



DATUM 25/03/2020
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL.
E-MAIL

Aan de directeurs van de Algemene en Universitaire Ziekenhuizen
Aan de hoofdartsen van de Algemene en Universitaire Ziekenhuizen
Aan de noodplancoördinatoren van de Algemene en Universitaire Ziekenhuizen

Ter info aan de koepels van de ziekenhuizen
Ter info aan de gouverneurs

BETREFT Covid-19 – Hospital & transport surge capacity: opvolging en verdere opbouw

Geachte algemeen directeur,
Geachte hoofdarts,
Geachte noodplancoördinator,

U weet uit eerdere briefwisseling dat onder coördinatie van het DG Gezondheidszorg van de FOD dagelijks een Comité Hospital & Transport Surge Capacity wordt samengeroepen met vertegenwoordigers van alle overheden, de ziekenhuiskoepels van het Wetenschappelijk comité en andere experts. Dit Comité rapporteert aan de RMG en heeft volgende opdracht:

- het monitoren van het aantal en de aard van de COVID-19-patiënten in de algemene en universitaire ziekenhuizen. Daarvoor is het absoluut imperatief en noodzakelijk dat alle algemene en universitaire ziekenhuizen dagelijks voor 11h00 A.M. hun gegevens ingeven via Sciensano en in ICMS. **We merken dat de graad en snelheid van rapportering verbetert, maar willen u daar blijvend continue aandacht voor vragen, ook op vlak van tijdigheid van rapportering. Deze gegevens zijn voor ons essentiële en onmisbare instrumenten voor monitoring en regulatie;**
- het bespreken van issues inzake capaciteit, instroom, doorstroom en uitstroom waarmee de ziekenhuizen worden geconfronteerd. De ziekenhuiskoepels zijn het single point of contact om deze issues te verzamelen bij hun geaffilieerde ziekenhuizen en deze issues aan te kaarten tijdens het dagelijkse Comité;
- beslissingen voorstellen om de uitvoering van het Hospital and transport surge capacity-plan te verzekeren.

Aanvullend op de vorige brieven van 10, 13 en 18 maart willen we u met deze brief bijkomende richtlijnen meegeven.

1) Verdere precisering van de principes met betrekking tot de ziekenhuiscapaciteit en de regulatie ervan op het niveau van het ziekenhuis, de locoregionale ziekenhuisnetwerken en het totale ziekenhuislandschap

Uit de cijfers die we dagelijks analyseren, blijkt een voortdurende toevloed naar de ziekenhuizen van virale pneumonie COVID-19, waarvan een belangrijk aantal met nood aan intensieve geneeskunde. Wij houden rekening met diverse scenario's wat de epidemiologische trend betreft, maar we moeten ons voorbereiden om een worst-case scenario met een verdere exponentiële stijging en dus een ongeziene, extreme toevloed.

De volledige Belgische ziekenhuiscapaciteit is nodig zijn om een dergelijke toevloed op te vangen. Wij preciseren graag de principes van regulatie die wij vooropstellen:

