



DATUM 17/03/2020
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL.
E-MAIL

Aan de verantwoordelijken van alle zorginstellingen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg

Ter info aan de koepels van de ziekenhuizen en zorginstellingen

BETREFT Covid-19 – Geestelijke gezondheidszorg

Geachte,

Zoals u weet, werken de verschillende ministers en administraties bevoegd voor gezondheid samen met het oog op adequate en effectieve beheersingsmaatregelen in het kader van Covid-19. Dit gebeurt met name binnen de Risk Management Group (RMG) die bijgestaan wordt door een Wetenschappelijk Comité / het Risk Assessment Group (RAG). 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. 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 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.

Met deze brief wensen wij u specifieke richtlijnen meegeven met betrekking tot de sector van de geestelijke gezondheidszorg.

We beseffen dat ook de zorg voor personen met een geestelijke gezondheidszorgprobleem in deze tijden niet evident is. Toch willen we vragen om de continuïteit van zorg zoveel als mogelijk te garanderen en mensen die tekenen van psychische kwetsbaarheid vertonen, maximaal te ondersteunen. Het is belangrijk om de nodige voorzorgsmaatregelen te nemen en ze in alle vormen van hulpverlening gescheiden te houden van COVID-19 patiënten wanneer ze zelf niet besmet zijn.

We vragen aan de psychiatrische ziekenhuizen om nu geen patiënten door te verwijzen naar de algemene ziekenhuizen, tenzij er sprake is van levensbedreigende en dringende situaties waar geen andere oplossing voorhanden is.

We beseffen dat deze maatregelen de betrokken diensten voor een bijzondere uitdaging stellen, maar rekenen op uw begrip gezien de uitzonderlijke situatie van de epidemie met het COVID-19 virus.

Vanaf 18 maart 2020 zijn volgende maatregelen van kracht.

1. Tijdelijke sluiting van (de dienst voor) daghospitalisatie voor 65-plussers (PAAZ en PZ)

Om verdere verspreiding van het COVID-19 virus tegen te gaan, sluiten de diensten voor daghospitalisatie voor ouderen vanaf 18 maart 2020.

Dit betreft zowel de hospitalisatie van ouderen op een afzonderlijke eenheid daghospitalisatie als daghospitalisatie van ouderen op een gemengde residentiële afdeling.

De betrokken patiënten zijn kwetsbare ouderen bij wie de gevolgen van een besmetting ernstig kunnen zijn en in geval van besmetting andere patiënten en medewerkers kunnen besmetten. Dit willen we maximaal voorkomen door het heen-en-weer verkeer van deze patiënten en het ligt in lijn met het bezoekverbod voor patiënten in psychiatrische ziekenhuizen.

Praktische richtlijnen

- Het is van groot belang om de begeleiding aan de kwetsbare doelgroep die begeleid worden in daghospitalisatie zoveel mogelijk te garanderen. In het kader van de crisissituatie waarin we ons bevinden is het voor mensen met een psychische kwetsbaarheid belangrijk te kunnen blijven rekenen op de noodzakelijke psychische begeleiding.
- De verantwoordelijke van de dienst, waarop de daghospitalisatie voorkomt, zoekt actief naar een geschikte oplossing voor de patiënten.
- De patiënten worden bij voorkeur opgevolgd aan huis. Dit kan via telefonisch contact, inschakeling mobiele teams, ... Hiertoe worden goede afspraken gemaakt.
- Wanneer deze vormen van hulpverlening ontoereikend zijn voor de patiënt of mantelzorg, kan een opname binnen de erkende capaciteit van PZ of PVT aangewezen zijn.
- Deze patiënten kunnen niet naar de algemene ziekenhuizen worden geïntendeerd.
- De daghospitalisatie voor niet-ouderen kan doorgaan met inachtneming van de voorzorgsmaatregelen te vinden via: <https://www.info-coronavirus.be/nl/>

2. Mobiele teams 2A en 2B en mobiele teams in de geestelijke gezondheidszorg

Deze richtlijn is van toepassing voor elke vorm van mobiel team voor psychiatrische patiënten. Algemeen geldt de richtlijn dat we situaties vermijden waar veel mensen samenkomen en dat we contacten tussen mogelijk besmette personen en gezonde personen verminderen.

