

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

Terugkoppeling federale werkgroepen

Belangrijkste punt is de boodschap dat werk wordt gemaakt van een oplossing voor een versoepelde bezoekregeling in de algemene ziekenhuizen. Vermoedelijke startdatum: begin juni.

Projectgroep Richtlijnen

De TF keurt op voorstel van de Projectgroep de doorstartregeling voor de PVT zonder opmerkingen goed. De nieuwe regeling gaat in vanaf 25 mei en slaat onder meer op de bezoekregeling, verlofdagen, buitenactiviteit en opnamemodaliteiten.

De TF keurt ook de doorstartregeling voor de residentiële revalidatievoorzieningen goed, eveneens zonder opmerkingen. Deze regeling is zeer analoog aan de vorige. Ingangsdatum is ook vanaf 25 mei. De regeling slaat op onder meer op de bezoekregeling, groepsactiviteiten, buitenactiviteit, vervoer en opnamemodaliteiten.

Wat de verdere tussenstappen naar een reguliere werking betreft neemt de TF kennis van het feit dat de vraag om voorstellen te formuleren is herhaald.

De doorstartregeling voor de WZC wordt aangekondigd [REDACTED].

De TF stemt ermee in dat de Projectgroep, als vast punt op de agenda, de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad bespreekt, en dat vanuit de invalshoek 'mogelijk impact op bestaande regelingen'.

In de marge wordt navraag gedaan naar de verzending van de richtlijnen voor de dagverzorgingscentra en de CADO's. Die vertrekken vandaag nog.

Er wordt ook gepeild naar de stand van zaken van een aangekondigd advies over de inzet van vrijwilligers die 65+ zijn. De voorzitter geeft aan dat daar actief naar gevraagd wordt.

Projectgroep psycho-sociale ondersteuning

Enkele meldingen:

- ✓ De webinar van 16 mei was een succes en werd druk gevolgd, ook in uitgesteld relais.
- ✓ Het persbericht over de Barometer is goed opgepikt.
- ✓ De campagnes van DeZorgSamen en Zelfzorg zijn op elkaar afgestemd wat lanceringsmoment betreft.
- ✓ De toolbox voor medewerkers die vorige vergadering werd aangekondigd gaat op 20 mei live.
- ✓ De tips voor leidinggevendens krijgen verder vorm en kunnen mogelijk ook uitmonden in een webinar (budgetaspect nog te bekijken).
- ✓ Bij de inventaris van de noden is gebleken dat zorgverleners worstelen met het spanningsveld tussen wat in de publieke ruimte kan en/of gebeurt enerzijds en wat professioneel geldt anderzijds. Is een aandachtspunt op het vlak van ondersteuning.

- ✓ Een inspiratienota is afgerond voor directies die heropstarten met dagactiviteiten in residentiële voorzieningen. Ze wordt ter beschikking gesteld.

Communicatie

Vandaag wordt niet gecommuniceerd. Morgen wordt een persbericht voorgesteld m.b.t. de doorstart van de PVT en de residentiële revalidatievoorzieningen.

Varia

In de varia ontspint zich een debat over contact-tracing en de gevolgen van een hoog risico-contact dat een zorgverlener heeft in zijn privé-context. Er wordt een voorbeeld gegeven van een medewerker die ziek geweest is, ondertussen genezen, met een serologische test die antistoffen uitwijst en die nu gecontacteerd wordt naar aanleiding van een hoog risico-contact. Moet die in quarantaine?

Hier speelt alleszins de onzekerheid over het beschermend effect van immuunstoffen. Als perspectief voor een oplossing wordt gewezen naar een nog niet gevalideerd voorstel dat op de RAG-tafel ligt. Als de situatie zich voordoet binnen de twee maanden nadat de betrokkene zelf ziek is geweest zou geen quarantaine volgen, als het later is wel quarantaine. Een andere situatie die wordt aangehaald is deze van een personeelslid dat positief getest is, maar asymptomatisch is en die aan het werk blijft. Kan dat zo blijven bij een hoog risico-tracing-signaal?

De gevoerde dialoog leidt finaal naar de vraag wie in dergelijke gevallen beslist over wat moet gebeuren. Samengevat komt het neer op wat volgt.

Basisregel blijft dat hoog risico-contacten leiden tot een quarantaine van 14 dagen; de Sciensano-richtlijnen bieden een mogelijke uitzondering voor zorgverleners; de beslissing daarover valt op medische gronden en op basis van een inschatting waarbij, naargelang de sector, de CRA, de bedrijfsarts en/of de huisarts betrokken zijn, en dat in dialoog met de verantwoordelijke directie. Er is niet één uniek medisch sanctionerend orgaan in deze. Wel een medisch overlegde uitkomst die in individuele situaties duidelijkheid brengt. Dat betekent bvb dat voor sectoren zonder CRA, de bedrijfsarts een uitkomst biedt, of een huisarts (van de gebruiker of van het personeelslid), dan wel een huisarts die via een huisartsenkring het adviseren van een voorziening op zich neemt. Dit laatste scenario wordt momenteel verkend en vraagt nog een financieel sluitstuk.

De TF geeft daarbij aansluitend aan vragende partij te zijn om snel te kunnen beschikken over de contact-tracing-stroomdiagrammen. Z&G werkt daar zo snel als mogelijk aan verder. Suggesties voor het uitklaren van sectorspecifieke situaties, met name voor de gezinszorg en de thuiszorg, kunnen worden bezorgd aan Z&G en zullen worden meegenomen in het verder uitwerken van de diagrammen.

Er wordt gepolst naar het hitteplan gelet op het aangekondigde mooie weer. Z&G geeft aan dat dat gefinaliseerd wordt en afgekondigd wordt van zodra de temperaturen daartoe nopen.

De TF stemt in met de voorgestelde aanpassing van de vergaderkalender (zie ppt). Concreet kan dat betekenen dat voor het goedkeuren van de doorstartregeling voor de 2 regionale dienstencentra een schriftelijke procedure zal worden gevolgd.