



DATUM 30/04/2020
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL.
E-MAIL

Aan de gezondheidszorgverstrekkers in een privé-praktijk en hun beroepsverenigingen

BETREFT COVID-19: modaliteiten van de heropstart van de niet-essentiële activiteiten in het kader van ambulante zorgverstrekking in een privé-praktijk

Geachte,

Sinds 12 maart 2020 is de federale fase van het crisisbeheer inzake COVID-19 in werking getreden. In functie daarvan werden een reeks beslissingen genomen door de Nationale Veiligheidsraad en de bevoegde organen inzake crisisbeheer.

Met ingang van 14 maart 2020 werden door het Comité Hospital & Transport Surge Capacity richtlijnen uitgevaardigd met het oog op de **annulatie en het uitstel van alle niet-essentiële consultaties, onderzoeken en ingrepen** in alle algemene, universitaire en revalidatieziekenhuizen en privé-klinieken in ons land, om de capaciteit te waarborgen om patiënten COVID-19 de best mogelijke zorg toe te kunnen dienen.

Deze maatregel is vervolgens door een richtlijn van Sciensano ook van toepassing verklaard op de ambulante zorg in privé-praktijken.

Van bij het begin werd verduidelijkt dat vanzelfsprekend alle dringende en noodzakelijke consultaties, onderzoeken en ingrepen wel kunnen blijven gebeuren. Alle lopende levensnoodzakelijke therapieën (bv. chemotherapie, dialyse, etc) kunnen worden voortgezet. Behandelingen van chronische aandoeningen waarvoor uitstel zou leiden tot onomkeerbare of onaanvaardbare verergering van de gezondheidstoestand, moeten eveneens beschouwd worden als een essentiële zorgverlening. Behandelingen van psychische aandoeningen die volgens het klinisch oordeel dringend te behandelen zijn, zijn essentieel. Ook preventieve noodzakelijke handelingen zoals vaccinaties (vooral bij kinderen jonger dan 15 maanden) en neonatale screening, moeten verder worden gezet. Het verderzetten van de zorg kan evenwel enkel mits dit in veilige omstandigheden kan plaatsvinden. Sciensano heeft daarover specifieke richtlijnen geformuleerd. Daarnaast is het ook belangrijk dat zorgverstrekkers die ook (deels) in een ziekenhuis werken, ten allen tijde beschikbaar blijven voor hun bijdrage aan de zorgverlening daar.

Wij wensen ook te benadrukken dat burgers die nieuwe gezondheidsklachten hebben ten allen tijde hun huisarts, of – bij terugkerende of erger wordende bestaande klachten – hun behandelende arts

(huisarts of specialist) moeten bellen. Indien zij nood hebben aan dringende medische hulp, moeten ze de 112 contacteren. We starten hierover eerstdaags een campagne naar het brede publiek.

Door de **Nationale Veiligheidsraad** werd op 24/04/2020 in het kader van de "exit-strategie" beslist dat onderzocht zou worden hoe het gezondheidszorgsysteem kan reageren op de noodzaak om de beste zorg te blijven bieden aan mensen die besmet zijn met COVID-19 en tegelijk de toegang tot de algemene en gespecialiseerde gezondheidszorg geleidelijk en veilig uit te breiden. Het doel is dat iedereen zo snel mogelijk weer op een "normale" manier toegang krijgt tot de gezondheidszorg en dat de medische infrastructuur die nodig is voor de verzorging van mensen die aan het virus lijden, niet wordt overbelast.

Met deze brief geven wij u **richtlijnen over de wijze waarop en de voorwaarden waaronder de ambulante zorgverstrekking vanaf 4/05/2020 kan worden hervat**.

Zoals gecommuniceerd door de Nationale Veiligheidsraad, is in **overleg met de vertegenwoordigende organisaties van de gezondheidsbeoefenaars** een denkproces op gang gebracht rond de geleidelijke hervatting van de activiteiten. Aan alle bureaus van de Raden van de gezondheidsbeoefenaars (Hoge Raad van Artsen-Specialisten en van Huisartsen, Raad voor de Tandheelkunde, Federale Raad voor de Verpleegkunde, Federale Raad voor de Kinésithérapie, Federale Raad voor de Vroedvrouwen, Federale Raad voor de Paramedische Beroepen, Federale Raad voor de Geestelijke Gezondheidszorg) werd gevraagd een advies te formuleren omtrent de hervatting van de zorgverstrekking. Deze adviezen zijn vervolgens voorgelegd aan de Federale Commissie voor de rechten van de patiënt, die een aanvullend document heeft opgesteld.

Wij willen onze **oprechte dank** betuigen aan alle leden van deze raden die onder moeilijke omstandigheden toch een gedetailleerd advies hebben kunnen geven binnen de bijzonder strakke termijnen die werden opgelegd.

