



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

Aan de diensthoofden en algemeen verantwoordelijke van de ziekenwagendiensten
Aan de functionele chef en medisch directeur van de noodcentrales 112
Aan de algemeen directeurs van de Algemene en Universitaire Ziekenhuizen

Ter info aan de koepels van de ambulancediensten
Ter info aan de koepels van de ziekenhuizen
Ter info aan de provinciegouverneurs

BETREFT Covid-19 – Hospital & transport surge capacity: ziekenvervoer ziekenhuizen.

Geachte diensthoofd,
Geachte functionele chef en medische directeur,

Onder coördinatie van het DG Gezondheidszorg van de FOD wordt dagelijks een Comité Hospital & Transport Surge Capacity samengeroepen met vertegenwoordigers van alle overheden, de ziekenhuiskoepels van het Wetenschappelijk comité en andere experts.

Binnen dit Comité werden onderstaande principes en acties uitgewerkt met betrekking tot het medisch transport dat een kritieke randvoorwaarde is voor een goede werking van het Surge Capacity Plan voor de ziekenhuissector.

1) Principe met betrekking tot de kwaliteit van de hulpverlening binnen de dringende geneeskundige hulpverlening in een situatie van uitval van personeel

Mochten er in de komende dagen personeelsproblemen ontstaan ten gevolge ziekte van de hulpverlener-ambulanciers, dan wensen wij de kwalitatieve zorg binnen de dringende geneeskundige hulpverlening maximaal te borgen. Onderbouwd met een spoedadvies van de Nationale Raad Dringende Geneeskundige Hulpverlening worden trapsgewijs een aantal opties geopend:

- Inzet van hulpverlener-ambulanciers van andere permanentieplaatsen van de eigen dienst.
- Inzet van hulpverlener-ambulanciers van andere erkende 112-diensten.
- Inzet van hulpverlener-ambulanciers van niet erkende 112-diensten.
- Inzet van personeel van wie de badge recent kwam te vervallen.
- Inzet van personeel met een geldige TMS-erkenning (alleen mogelijk in Wallonië)

Pas indien al deze opties uitgeput mag er gedacht worden aan minder gekwalificeerd personeel als bestuurder van de ziekenwagens, in combinatie met een hulpverlener-ambulanciers.

Teneinde de inzet van personeel of van gehele permanenties van buiten de eigen dienst te faciliteren zal er een online platform ter beschikking gesteld worden.

2) Principes met betrekking tot de regulatie 112 van de COVID-19 dedicated ziekenwagens

Binnen elke provincie werden er bijkomende COVID-19 dedicated permanenties georganiseerd.

Deze dedicated capaciteit heeft als doel de COVID-19-patiënten zoveel als mogelijk uit de reguliere ziekenwagens te houden, en de beschikbaarheid van het reguliere systeem zo hoog mogelijk te houden.

Rekening houdend met een verdere stijging van het aantal hospitalisaties en verwijzingen tussen ziekenhuizen wordt de capaciteit aan dedicated COVID-19-middelen ook opgevoerd en uitgebreid met niet-112-diensten. De beschikbaarheid van deze middelen zal via een online-platform consulteerbaar zijn voor de noodcentrales 112. Beslissingen hieromtrent worden genomen door de federale overheid.

3) Principes met betrekking tot het interhospitaalvervoer van COVID-19 patiënten.

Teneinde het reguliere 112-systeem niet overmatig te belasten, zal het interhospitaaltransport van COVID-19-patiënten zo veel als mogelijk door de ziekenhuizen zelf in onderling overleg tussen verwijzend en ontvangend ziekenhuis geregeld worden met niet-112-diensten.

In situaties waar er geen eigen middelen van de betrokken ziekenhuizen zijn, of deze niet tijdig beschikbaar zijn, wordt beroep gedaan op

1/ de dedicated ziekenwagens voor vervoer van (vermoedelijke) COVID-19-patiënten of de ziekenwagens 112 voor niet – COVID-19-patiënten, voor tijdskritische transporten. De aanvraag gebeurt via de 112-centrale.

2/ de ziekenwagens niet-112 voor niet-tijdskritische transporten. De aanvraag gebeurt via de reguliere kanalen.

Tijdens deze crisis zal het interhospitaaltransport van COVID-19-patiënten ten laste zijn van de ziekenhuizen. De ziekenhuizen zullen hiertoe binnen het Budget Financiële Middelen van de ziekenhuizen een vergoeding krijgen.

Het maximale tarief van het interhospitaaltransport van COVID-19-patiënten wordt gelijkgesteld aan het tarief 2019 van de 112, en zal opgebouwd zijn uit een forfaitair bedrag van 60 euro en een activatievergoeding gebaseerd op de afgelegde kilometers van vertrek van de patiënt tot bestemming van de patiënt, als volgt :

- 5 euro indien minder dan 10 km
- 45 euro indien tussen 10 km en 20 km
- 85 euro indien tussen 20 km en 30 km
- 125 euro indien tussen 30 km en 40 km
- 165 euro indien meer dan 40 km.

4) Principes met betrekking tot het vervoer van triagepunten naar het ziekenhuis

Niet alle patiënten die vanuit de verschillende triagepunten naar het ziekenhuis worden verwezen, zijn in staat dit met eigen middelen te doen. De vraag naar ziekenvervoer van patiënten van een triagepunt naar het ziekenhuis neemt toe.

