

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

Terugkoppeling federale werkgroepen

De situatie in de ziekenhuizen wordt verder opgevolgd. De daling van het aantal opnames gaat trager dan tijdens de eerste golf. Niettemin vertrekt eerstdaags een brief naar de ziekenhuizen met de vraag de reguliere zorg opnieuw op te starten.

Opvolging actuele situatie

De Taskforce neemt kennis van de actuele situatie op het vlak van besmettingen en uitbraken. We verwijzen daarvoor naar de ppt die met dit verslag één geheel vormt.

Projectgroep Cijfers en monitoring

De Projectgroep problematiseert het registreren tijdens het weekend. De Taskforce wisselt van gedachten en beslist de weekendregistratie aan te houden voor de woonzorgcentra en de sector personen met een handicap. Voor de voorzieningen van Opgroeien en het Algemeen Welzijnswerk kan de weekendregistratie stopgezet worden. Met die beslissing wil de Taskforce alvast de vinger aan de pols houden voor de meest kwetsbare doelgroepen. Registreren is immers een belangrijke stap naar en voorwaarde voor een snelle opvolging en reactie.

De Taskforce neemt kennis van een signaal i.v.m. het verzamelen van gegevens over besmettingen en overlijdens in GAW. Het gaat immers om een privéwoning van de persoon in kwestie en dat kan een specifieke wettelijke grondslag voor de gegevensverzameling vergen. Dat wordt nagegaan.

De Taskforce neemt er kennis van dat 5 universitaire onderzoeken gepland zijn die op basis van data van de externe controletoren de clustering en de regionale verspreiding van de besmettingen in kaart zullen brengen. De resultaten van die onderzoeken krijgen een plaats in de controletoren.

Projectgroep Psycho-sociaal welzijn

De Projectgroep kreeg een toelichting bij de lancering van het platform Fred en Frieda. Dat platform wil, via organisaties, gebruikers die sociaal eenzaam zijn in contact brengen met buddies/vrijwilligers. Op de eerste vijf dagen na de lancering registreerden zich ruim 2000 vrijwilligers, maar slechts een goede 20 voorzieningen. Vandaar de vraag aan de koepels om dit initiatief breed te communiceren.

De Taskforce neemt kennis van de stand van zaken m.b.t. (de verdere bekendmaking van) DeZorgSamen. De campagne met de ambassadeurs is gelanceerd op 19/11, en dat met een persbericht, affiches, filmpjes, en inspirerende bekendmakingsteksten.

De Taskforce neemt ook kennis van geplande webinars, onder meer een over omgaan met stress.

De toekomst van de zorgbarometer krijgt, onder impuls van Sciensano, een nieuw, met name nationaal perspectief, met wel aparte gegevens en rapporten voor de regio's. De betrokkenheid van de Vlaamse actoren

(K.U.Leuven, Zorgnet-Icuro, Steunpunt Geestelijke Gezondheid) en de inhoudelijke continuïteit blijven gewaarborgd.

De nieuwe aanpak volgt al snel (eerste peiling begin december, gepland is een driemaandelijks ritme) en onder een nieuwe titel: *'Power to Care'*, waarbij gevraagd wordt bij het benoemen van de doelgroep te verwijzen naar alle personeel binnen zorg en welzijn.

De nieuwe aanpak wil ook benchmarking binnen sectoren en vergelijkingen over sectoren heen mogelijk maken.

Tot slot neemt de Taskforce kennis van de nieuwe app 'Houvast' van het Rode Kruis (eerste hulp bij psychische problemen). Deze gratis app geeft tips over hoe je zelf kan omgaan met stress en over hoe je personen kunt helpen en eventueel doorverwijzen. De leden van de Taskforce krijgen de vraag de app mee bekend te maken.

Projectgroep Richtlijnen

In de Projectgroep Richtlijnen is één agendapunt besproken, en dat n.a.v. een bespreking in het parlement over bezoek in de woonzorgcentra. De vraag die in dat verband aan de Projectgroep is gesteld: laten we voorzieningen die een volledig bezoekverbod instellen dat melden aan het agentschap?

De Taskforce neemt kennis van de argumenten die tijdens de bespreking in de Projectgroep zijn aangebracht, onder meer de meerwaarde die het heeft om zicht te hebben op het aantal voorzieningen dat elke bezoekmogelijkheid opschort en ook de mogelijkheid die dat biedt om met de voorziening een dialoog aan te gaan. Daarnaast is gewaarschuwd voor administratieve overlast en de vraag is gesteld wat met een melding zal gebeuren. Ook het belang van communicatie en participatie met gebruikers is beklemtoond en de vrees is geuit dat meldingen, los van hun context, een voorziening en bij uitbreiding een sector in een slecht daglicht kunnen plaatsen.

Na overleg beslist de Taskforce over te gaan tot het laten melden van situaties waarbij elke vorm van bezoek in de ganse voorziening wordt opgeschort, en dat met een minimaal administratief impact voor voorziening en administratie en, bij een melding, een mogelijkheid -geen verplichting- tot informerend contact, waarbij het participatieve en communicatieve aspect t.o.v. gebruikers aandacht krijgen.

Bij de communicatie van deze vraag is het essentieel dat geen bericht met een ondertoon van wantrouwen wordt geformuleerd. Er mag gerust worden meegegeven dat er situaties zijn waarbij een tijdelijk bezoekverbod plausibel kan zijn (bij cohortering of kritische testfases bvb.).