Om verdere verspreiding van het COVID-19 virus tegen te gaan, wordt gevraagd om de personeelsleden van de mobiele teams gericht in te zetten. Deze maatregel gaat in op 18 maart 2020.

Organisatie van de mobiele teams

- Ondanks de verspreiding van het coronavirus, is het geenszins de bedoeling van de werking van de mobiele teams stil te leggen. Evenmin is het de bedoeling dat de mobiele teams hun patiënten overdragen aan andere thuiszorgdiensten of ziekenhuizen. Thuiszorg is op heden het meest aangewezen.
- Prioriteer in de zorg. Stel niet noodzakelijke zorg uit. Dit zal vermoedelijk haalbaarder zijn in een mobiel team langdurige zorg dan in een mobiel team acute zorg.
- Bel voorafgaandelijk aan een huisbezoek de betrokken patiënt op en informeer naar zijn gezondheidstoestand.
- Individuele afspraken worden in principe verdergezet. Hou wel rekening met de algemene hygiëne voorschriften (geen handen geven, 1,5 meter afstand bewaren,...). Vervang in de mate van het mogelijke huisbezoeken door telefonische of online ondersteuning.
- Indien de cliënt aangeeft tot een risicogroep te behoren (personen ouder dan 65 jaar, diabetici, personen met hart-, long- of nieraandoeningen, personen met een verzwakt immuunsysteem...) kan de afspraak wel best geannuleerd worden.
- Interne vergaderingen worden in principe verdergezet. Hou wel rekening met de algemene hygiëne voorschriften (geen handen geven, 1,5 meter afstand bewaren,...). Indien mogelijk worden interne vergaderingen vervangen door elektronische vergaderingen (skype, Teams, ...).
- Indien dit mogelijk is kunnen afspraken ook via online communicatiekanalen (vb. telefoon of Skype) georganiseerd worden.
- Deelname aan niet dringende en noodzakelijke externe vergaderingen voor zorgverleners worden geannuleerd of in de mate van het mogelijk vervangen door elektronisch vergaderen.
- Geef ondersteuning aan de huisarts en/of andere diensten die wel aan huis gaan.
- Plan de zorg aan (vermoedelijk) besmette personen als laatste op de dagplanning.
- Laat zo veel als mogelijk hetzelfde teamlid langsgaan bij de persoon.
- Wees als mobiel team, extra waakzaam op tekenen van angst, decompensatie. Immers, de onzekerheid over de gevolgen van het virus, kunnen extra aanleiding geven tot psychische problemen.
- Heb aandacht voor het sociaal netwerk rondom de patiënt: door de crisis kan dit netwerk snel krimpen
- Elk teamlid van een mobiel is, wanneer hij/zij op stap gaat naar patiënten in de thuissituatie, voorzien van :
 - o Isolatiedocument
 - o Chirurgisch of ander mondkapje
 - o Zeep, ...
- Voorzie voldoende materiaal zoals handschoenen, handalcohol, mond-neusmaskers, ... in de mate van het mogelijke en de beschikbaarheid. Rationaliseer het gebruik van de meest schaarse producten, vermijd verspilling.

Algemene hygiëne

De teamleden van het mobiel team moeten in het bijzonder letten op de algemene hygiënische maatregelen in het contact met alle patiënten; meer specifiek:

- Regelmatig de handen wassen en ontsmetten
 - Voor- en na zorgcontact met een patiënt
 - Indien van toepassing, vóór een zuivere of invasieve behandeling
 - Na contact met de directe omgeving van de patiënt
 - Na het uittrekken van handschoenen.
- Indien van toepassing, wissel handschoenen na elke verzorging van de patiënt en pas daarna handhygiëne toe volgens indicatie.
- Leef hoest- en niesetiquette na en leer dit ook aan je patiënt:
 - Bedek bij snuiten en niezen de neus en mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in je elleboog of voorarm (niet in je hand).
 - Was na hoesten of niezen je handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoekjes of een schone handdoek om de handen te drogen.
- Elk teamlid moet tijdens huisbezoeken aandachtig zijn voor symptomen van een acute infectie van de onderste of bovenste luchtwegen bij patiënten. Indien dit het geval is dient de behandelende huisarts gecontacteerd te worden voor het gepast beleid.
- Vraag patiënten om aan te geven indien ze symptomen van COVID-19 vertonen.