- Elk ziekenhuis neemt – in een geest van solidariteit en verantwoordelijkheid – de nodige maatregelen om volgens zijn “vermogen” (expertise en capaciteit in termen van infrastructuur en personeel) een maximaal aantal patiënten met COVID-19 te kunnen behandelen.
- Ziekenhuizen moeten inmiddels minstens op locoregionaal niveau proactief afspraken hebben gemaakt inzake eventuele verwijzing wanneer de maximale capaciteit van een ziekenhuis overschreden wordt.
- Elk ziekenhuis dient minstens volgende capaciteit vrij te houden voor COVID-19-patiënten:
 - o 60% van het aantal erkende bedden met een karakter “intensief zorgen” (intensieve bedden). In bijlage bij deze brief vindt u per ziekenhuis het aantal erkende bedden voor volwassenen die door de overheden als basis gebruikt worden. De andere erkende intensieve bedden, bv. voor kinderen binnen E-diensten, nemen we in onze regulatie niet in rekening, maar kunnen uiteraard als bijkomende “surge” capaciteit worden beschouwd en ingezet, wanneer dat nodig zou blijken.
 - o Sommige ziekenhuizen hebben, bovenop de erkende bedden, bijkomende “surge” bedden met een intensief karakter gecreëerd. In bijlage bij deze brief vindt u per ziekenhuis de “surge” bedden die voor ons gekend zijn door middel van hun melding in ICMS. Wij danken de ziekenhuizen die deze extra capaciteit hebben voorzien. Indien u capaciteit heeft voorzien die nog niet in ICMS geregistreerd is, vragen wij u dit zo snel mogelijk te doen. Verder moedigen we andere ziekenhuizen ook nog steeds aan om ook zelf dergelijke extra capaciteit te voorzien, vanzelfsprekend volgens het vermogen (expertise en capaciteit in termen van infrastructuur en (extra opgeleid) personeel) van elk ziekenhuis.
 - o Voor elk bed met een “intensief karakter” (erkend) dienen 4 niet-intensieve bedden voorzien te worden in de ziekenhuizen. Wij moedigen, omwille van de doorstroom van patiënten in het ziekenhuis, aan om ook voor de “surge” intensieve bedden dezelfde ratio toe te passen.
- We preciseren ook volgende principes van regulatie
 - o Ziekenhuizen die geconfronteerd worden met patiënten waarvan de ernstgraad hun expertise overschrijdt, of met een welbepaald profiel (kinderen, jonge patiënten, comorbiditeiten met nood aan tertiaire zorg, etc.) verwijzen door naar referentiecentra

en/of universitaire centra en ziekenhuizen. Er wordt vermeden dat patiënten onnodig worden verwezen en getransporteerd naar meer gespecialiseerde centra, zodat de capaciteit en expertise van die gespecialiseerde centra alsook het voorziene transport zo efficiënt mogelijk kan benut worden. Vanzelfsprekend kunnen perifere ziekenhuizen wel steeds contact leggen met gespecialiseerde centra voor het inwinnen van advies. Uiteraard dient een patiënt die meer gespecialiseerde zorg vereist tijdig te worden verwezen.

- Zodra 50% bezettingsgraad van de voor COVID-19-patiënten beschikbare capaciteit wordt bereikt, zowel wat de intensieve (erkend en “surge”) als niet-intensieve bedden betreft, signaleren de ziekenhuizen dit aan de ziekenhuizen binnen hun locoregionaal netwerk, met het oog op het voorbereiden van eventuele verwijzingen.
- Zodra 75% bezettingsgraad van de voor COVID-19 beschikbare capaciteit van intensieve (erkend en “surge”) EN/OF niet-intensieve bedden wordt bereikt, EN/OF er slechts 3 intensieve bedden meer resteren, start het ziekenhuis, op basis van samenspraak met de ziekenhuizen binnen het locoregionaal ziekenhuisnetwerk, de verwijzingen. Dit wordt onmiddellijk gemeld aan de federale gezondheidsinspecteur met het oog op de eventuele regulatie door de bevoegde 112-centrale.
- Indien ook de collega-ziekenhuizen binnen het locoregionaal ziekenhuisnetwerk dezelfde verzadiging/bezettingsgraden kennen, wordt onmiddellijk contact genomen met de federale gezondheidsinspecteur. Deze zal, volgens de afspraken die gemaakt worden binnen het Comité Hospital & Transport Surge Capacity, de nodige beslissingen nemen inzake verwijzingen en ook de nodige afspraken maken met de bevoegde 112-centrale.

2) Personeel

Vanzelfsprekend is de beschikbaarheid van opgeleid personeel een kritieke voorwaarde voor de uitvoering van het ziekenhuisnoodplan en het globale Surge Capacity Plan inzake de ziekenhuissector en het medisch transport.