Voor dit type vervoer wordt beroep gedaan op

1/ de dedicated ziekenwagens voor vervoer van (vermoedelijke) COVID-19 patiënten of de ziekenwagens 112 voor niet – COVID-19 patiënten, voor tijdskritische transporten. De aanvraag gebeurt via de 112-centrale.

2/ de ziekenwagens niet-112 voor niet-tijdskritische transporten. De aanvraag gebeurt via de reguliere kanalen.

5) Principes met betrekking tot het transport bij ontslag van patiënten uit het ziekenhuis.

Het is belangrijk dat patiënten die geen ziekenhuiszorg meer nodig hebben, het ziekenhuis kunnen verlaten om zo onnodige bezetting te vermijden. Mogelijks moet er bij het ontslag van de patiënt beroep gedaan worden op een ziekenwagen, dit is per definitie een ziekenwagen uit het niet-112-systeem. De aanvraag gebeurt via de reguliere kanalen.

Tijdens deze crisis zal het ontslagtransport per ziekenwagen ten laste zijn van de ziekenhuizen. De ziekenhuizen zullen hiertoe binnen het Budget Financiële Middelen van de ziekenhuizen een vergoeding krijgen.

Het maximale tarief van het ontslagtransport per ziekenwagen wordt gelijkgesteld aan het tarief 2019 van de 112, en zal opgebouwd zijn uit een forfaitair bedrag van 60 euro en een activatievergoeding gebaseerd op de afgelegde kilometers van vertrek van de patiënt tot bestemming van de patiënt als volgt :

- 5 euro indien minder dan 10 km
- 45 euro indien tussen 10 km en 20 km
- 85 euro indien tussen 20 km en 30 km
- 125 euro indien tussen 30 km en 40 km
- 165 euro indien meer dan 40 km.

6) Principes met betrekking tot het vervoer van grotere groepen van patiënten

Er kan verwacht worden dat vervoer van een grotere groep van patiënten nodig is, bijvoorbeeld een verhuis naar een andere campus van het ziekenhuis (om bijkomende COVID-19 afdelingen te creëren) Dit type transport gebeurt altijd gepland en goed voorbereid. Denk aan de zaken die mee met de patiënt moeten worden overgebracht, zoals medisch dossier en eventuele medicatie. Het ziekenhuis voorziet in de (para)medische begeleiding van de patiënten, zo de medische toestand dit vereist. Bepaal vooraf via welke route de patiënten naar de ziekenwagens worden gebracht.

- Voor dit transport wordt altijd beroep gedaan op voorbehouden niet 112-ziekenwagens. De aanvraag gebeurt via de reguliere kanalen. Zorg voor de noodzakelijke informatieoverdracht ter

attentie van de ziekenwagenbegeleiders. Informeer hen ook tijdig of het al dan niet over (vermoedelijke) COVID-19-patiënten gaat, zodat de maatregelen rond persoonlijke bescherming kunnen genomen worden.

- Zo de medische toestand van de patiënt dit toelaat, kunnen patiënten – eventueel zittend - op collectieve basis worden vervoerd. Zo collectief vervoer van patiënten mogelijk is, wordt dit bij de aanvraag van het vervoer aan de 112-operator meegedeeld. Voor collectief vervoer gelden volgende richtlijnen:
 - o Niet COVID-1- patiënten worden te allen tijde gescheiden van (vermoedelijke) COVID-19 patiënten vervoerd.

Tijdens het vervoer wordt de sociale afstand tussen patiënten onderling maximaal gerespecteerd. Het aantal patiënten dat gezamenlijk wordt vervoerd wordt daartoe beperkt tot maximum de helft van de normale capaciteit van het voertuig. Patiënten worden in het voertuig zo gepositioneerd dat de onderlinge afstand tussen de patiënten maximaal is.

7) Gebruik van maskers bij COVID-19-patiënten

Ziekenwagenpersoneel zal zichzelf en de COVID-19-patiënt steeds beschermen door gebruik te maken van chirurgische maskers. Er zal ook aan de patiënt een chirurgisch masker aangeboden worden.

Alleen bij interventies met risico op aërosolvorming (intubatie, aspiratie van de luchtwegen, reanimatie, ...) zal er gebruik gemaakt worden van FFP2-maskers. Deze interventies gaan steeds gepaard met de inzet van een MUG. Omwille dit laatste gegeven zal er aan de MUG-ploeg gevraagd worden om bij correct gebruik van FFP2-maskers door ziekenwagenpersoneel – deze maskers te willen vervangen binnen de dotatie van de ziekenwagen.

Na elk vervoer van een (vermoedelijke) COVID-19 patiënt wordt het voertuig ontsmet, conform de eerder gepubliceerde richtlijnen.

Vervoer van (vermoedelijke) COVID-19 patiënten gebeurt altijd op individuele basis.

Zodra het platform waarover sprake in dit schrijven online is, zal u verdere instructies en toegang tot het platform ontvangen.

Daarnaast zijn er 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 en aan de ziekenwagendiensten.

Indien u specifieke vragen heeft over deze brief, kan u contact nemen via dh-au@health.fgov.be.

Tot slot willen wij uitdrukkelijk onze dank en steun uitspreken voor u allen. Wij weten dat u allen 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