Elke sector kan nu bekijken hoe deze beslissing administratief op een efficiënte en hanteerbare manier zijn beslag kan krijgen.

Projectgroep Testing

De Taskforce neemt kennis van enkele overwegingen die in de Projectgroep zijn verwoord. Het gaat dan onder meer over de algemeen genomen gunstige evolutie op het vlak van besmettingen en ziekenhuisopnames, over nieuwe en nuancerende inzichten en publicaties over superverspreiders en aerosolen en over het voor en tegen van universeel testen (waar (logistieke) vraagtekens bij zijn geplaatst). Er wordt herhaald dat er voor het vaccineren nood is aan het verfijnen van doelgroepen en prioriteiten. I.v.m de thematiek van vaccinaties wordt gemeld dat aandacht voor en onderzoek van eventueel gewijzigd gedrag bij burgers die gevaccineerd zijn aangewezen is.

Op het vlak van de teststrategie verwijzen we naar het algemene schema in de ppt die bij de vergadering hoort.

Meer specifiek stellen we vast dat de uitbraakgerichte testen in licht dalende lijn gaan, de preventieve nemen toe. Qua labocapaciteit is belangrijk dat het UZ Gent en de K.U. Leuven zijn omgeschakeld, vanaf vandaag geldt dat voor het UZAntwerpen en vanaf volgende week voor de ULB (voor Brussel-hoofdstad en regio Halle-Vilvoorde).

De nieuwe registratietool lost veel problemen op. Vanaf 1/12 zou iedereen moeten overgeschakeld zijn.

Wat de inzet van snelle antigeentesten voor symptomatische bewoners in WZC betreft -in combinatie met PCR testen- worden de basispakketten van 50 testen sinds deze week geleverd. Bijbestellingen zijn mogelijk. Voor de andere sectoren, Personen met een Handicap, Opgroeien, Geestelijke Gezondheidszorg, wordt dit in overleg verder voorbereid.

Voor het pilootproject 'clusteronderzoek in woonzorgcentra' blijft het uitgangspunt 'dubbel testen' (Ag-sneltest gecombineerd met PCR-test). Het protocol daartoe wordt momenteel samen met Sciensano uitgewerkt. Praktisch dienen bijkomend nog een aantal zaken te worden uitgeklaard: het federaal platform.bis is nog volop in transitie, registratie via de tool kan pas vanaf begin december en er is nog een goedkeuring door het ethisch comité in het geding. Daarom is een start van het pilootproject ten vroegste mogelijk vanaf half december. Dat is een moeilijk moment voor de voorzieningen, gelet op de nog precaire besmettingscontext en het kerstreces. Daarom is in overleg met het kabinet geopteerd voor een effectieve start begin januari. De Taskforce stemt daarmee in.

Communicatie

Er wordt geen actieve communicatie gepland.

Varia

De Taskforce neemt kennis van een document dat de werking van het Outbreak Support Team beschrijft. Het wordt op Teams geplaatst en ook gericht verspreid (bvb. naar de voorzieningen en de zorggraden). Het agentschap voegt daaraan toe dat het vanuit didactisch oogpunt ook een flow chart voorbereidt die het cascadedocument personeel inzichtelijk visualiseert. Deze instrumenten krijgen een plaats op een aparte vaste pagina op de website van Zorg en Gezondheid.

Er liggen twee onderzoeksvorstellen voor die vragen om de data van de WZC (aantal besmettingen en sterfgevallen) te kunnen gebruiken, een van het HIVA en een van de UGent. Het eerste onderzoek is een samenwerking met Nederland en focust op eenzaamheid en sociale behoeften van bewoners, naasten en vrijwilligers in woonzorgcentra. Het tweede is een vervolgonderzoek en wil nagaan hoe HRM-praktijken zoals gericht feedback geven aan zorgpersoneel, met een duidelijk accent op verpleegkundigen, impact hebben op emotieregulatie.

De Taskforce stemt principieel in met het ter beschikking stellen van de gevraagde gegevens, maar wel gepseudonimiseerd.

In de marge van het gesprek dat tot die beslissing heeft geleid, heeft de Taskforce volgende overwegingen geformuleerd: onderzoek moet kunnen gebeuren, transparant en op basis van de gegevens die beschikbaar zijn, anderzijds zien we momenteel, met name voor de woonzorgcentra, een inflatie aan onderzoeken die niet altijd even wetenschappelijk onderbouwd zijn, vaak ook met de loutere invalshoek 'wat is allemaal fout gelopen?'. Een bredere scope die tegelijkertijd de ervaringen van bvb. alleen thuiswonende ouderen betreft ontbreekt veelal. Ook valt op dat wanneer bewoners aan het woord komen, dat soms op een kwantitatief smalle basis gebeurt. En: het stelselmatig bevragen van personeel in de woonzorgcentra op dit moment van zware druk voor hen, vindt de Taskforce evenmin evident.

In het licht daarvan beslist de Taskforce bijkomend dat het in elk geval aan de initiatiefnemers van de beide onderzoeken expliciet meegeeft dat het moment van bevraging niet vanzelfsprekend is. Om een zicht te krijgen op wat nu waar loopt aan COVID-onderzoeken nodigt de voorzitter elk lid uit die onderzoeken waar hij of zij weet van heeft te melden aan [REDACTED].

Mee op basis daarvan kan de Taskforce zich dan beraden over wat mogelijk aanvullend aan onderzoek relevant kan zijn. Daarbij is genuanceerde aandacht voor de beleving van de bewoners aangewezen.