Ziekenhuizen dienen in het kader van hun ziekenhuisnoodplan bijzondere aandacht te besteden aan het risico op uitval door ziekte van personeel en zo goed als mogelijk proberen te anticiperen op dit risico.

Inzake spoedopleiding van personeel zodat deze inzetbaar worden op bestaande of bijkomende gecreëerde capaciteit voor intensieve zorgen, leveren heel wat ziekenhuizen bijzondere inspanningen, waarvoor wij onze dank uitspreken. Wij vragen ziekenhuizen die dit nog niet voldoende opnamen, om ook in deze spoedopleiding te voorzien, en zo nodig contact te leggen met referentie en tertiaire centra die hun opleidingsmateriaal ter beschikking kunnen stellen hiervoor. Opleidingsmateriaal en protocollen zijn ook beschikbaar via de website van de Belgische Vereniging Intensieve Geneeskunde (SIZ) op www.SIZ.be.

3) Ontslag van patiënten na het ziekenhuisverblijf

Het is belangrijk dat patiënten die geen ziekenhuiszorg meer nodig hebben, het ziekenhuis kunnen verlaten om zo niet onnodig capaciteit te bezetten.

Wij herinneren eraan dat de overheden bevoegd voor de instellingen voor ouderenzorg en andere residentiële zorginstellingen instructies hebben gegeven, die inhouden dat deze instellingen maximaal hun bewoners moeten herintegreren na een ziekenhuisopname, vanzelfsprekend rekening houdend met de nodige maatregelen met het oog op de gezondheid van alle bewoners en het personeel van deze instellingen.

Daarnaast zijn tussen de overheden afspraken gemaakt inzake een gecoördineerde aanpak en een federaal ondersteunde regulatie voor wat betreft intermediaire structuren voor personen die het ziekenhuis kunnen verlaten, maar om bepaalde redenen nog niet naar de gewoonlijke woonomgeving kunnen terugkeren. Omtrent de procedure die door ziekenhuizen moet gevolgd worden om deze intermediaire structuren aan te spreken, alsook de vragen met betrekking tot transport: deze is momenteel nog in uitwerking; zo snel mogelijk zullen bijkomende richtlijnen worden gecommuniceerd aan de ziekenhuizen.

4) Melding van outbreaks van COVID-19

Wij herhalen dat, indien uw ziekenhuis geconfronteerd wordt met een outbreak van COVID-19, u dit **zo snel mogelijk moet melden** aan de gezondheidsinspectie van uw erkennende overheid. Op basis daarvan kunnen de nodige beheersmaatregelen worden genomen. Gelieve uw teams bevoegd voor infectiepreventie en -controle hier ook bijzondere aandacht voor te vragen.

5) Vervoer

Inzake het primair en interhospitaal transport volgt een afzonderlijk schrijven, dat ook aan de ambulancediensten en 112-centrales gericht zal zijn. Een aantal specifieke schikkingen worden voorzien, waarvoor in het kader van het BFM van elk ziekenhuis een B4-contract nog zal worden afgesloten.

Indien u specifieke vragen heeft over deze brief, kan u contact nemen met algemeneziekenhuizen@vlaanderen.be

Tot slot willen wij uitdrukkelijk onze dank en steun uitspreken voor u allen. Wij weten dat de ziekenhuizen, hun directie, zorgverleners en andere medewerkers met bijzondere uitdagingen worden geconfronteerd. Wees verzekerd dat wij alles zullen doen dat in onze mogelijkheid ligt om u daarbij zo goed mogelijk te ondersteunen.

Wij danken u alvast voor uw medewerking,

Dr. Paul Pardon

Chief Medical Officer
België, Voorzitter van
de Risk Management
Group

Pedro Facon

Voor het Comité
Hospital & Transport
Surge Capacity

Prof. Dr. Erika Vlieghe

Voor het
Wetenschappelijk
Comité

Prof. Dr. Geert
Meyfroidt

Voorzitter van de
Belgische Vereniging
Intensieve
Geneeskunde