

Hospital & Transport Surge Capacity Comité

Krachtens artikel 13 van de Wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie.

DATUM 17/12/2020
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL.
E-MAIL

Aan de directeurs, hoofddartsen, directeurs van het verpleegkundig departement en noodplancoördinatoren van de Algemene en Universitaire Ziekenhuizen

Ter info aan de Psychiatrische Ziekenhuizen en de Revalidatieziekenhuizen

Ter info aan de koepels van de ziekenhuizen

Ter info aan de gouverneurs

BETREFT COVID-19 –communicatie: Surge Capacity Plan

Geachte algemeen directeur,
Geachte hoofddarts,
Geachte directeur van het verpleegkundig departement,
Geachte noodplancoördinator,

Het Comité Hospital & Transport Surge Capacity met vertegenwoordigers van alle overheden, Defensie, de ziekenhuiskoepels en experts, is de afgelopen periode actief de situatie van de ziekenhuissector blijven opvolgen.

1. Epidemiologische evolutie

De epidemiologische cijfers van de laatste dagen zijn minder positief uitgevallen dan verwacht. We kennen in bepaalde regio's zelfs lichte stijgingen.

Op datum van 15 december 2020 hadden we binnen de Belgische ziekenhuizen : 593 COVID-ICU-patiënten en 62 COVID-HFNO-patiënten. In Duitsland worden op deze datum 11 Belgische COVID-ICU-patiënten verpleegd.

Daar waar een normale bezetting op ICU 1 500 tot 1 600 patiënten bedraagt, is deze tijdens bijna de gehele maand november boven de 2 000 patiënten geweest en schommelt deze de laatste 10 dagen nog steeds rond de 1 800 patiënten.

Voor het beddenhuis kennen we een normale bezetting tijdens de week van ongeveer 43 000 tot 44 000 patiënten. Sinds half november is de bezetting van het beddenhuis stabiel met ongeveer 47 000 patiënten.

Deze cijfers bewijzen voor ons, het Comité, dat reguliere zorg, behalve voor de nog uitgestelde niet-dringende zorg met impact op ICU, opnieuw op een bijna normaal ritme draait. Dit betekent dat de ziekenhuissector, en de mensen binnen deze instellingen, er niet alleen in geslaagd zijn om de niet-covid-zorg opnieuw op kruissnelheid te brengen, maar daar bovenop ook nog eens de ontdeubbelde flow en zorg voor COVID weten te realiseren.

De druk binnen de instellingen is dan ook zeer groot, en de uitbreidingsmarge op deze prestatie is zeer beperkt tot onbestaande.

2. Afbouw Surge Capacity

Het Comité is van oordeel, gezien de epidemiologische toestand, en gezien de zeer hoge druk op de sector, dat er zeer omzichtig dient omgegaan te worden met potentiële afbouw en bevestigt dan ook dat de brief van 27 november 2020 van toepassing blijft.

De ziekenhuizen blijven in fase 2A van het Surge Capacity plan tenzij er voldaan wordt aan de voorwaarden hieronder:

Daling van het totaal aantal COVID-ICU-patiënten onder de 50% van het aantal erkende ICU-bedden.

Wanneer **alle ziekenhuizen** van een provincie onder de 50% COVID-bezetting van het aantal erkende ICU-bedden dalen, kunnen alle ziekenhuizen in die provincie, op aangeven van de federale gezondheidsinspecteur, afschalen naar fase 1B, met het behoud van een ratio van 1/4 voor ICU/non-ICU. Bij de afschaling dient de afgeschaalde capaciteit echter wel 2 weken binnen de 48 uur heractiveerbaar te blijven. Wanneer er binnen een netwerk afspraken gemaakt werden omtrent herverdeling van COVID-bedden binnen het netwerk, dan kan er alsnog provinciaal afgeschaald worden als het netwerk en minstens de helft van de ziekenhuizen van het netwerk onder de 50% COVID-bezetting van het aantal erkende ICU bedden dalen.

Het Comité zal nauwgezet de evolutie van de cijfers blijven opvolgen en over de verdere strategie communiceren in functie van deze evolutie met minimaal een nieuwe stand van zaken begin januari 2021.

Tot nader order blijven alle ziekenhuizen dus in fase 2A (theoretisch of reëel), tenzij expliciet akkoord en aangeven van de federale gezondheidsinspecteur en blijft de eerste stap van de opschorting van electieve activiteiten van toepassing (zie onder).

3. Hernemen reguliere niet-dringende zorg

Ook hier herbevestigen wij de houding aangenomen in ons schrijven van 27 november 2020.

De huidige cijfers en de projecties wijzen op een blijvende druk tot zeker begin januari 2021.

Gezien de epidemiologische toestand, en gezien de blijvende zeer hoge druk op de ICU-capaciteit, is het vandaag nog **te vroeg om eventuele heropstart van de niet-dringende activiteiten die gebruik maken van intensieve zorgen** toe te staan. De hoofdarts kan samen met de specialisten de optimale inzet van personeel en middelen voor alle andere prestaties en activiteiten bepalen.

4. Dringende en noodzakelijke zorg

Het dient zeer duidelijk te zijn dat alle dringende en noodzakelijke activiteiten die gebruik maken van intensieve zorgen moeten blijven doorgaan. Ook alle lopende (levens)noodzakelijke therapieën (chemotherapie, dialyse,...) of noodzakelijke revalidatie worden voortgezet. Ziekenhuizen zijn veilige plekken om deze zorg verder te zetten – de COVID-zorg wordt duidelijk gescheiden van de reguliere zorg.

5. Erkenning aan de gehele sector

Zowel de internationale gemeenschap als het Comité is zich zeer bewust van de uitzonderlijke prestaties geleverd tijdens de COVID-19-pandemie binnen de ziekenhuizen en gezondheidszorg algemeen.

Belgische ziekenhuizen werden onlangs gelauwerd met een speciale erkenning voor het tonen van initiatief, wendbaarheid en een ongelooflijk vermogen om te innoveren onder buitengewone omstandigheden. De ziekenhuizen hebben veranderingen in de gezondheidszorg in gang gezet, van technologische innovaties op het gebied van diagnose en behandeling tot het herstructureren van workflowsystemen en dokter-patiënt interacties.

Het Comité wenst deze speciale erkenning aan de gehele sector op te dragen. De gehele zorgsector heeft bovenmenselijke inspanningen geleverd. Wij kunnen dit niet voldoende benadrukken, en onderstrepen hoe erkentelijk wij de ziekenhuisdirecties, de zorgverleners en het personeel van de ziekenhuizen zijn voor deze inspanningen ten aanzien van onze patiënten.

Wij wensen de ziekenhuisdirecties, de zorgverleners en het personeel van de ziekenhuizen dus nogmaals te bedanken voor de blijvende inspanningen.

Wij wensen u allen ook een anders, maar daarom niet minder warm eindejaar toe.

Ook wij zullen ons tijdens de komende periode blijven inzetten om ondersteunend te werken naar de ziekenhuissector toe.

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

Dr. Paul Pardon	Marcel Van der Auwera	Prof. Dr. Erika Vlieghe	Prof. Dr. Geert Meyfroidt
Chief Medical Officer België	Voorzitter Hospital & Transport Surge Capacity	Comité Wetenschappelijk expert van het Comité	Voorzitter van de Belgische Vereniging Intensieve Geneeskunde