Op basis van het geleverde advies en het gevoerde overleg kunnen wij de volgende **richtlijnen voor de gefaseerde heropstart van activiteiten in het kader van ambulante zorgverstrekking** in een privé-praktijk voorstellen.

- 1) Allereerst willen we herhalen dat absoluut prioritair alle **noodzakelijke, dringende zorg** kan plaatsvinden. Dat was steeds het geval, ook tijdens de eerste golf van COVID-19. Dit geldt uiteraard nog steeds.

Door de verlenging van de maatregelen tot annulatie van activiteiten in de gezondheidszorg zijn sommige noodzakelijke zorgnoden die aanvankelijk niet dringend waren, dat inmiddels wel geworden. Daaraan moet eveneens prioritair aandacht worden gegeven. Wij vragen aan de gezondheidszorgverstrekkers om de uitgestelde zorg actief te analyseren en actief contact te leggen met de patiënten, waarbij een prioritering wordt toegepast zodat die patiënten die meest dringend nood hebben aan zorg inderdaad eerst toegang krijgen tot deze zorg. Wij vragen hierbij ook steeds bijzondere aandacht te hebben voor de geestelijke gezondheidstoestand van de patiënten.

- 2) Voor wat de **huisartsgeneeskunde** betreft: op dit ogenblik lopen er in de huisartsgeneeskunde twee patiëntensporen: personen met mogelijk COVID-19 en niet-besmette personen. Via

telefonische bevraging maakt de huisarts het onderscheid tussen beide groepen. **Voor de COVID-19 positieve of verdachte patiënten wordt verder gewerkt volgens de richtlijnen van Sciensano die onverminderd van kracht blijven.**

- 3) Vervolgens willen wij stellen dat de verdere heropstart van de zorg in de privé-praktijk absoluut geconditioneerd door het **naleven van alle gezondheids- en veiligheidsmaatregelen**. Sciensano heeft specifieke instructies geformuleerd met betrekking tot **procedures voor ambulante zorg in de privépraktijk** (<https://covid-19.sciensano.be/nl>). Deze aanbevelingen hebben betrekking op
1. de organisatie van de praktijk: maken van afspraken, onthaal en wachtzaal, consultatieruimte, sanitaire voorzieningen, onderhoud,
 2. de persoonlijke beschermingsmiddelen: maskers (afhankelijk van de verschillende categorieën), handschoenen, veiligheidsbril, beschermende schorten, etc. Wat deze middelen betreft, engageert de overheid zich om binnen de mogelijkheden van de strategische aankopen die zij doet de zorgverstrekkers te voorzien van deze beschermingsmiddelen, volgens de afspraken binnen de interfederale Risk Management Group (RMG) en zolang de markt voor deze middelen ernstig verstoord is. Dit engagement wordt alvast verzekerd voor de maanden mei en juni 2020. De situatie zal continu worden opgevolgd in de RMG. De gezondheidszorgberoepsbeoefenaars en hun vertegenwoordigende organisaties zullen op de hoogte worden gehouden van de modaliteiten inzake de persoonlijke beschermingsmiddelen op langere termijn.
 3. de regels voor zorgverleners: handen wassen, het dragen van beschermende kleding en schort, gezondheidsmonitoring, richtlijnen in geval van onbeschermd contact met een COVID-patiënt (bevestigd of verdacht).
- 4) Om de heropstart van de zorg in de privé-praktijk op een **beheerste en gefaseerde wijze** aan te pakken, heeft het DG Gezondheidszorg van de FOD VVVL, op basis van de ontvangen adviezen van de Raden van de gezondheidszorgbeoefenaars omgezet in **overzichtstabellen die als referentiekader voor de gezondheidszorgbeoefenaar kunnen dienen**. Voor de beroepen waarvoor deze overzichtstabellen nog niet gevalideerd zijn, dient voorlopig het advies als referentiekader.

De door de bureaus van de raden gegeven adviezen zijn beschikbaar via volgende link: <https://www.health.belgium.be/nl/covid-19-heropstarten-van-ambulante-zorgverstrekking-een-prive-praktijk>.

De overzichtstabellen zullen worden toegevoegd na validatie door de raden of hun bureau.

Voor wat de extra-murale medisch-specialistische zorg betreft, is dit referentiekader per specialisme opgesteld door het VBS-GBS, in samenspraak met de betrokken beroepsverenigingen.

Het betreft documenten met een **dynamisch karakter**. Deze eerste versie bestaat uit de eenvoudige omzetting van het advies in een gestandaardiseerde tabel. Deze oefening heeft zijn beperkingen maar vormt een eerste samenvatting van de aanbevelingen. **Deze tabellen zullen wekelijks door de raden kunnen worden bijgewerkt** via een bureau dat kan worden uitgebreid met andere actoren in het veld, om rekening te houden met de evolutie van de pandemie en de

realiteit op het veld voor elk beroep. Ook hierin zullen de vertegenwoordigers van de verschillende gezondheidszorgberoepen betrokken worden en wij danken hen voor hun inzet voor de volksgezondheid.

