

DATUM 03/04/2020
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: verdere opvolging en verduidelijkingen

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, Defensie, de ziekenhuiskoepels, 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 verder 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.

Eerst en voor alles wensen wij u en uw collega's, die samen de ziekenhuissector vormen, uitdrukkelijk te danken.

De voorbije weken heeft de ziekenhuissector grote inspanningen geleverd om optimaal voor te bereiden op de gevolgen van de COVID-19-gezondheids crisis. Vanuit uw eigen verantwoordelijkheden en in samenspel met de globale regulatie en richtlijnen die wij u hebben gegeven, zijn essentiële stappen gezet in de paraatstelling van de ziekenhuissector.

Terwijl deze brief geschreven en gelezen wordt, geven u en uw collega's het beste van zichzelf om patiënten de nodige kwaliteitsvolle zorgen te leveren, soms in moeilijke omstandigheden.

Wij spreken ons respect, onze dank en waardering uit daarvoor.

Aanvullend op de vorige brieven van 10, 13, 18 en 25 maart willen we u met deze brief bijkomende toelichting en verduidelijking van richtlijnen meegeven.

1) Regulatie op het niveau van het ziekenhuis, de locoregionale ziekenhuisnetwerken en het totale ziekenhuislandschap

De principes van de regulatie op het niveau van het ziekenhuis, op het niveau van de locoregionale ziekenhuisnetwerken en op het niveau van het totale ziekenhuislandschap werden in de eerder aan u toegezonden brieven grondig beschreven. Deze principes blijven van kracht.

In bijlage bij deze brief vindt u, in toepassing van eerdere instructies en door u overgemaakte informatie, een actualisatie van het aantal ICU- en gewone COVID-bedden die voor uw ziekenhuis voorzien zijn.

In de voorbije dagen hebben wij meerdere acties ondernomen om de verzadigingsgraad van sommige ziekenhuizen, netwerken en provincies te reguleren. Dit is zowel gebeurd door medisch interhospitaaltransport van reeds gehospitaliseerde patiënten vanuit sterk verzadigde ziekenhuizen, als door de regulatie van het 112-systeem voor wat de opname van nieuwe patiënten betreft.

Sommige ziekenhuizen werden ook geholpen door het ter beschikking stellen van extra beademingsapparatuur vanuit de reserve van Defensie.

Wij volgen nog steeds dagelijks de situatie op het terrein op in ons Comité Hospital & Transport Surge Capacity en zullen dit blijven doen zolang de situatie dit noodzakelijk maakt. Bezorgdheden op vlak van het functioneren en de verzadigingsgraad van uw ziekenhuis, omtrent tekorten inzake beademingsapparatuur, e.d. kunnen steeds gemeld worden aan de federale gezondheidsinspecteur voor uw werkingsgebied, die ook lid is van het Comité. Inzake de problematiek van persoonlijke beschermingsmiddelen, geneesmiddelen, devices of disposables is ons Comité niet bevoegd, maar wij verzekeren wel een overdracht van alle info waarover wij beschikken naar de bevoegde teams.

Wij vragen u om de eerder gecommuniceerde principes inzake regulatie verantwoordelijk en correct toe te passen. Bovendien dient u onverwijld uitvoering te geven aan de instructies van de federale gezondheidsinspecteur of andere door het Comité gemandateerde personen.

Rekening houdend met het algemene epidemiologische verloop, de instroom en duur van de verblijven in algemene en intensieve afdelingen, zullen wij onze regulatie over ziekenhuizen, netwerken en provincies heen verfijnen en optimaliseren.

2) Kwaliteitsvolle en tijdige data

Hoger is het belang van tijdige en kwaliteitsvolle data aan de overheden opnieuw onderstreept. Naast de patiëntendata die langs Sciensano worden overgemaakt, is de ICMS-tool een belangrijk instrument voor ons Comité.

Verschillende preciseringen werden de voorbije weken gecommuniceerd over de wijze waarop ICMS correct kan worden ingevuld. Wij proberen deze instructies nu zo stabiel mogelijk te houden. Graag willen we u wel nogmaals de strategische doelstelling van ICMS uitleggen.

Wij beschikken op basis van reguliere data en specifieke bevestigingen over een goed zicht op de maximale capaciteit die u kunt vrijmaken voor de behandeling van COVID-19-patiënten, zowel in gewone als intensieve afdelingen (zie bijlage): het gaat om die capaciteit waarvoor de infrastructuur, mensen en competenties aanwezig zijn, ongeacht of de betrokken afdelingen daadwerkelijk al geopend zijn (als een ziekenhuis bijvoorbeeld in golven bijkomende capaciteit in werking zet).

Via ICMS kunnen wij dagelijks opvolgen wat de resterende operationele capaciteit is ten aanzien van die maximale capaciteit, zowel in termen van bedden, als wat vrije beademingstoestellen en ECMO betreft. Inderdaad: een deel van de maximale capaciteit is uiteraard bezet door patiënten, maar mogelijk wordt de maximale capaciteit ook aangetast door ziekte van personeel, of andere problemen die de operationalisering van de maximale capaciteit in meerdere of mindere mate aantasten.

Voor een goede regulatie is het uiteraard van belang om dagelijks tijdig over een juist zicht op die resterende operationele capaciteit te beschikken. Deze wordt vergeleken met de bezettings- en verzadigingsgraden in uw en andere ziekenhuizen, netwerken en de totale ziekenhuissector.

Wij danken u om tijdig en zorgvuldig de ICMS-gegevens bij te werken.

3) Communicatie van data

De patiëntendata, de data inzake maximale capaciteit en de ICMS-data worden door ons gekruist met het oog op monitoring en regulatie door ons Comité.

In het kader van het Data against corona-initiatief worden onder meer ook deze data ter beschikking gesteld als open data, echter maximaal tot op provinciaal niveau. Deze beperking is op onze uitdrukkelijke vraag om de regulatie niet te verstoren.

Ziekenhuizen, ziekenhuisgroepen of ziekenhuisnetwerken die hun data met elkaar willen delen met het oog op onderlinge afspraken die in lijn zijn met de principes van regulatie, mogen dat vanzelfsprekend doen. Wij vragen evenwel om deze informatie niet te communiceren naar bijvoorbeeld de media, opnieuw om verstoring van de regulatie te vermijden.

4) Vervoer

Inzake het interhospitaal transport zijn eerder deze week verduidelijkingen gecommuniceerd aan de sector van het medisch transport, die ook aan u zijn overgemaakt.

5) Duurtijd van de richtlijnen

Aanvankelijk waren de richtlijnen die door ons Comité via de RMG werden uitgevaardigd van toepassing tot en met 5 april. Rekening houdend met de inmiddels besliste verlenging van de federale fase van het crisisbeheer worden ook de instructies aan de ziekenhuissector verlengd. **Wij zullen u langs deze weg op de hoogte stellen wanneer deze worden gewijzigd of beëindigd.**

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

Wij herhalen nogmaals uitdrukkelijk onze dank en wensen u verder veel succes in deze uitdagende tijd.

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