Wat bij zorg aan een mogelijk of bevestigd geval van COVID-19?

- Mogelijke en bevestigde gevallen van COVID-19 worden op dezelfde manier behandeld door het teamlid.
- Het teamlid moet beoordelen of de zorg noodzakelijk is of kan worden uitgesteld. Specifieke situaties kunnen met de huisarts en de psychiater van het mobiel team besproken worden. Het teamlid verduidelijkt de hygiënische maatregelen voor de patiënt: "Hygiënevoorlichting aan de patiënt"
- Indien de zorg noodzakelijk is, plan deze dan aan het eind van de dag in en pas de volgende maatregelen toe.
 - Indien mogelijk, geef de patiënt een chirurgisch mondmasker (het virus wordt overgedragen via druppels tot +/- 1,5 m). Als er geen masker beschikbaar is, kan de verpleegkundige de patiënt vragen om zijn of haar neus en mond te bedekken met een sjaal of doek tijdens de verzorging. Deze moet na elke behandeling worden gewassen.
 - o Draag zelf een chirurgisch mondmasker
 - Was uw handen na de behandeling met zeep of gebruik een hydro-alcoholische oplossing.
 - Ontsmet het (medische) materiaal dat in contact komt met de patiënt.
 - Was werkkleding dagelijks op 60°C.

Organisatie van het huishouden van de besmette persoon

Voor zover geen andere (thuiszorg)diensten bij de patiënt over de vloer komen, ondersteun de besmette patiënt om zijn huishouden zo te organiseren dat:

- De besmette persoon verblijft zo veel als mogelijk in een **aparte kamer** en verlaat zijn woning niet.

- Bespreek met de persoon en zijn familie om het **bezoek zo veel mogelijk te beperken** tot enkel het **essentieel bezoek** en dit onder de juiste voorwaarden te laten plaatsvinden. Bezoek van kinderen en mensen met een verminderde weerstand wordt vermeden.
- Bezoek houdt minstens 1,5m afstand en draagt bij voorkeur een masker en handschoenen. Bij het verlaten van de kamer/woning past hij/zij handhygiëne toe (= handontsmetting met alcoholgel).
- Ook in deze bijzondere omstandigheden is aandacht voor het welbevinden van de persoon erg belangrijk.
- Bezoek ter plaatse kan vervangen worden door extra telefonisch contact.
- **Eetgerei** wordt best machinaal afgewassen. Indien er geen afwasmachine is, kan het eetgerei met de hand afgewassen worden met heet water en afwasmiddel.
- **Verlucht** indien mogelijk enkele keren per dag de kamer van de persoon door de vensters te openen.
- **Linnen** dient steeds als besmet beschouwd te worden. Verwijder het vuil linnen onmiddellijk in (afgesloten) linnenmand. Linnen wordt bij voorkeur gewassen op 60° (of hoger). Draag handschoenen en een masker bij het behandelen van wasgoed en pas daarna handhygiëne toe.
- Indien mogelijk gaat de besmette persoon naar een aparte **badkamer en toilet**.. Als dat niet kan, is het aangewezen om de badkamer als laatste te gebruiken door besmette persoon en daarna te reinigen en te ontsmetten en verluchten.

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

Tot slot willen wij uitdrukkelijk onze dank en steun uitspreken voor u allen. Wij weten dat de ziekenhuizen zorginstellingen, hun directie, zorgverleners en andere medewerkers 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

Dr. Erika Vlieghe

Voor het
Wetenschappelijk
Comité