De overzichtstabellen verdelen de zorg in **vier categorieën**:

1. **"Dringende zorg"**: zorg voor een onmiddellijke, acute, orgaan- of lidmaatbedreigende problematiek
2. **"Noodzakelijke zorg"**: noodzakelijke zorg voor een problematiek die een orgaan of het leven van de patiënt bedreigen op de middellange of lange termijn
3. **"Zorg voor patiënten die gevaar lopen achteruit te gaan"**: zorg die, indien deze niet wordt verleend, ernstige gevolgen kan hebben voor de levenskwaliteit van de patiënt (blijvende schade, functiebeperking, enz.)
4. **"Uitgestelde zorg"**: zorg die kan worden uitgesteld naar een later stadium.

Wij nodigen u uit om regelmatig de tabel te raadplegen die specifiek is voor uw beroep.

Dit referentiekader is **oriënterend**, de clinicus moet het toepassen in functie van de specifieke problematiek van de individuele patiënt, alsook rekening houdend met de veiligheid en capaciteit van de context in de praktijk. De zorgverstrekker is altijd verantwoordelijk voor de beoordeling van de individuele situatie van elke patiënt en zal voorrang geven aan de patiënten waarvan de zorg het meest acuut is. De overheden willen zich echter in geen geval inmengen in de individuele zorgverlening en met het therapeutisch proces dat een zorgverstrekker afsprekt met een patiënt. De appreciatie of een bepaalde behandeling dringend is, of niet-dringend, is een medische beoordeling die enkel en alleen aan de zorgverstrekker toekomt; het is de zorgverstrekker die in overleg met en met akkoord van de patiënt zal vastleggen of een bepaalde interventie onmiddellijk dient te geschieden dan wel naar een latere datum kan uitgesteld worden.

- 5) **Teleconsultaties** zullen altijd worden aangemoedigd voor diensten waar dat mogelijk is. Zie hiervoor de website van het RIZIV (<https://www.inami.fgov.be/nl/covid19/Paginas/default.aspx>).
- 6) Wat de **relatie met uw patiënten** betreft, is het belangrijk om proactief rekening te blijven houden met risicopatiënten (verzwakt immuunsysteem, longziekte, zeldzame ziekten, hartpatiënten, diabetes, ...). Houd er rekening mee dat veilige zorg een absolute voorwaarde is voor hen en dat sommigen bang zijn om hun huis te verlaten. Aarzel niet om uw gebruikelijke patiënten te bellen die zich in deze situatie bevinden.

Wees pedagogisch naar uw patiënten toe en dring aan op het dragen van maskers en herinner hen aan de regels van de hygiëne in dit opzicht.

- 7) De bepalingen inzake **deontologie en ethisch gedrag** zijn uiteraard steeds van toepassing op elk beroep. Wij vernemen dat sommige gezondheidszorgberoepsbeoefenaars bepaalde **kosten inzake beschermingsmateriaal** waarmee zij geconfronteerd worden ten gevolge van deze COVID-crisis wensen door te rekenen aan de patiënt. Dat is niet aanvaardbaar. Een reglementair kader is in voorbereiding om dit te verbieden. Tegelijkertijd wordt een initiatief genomen om een systeem te ontwikkelen tot tussenkomst in deze kosten.

- 8) Daarnaast is het ook belangrijk om te onthouden dat zorgverleners die ook (gedeeltelijk) in een ziekenhuis werken, **indien nodig beschikbaar blijven om bij te dragen aan de zorg die in de ziekenhuisfaciliteiten wordt verleend.**
- 9) De verschillende bevoegde instellingen binnen de federale overheid – de FOD VVVL, het RIZIV en het FAGG – beschikken elk afzonderlijk en samen over instrumenten om een **monitoring** te voorzien van de activiteiten op het werkveld en de naleving van bovenstaande regels.
- 10) We moeten allemaal waakzaam blijven en onthouden dat een regelmatige beoordeling van de situatie met betrekking tot de pandemie kan leiden tot het hernemen van bepaalde maatregelen in de privé-praktijk.

Wij danken alle zorgverleners voor de essentiële zorg die zij ook in COVID-tijden zijn blijven geven aan hun patiënten, alsook voor hun betrokkenheid bij de follow-up van hun patiënten met en zonder Covid-19. Wij zijn ons bewust van uw grote inspanningen en wij bevestigen onze volledige steun om jullie hierin zo goed mogelijk te begeleiden.

Indien u vragen heeft bij deze brief kan u gbbu-covidrequests@health.fgov.be contacteren.

Wij danken u alvast voor uw medewerking,

Dr. Paul Pardon

Chief Medical Officer
België, Voorzitter van
de Risk Management
Group

Pedro Facon

Directeur-generaal
Gezondheidszorg,
FOD VVVL

Jo De Cock

Administrateur-
generaal RIZIV

Xavier De Cuyper

Administrateur-
generaal FAGG