op valide uit te rollen conclusies. Antigeentesten zijn aan de

orde in onder meer bedrijvensectoren en scholen. Belangrijk is dat in de zorgsectoren de meer betrouwbare PCR-testen de standaard blijven.

Wat recente commerciële initiatieven op het vlak van sneltesten aangaat, is een wettelijk kader vereist. Voor het in deze context organiseren van een systematische screening of bevolkingsonderzoek is toelating van Zorg en Gezondheid nodig.

### **Nieuwe teststrategie**

Er zijn opnieuw preventieve testen mogelijk in de residentiële zorgsectoren en voor personeel actief in de cohortzorg in de gezinszorg. Vanaf 12/11/2020 zijn 10.000 preventieve testen mogelijk per dag, waarvan 5.500 voor Vlaanderen. Daarbij gelden conform de beslissing van het IMC de volgende modaliteiten:

- Heropstarten van preventieve testen bij medewerkers in zorgvoorzieningen waar geen uitbraak is
- Herhaaldelijk testen, geen one-shot
- Regio's bepalen verdere uitvoering

Voor Vlaanderen wordt gestart met een eenmalige oproep voor preventieve testen, in te plannen tussen 12/11 en +/- 22/11. Daarbij geldt het volgende:

- Geen drempelwaarde
- Focus op voorzieningen zonder uitbraken
- Beslissing tot testen wordt lokaal genomen i.s.m. medisch verantwoordelijke(n)
- Enkel medewerkers
- WZC, CVH, PVT, residentiële VAPH en cohortzorg gezinszorg/thuisverpleging.
- Voor voorzieningen is omschakeling naar de nieuwe CTPC-tool verplicht (ter vervanging van Cyberlab)

Een evaluatie van deze aanpak volgt midden november, mee in functie van de heropstart van de scholen en de mogelijke gevolgen daarvan voor de testcapaciteit.

In reactie op dit nieuwe kader peilt een lid naar de mogelijkheid om opnieuw preventief te testen na een uitbraak. Daarover is momenteel geen stringente regel geformuleerd. Opnieuw preventief testen kan. Een concrete vraag wordt pragmatisch bekeken en beoordeeld in functie van de bestaande situatie en de beschikbare capaciteit. In elk geval geldt dat recent positief geteste medewerkers niet opnieuw worden getest.

Over de teststrategie voor mantelzorgers en over hoe zij een attest voor een test kunnen krijgen, lopen gesprekken. Er staat een aanpak op stapel die administratief hanteerbaar is en die geen bijkomende druk legt op de huisartsen.

### **Opvolging instrumentarium 'verbeteren personeelsinzet in de zorg'**

De Taskforce neemt kennis van het document en de daarin opgenomen voorstellen die het kabinet ter vergadering punt per punt toelicht. In het bijzonder vraagt het kabinet feedback op de opgenomen punten die kunnen worden ingebracht op de interfer federale IKW van 10 november. Ook andere bemerkingen en suggesties zijn welkom. Dat leidt tot de volgende reacties:

- Voor het aanpreken van hulp door defensie wordt gevraagd -refererend aan een overleg op korte termijn tussen Zorg en Gezondheid en Defensie- de aanpak te stroomlijnen en wel via de zorgraden. De federale zorginspecteur kan bij en met de zorgraad de dringendheid van de vraag nagaan en beoordelen vooraleer die doorstroomt naar de gouverneur en naar Defensie.
- Naar aanleiding van de vraag wat de financiële voorwaarden zijn bij het inzetten van medewerkers via wijkwerken en artikel 60, meldt de VVSG dat ze dat zal nakijken en meedelen.

- Er wordt nagegaan of, en zo ja welke aanpassing aan de subsidieregels in de gezinszorg nodig zijn bij de inzet van jobstudenten ‘verzorgenden’.
- Voor opvang van kinderen van ouders met een essentieel beroep is ook aanvullende thuiszorg mogelijk.
- Adviserend artsen en paramedici zijn bereid bij te springen, maar mogen in principe niet curatief optreden; er wordt gemeld dat daaraan wordt gewerkt op het federale niveau, maar het is goed dat nog eens onder de aandacht van de interfederale IKW te brengen.
- Dat Artsen zonder Grenzen vooral wil inzetten op opleiding is meegenomen, maar er wordt gesignaleerd dat momenteel vooral noden aan ondersteuning erg groot zijn; dat kan worden ingebracht in het geplande overleg met AzG.
- De inzet van studenten moet duidelijk afgebakend vorm krijgen (stage, jobstudent, vrijwillig ...); er gelden voor de verschillende vormen immers andere modaliteiten; er zal werk worden gemaakt van duidelijke kaders en afspraken, ook in overleg met de minister van onderwijs.
- Een aantal zaken die nu vermeld zijn om in te brengen in de interfederale IKW zijn al beslist of lopen; er zal in het licht daarvan worden nagekeken wat precies nog moet worden ingebracht.
- Er wordt voor gepleit om het ondersteunen van WZC door ziekenhuizen verder kansen te geven; een oproep in die zin naar de ziekenhuizen kan zinvol zijn; de ziekenhuiskoepel is daartoe bereid, maar maakt attent op regionale verschillen; in de ene provincie is de druk op de ziekenhuizen (nog) groter dan in een andere, wat mee de mogelijkheden bepaalt om bij te springen in een WZC.
- Er wordt gevraagd een verwijzing toe te voegen naar de gemeenschappelijke richtlijnen opgenomen in PC 330.
- Jobstudenten en stagiairs moeten evenzeer als werknemers kunnen beschikken over beschermingsmateriaal en testen; dat geldt ook voor het kunnen krijgen van een griepvaccin.
- Er wordt aandacht gevraagd voor het spanningsveld dat vasthangt aan het inzetten van tijdelijk werklozen als betaalde kracht enerzijds en als vrijwilliger anderzijds; dat wordt erkend, maar voor de beide sporen dienen zich kandidaten aan.

Tot slot stemt de Taskforce er mee in dat niet meteen over de voorgestelde mogelijkheden wordt gecommuniceerd naar de voorzieningen. Er is consensus over het feit dat het beter is eerst nog een aantal zaken uitgeklaard te zien.

### **Communicatie**

Er komt een communicatie over het opnieuw preventief kunnen testen. De daartoe voorgestelde ontwerp tekst wordt goedgekeurd op voorwaarde dat de ‘cohortzorg in de gezinszorg’ wordt toegevoegd als in aanmerking komend voor de preventieve testen. Deze communicatie kan pas vertrekken als de voorzieningen geïnformeerd zijn.

### **Varia**

Er zijn geen variapunten aangebracht.