

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 18/08/2021

CONTACT

TEL.

E-MAIL

**Aan de directeurs, hoofdartsen, 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: epidemiologische evolutie en spreiding

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

Het Comité Hospital & Transport Surge Capacity met vertegenwoordigers van alle overheden, Defensie, de ziekenhuiskoepels en experts, heeft de afgelopen dagen zeer actief de situatie van de ziekenhuissector opgevolgd. Hieruit zien we opnieuw een langzame, maar redelijk constante, stijging in de opname van COVID-patiënten. Het Comité dient, naar analogie met de voorbije maanden, in functie van de epidemiologische evolutie en de belasting van de ziekenhuissector de nodige maatregelen te nemen tot regulatie.

1. Epidemiologische evolutie

Op datum van 17 augustus 2021 hadden we binnen de Belgische ziekenhuizen 567 COVID-patiënten, 162 COVID-ICU-patiënten en 15 COVID-HFNO-patiënten. De mathematische globale COVID-ICU bezettingsgraad voor het gehele land is 8%.

Het 7 daags-gemiddelde van het aantal nieuwe COVID opnames is de afgelopen week gestegen naar 57, dat van de nieuwe COVID-ICU opnames naar 16. De traag oplopende trend is afgelopen week versneld, maar is nog niet exponentieel aan het stijgen. De predictiemodellen voorspellen een verderzetting van deze trend de komende 2 à 3 weken.

De epidemiologische toestand is echter niet homogeen verdeeld over het ziekenhuislandschap. De tabel hieronder geeft mathematisch het aantal ziekenhuizen en de fase van het Surge Plan waarin de ziekenhuizen zich bevinden.

	« 0 »	« 1a »	« 1b »
Antwerpen	12	2	
Brabant Wallon	2		
Brussel-Bruxelles	6	1	5
Hainaut	12	1	1
Liège	10	2	

Limburg	6		1
Luxembourg	2	1	
Namur	5	1	
Oost-Vlaanderen	13	1	
Vlaams-Brabant	5	1	
West-Vlaanderen	9	1	1
	82	11	8

2. Registratie gegevens Sciensano en ICMS

Een nauwgezette opvolging en evaluatie van de geregistreerde gegevens door het Comité veronderstelt dat er dagelijks en tijdig, voor 11u, gegevens worden geregistreerd bij Sciensano en ICMS.

Wij hebben de registratielast kunnen verminderen door de registratie van de cijfers (Surge Capacity survey en ICMS) op **weekend en feestdagen** uit te stellen tot maandag of de dag na de feestdag. Er dient dus op weekend en feestdagen niet langer in real-time geregistreerd te worden. Op maandag of de dag na de feestdag, vragen we zowel de cijfers van de weekenddagen of feestdagen, als de cijfers van de dag zelf (in aparte registraties), tijdig in te geven bij Sciensano en ICMS.

Gezien de vakantieperiode en het feit dat ook een deel van het ziekenhuispersoneel van een meer dan welverdiende vakantie geniet, dringen wij er op aan, in alle transparantie, in ICMS **enkel en alleen reëel beschikbare beddencapaciteit** weer te geven. We vragen tevens dat uitzonderlijke sluiting van bedden, wegens verbouwingen bijvoorbeeld, expliciet doorgegeven worden aan de bevoegde deelstaat administratie. Zeker binnen deze stijgende trend is het van uiterst groot belang dat het Comité kan beschikken over reële en actuele capaciteitscijfers en niet over virtuele capaciteitscijfers.

3. Overgang van “fase 0” naar “fase 1A”.

De meerderheid van de ziekenhuizen bevinden zich momenteel in “fase 0” van de Surge Capacity, met 15% van de erkende bedden met intensief karakter als “waakcapaciteit” en 4 maal dit aantal in erkende bedden op gewone verpleegafdelingen gereserveerd voor de behandeling COVID-19-patiënten.

Indien een ziekenhuis deze 15% ICU Surge Capacity van “fase 0” bijna of helemaal bereikt, dan behoort het tot de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis om zelf onmiddellijk de nodige stappen te ondernemen om binnen de 48 uur naar “fase 1A” over te schakelen. Binnen “fase 1A” zal het ziekenhuis 25% van de erkende bedden met intensief karakter en 4 maal dit aantal in erkende bedden op gewone verpleegafdelingen reserveren voor de behandeling COVID-19-patiënten.

4. Spreiding van patiënten over ziekenhuizen, netwerken en provincies

Het spreidingsplan is een essentieel element ter borging van de kwaliteit van zorg voor COVID- en niet-COVID-patiënten, maar ook ter spreiding van de zorglast en de druk op het personeel en de instellingen. Het solidair spreiden van COVID-patiënten, binnen elke fase van het Surge Plan, is daarom uiterst belangrijk.

Op dit ogenblik worden de COVID-patiënten niet homogeen over het grondgebied verdeeld gehospitaliseerd. Daarom dienen we, uit solidariteit met de ziekenhuizen welke zwaarder getroffen worden en uit solidariteit met de niet COVID-patiënten die nood hebben aan zorg binnen deze ziekenhuizen, in deze fase al actief patiënten te spreiden. En dit binnen het eigen netwerk of binnen de provincie, maar ook supra-netwerk en supra-provinciaal daar waar aan de orde

Wij wensen de ziekenhuisdirecties, de zorgverleners en het personeel van de ziekenhuizen nogmaals en expliciet te danken voor de blijvende inspanningen. We zullen van onze kant blijven inzetten om ondersteunend te werken naar de ziekenhuissector toe, door de constructieve samenwerking met de vertegenwoordigers van de overheden, Defensie, ziekenhuiscoepels en de experts binnen het comité te behouden.

Indien u specifieke vragen heeft over deze brief, kan u contact nemen met sante-gezondheid@ccc.brussels.

Dr. Paul Pardon

Marcel Van der Auwera

Prof. Dr. Erika Vlieghe

Chief Medical Officer
België

Voorzitter Comité Hospital &
Transport Surge Capacity

Wetenschappelijk
expert van het Comité