



DATUM 31/07/2020
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL.
E-MAIL

Aan de huisartsen
Aan de triage- en afnamecentra
Aan de huisartsenkringen
Aan de huisartsenverenigingen en artsensyndicaten

Ter info aan de klinische labo's
Ter info aan de algemene ziekenhuizen en de koepels van de ziekenhuizen
Ter info aan de gouverneurs

BETREFT COVID-19 – Organisatie van de staalafname

Geachte,

Een belangrijk onderdeel van het gezondheids crisisbeheer betreft testing, contactopvolging en isolatie.

Het aspect testing omvat op zichzelf het verzekeren van een samenhang van diverse componenten: teststrategie en -prioriteiten, staalafname en beschikbaarheid van bevoegd personeel, beschikbaarheid van staalafnamemateriaal en persoonlijke beschermingsmiddelen, laboanalysecapaciteit, data-uitwisseling, logistieke processen, alsook aspecten van organisatie en financiering en terugbetaling van deze componenten.

Het beleid en de strategie inzake testing wordt bepaald door diverse organen en politiek gecoördineerd in de schoot van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. Sommige aspecten komen ook ter sprake in het Overlegcomité, het Nationaal Crisiscentrum en de Nationale Veiligheidsraad.

België beschikt vandaag over een brede teststrategie met ruime testindicaties. Deze strategie is evolutief. Het is evident dat de strategie en de evoluties ervan belangrijke impact hebben op de wijze waarop de staalafname dient te gebeuren.

Tijdens de eerste golf van de COVID-19-crisis werden triage- en afnamecentra gecreëerd over het Belgisch grondgebied. Er bestaan er vandaag ongeveer 135, waarbij het doel is om ongeveer 1 centrum per 100.000 inwoners te hebben. De afnamefunctie van 1 centrum kan gespreid worden over meerdere locaties. De creatie en de coördinatie van deze centra staan onder de verantwoordelijkheid van de huisartsenkringen. De

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid sloot op 20 mei 2020 een protocolakkoord af, waarbij de verschillende overheden afspraken maakten over de wijze waarop zij de triage- en afnamecentra zouden sturen en ondersteunen. In uitvoering van dit protocolakkoord werden door de ziekteverzekering financiële tussenkomsten voorzien in de opstartkosten, de medische coördinatie, de zorgactiviteit van artsen en verpleegkundigen en de administratieve ondersteuning.¹

De ontwikkeling van de teststrategie en testindicaties, alsook de heropflakking van de epidemie stelt bijzondere uitdagingen voor de staalafname. Er ontstaat, op dit moment nog eerder lokaal, belangrijke druk op de huisartsenpraktijken en de triage- en afnamecentra. Dit vereist dat we de bestaande beleidsinstrumenten evalueren en, waar nodig, versterken of bijsturen.

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 29 juli heeft zich ook over deze kwestie gebogen. Daaruit zijn volgende belangrijke oriëntaties voortgekomen, die wij met u willen delen.

Ten eerste zijn de prioriteiten van de huisartsenpraktijken (solo, groepspraktijk of wachtpost) en de triage- en afnamecentra verduidelijkt. Huisartsenpraktijken en triage- en afnamecentra kunnen alle maatregelen nemen (bv. triagesystemen, gereserveerde uren voor prioritaire of niet-prioritaire groepen, een systeem op afspraak, etc.) om deze prioriteiten in de praktijk te brengen.

- Van de huisartsenpraktijken wordt verwacht dat zij zich prioritair focussen op de symptomatische patiënten, alsook op de continuïteit van de reguliere, niet-COVID-19-zorg.
- Van de triage- en afnamecentra wordt verwacht dat zij zich volgens de volgende volgorde van belangrijkheid prioritair focussen op 1) symptomatische patiënten, in aanvulling op de activiteit van de huisartsenpraktijken; 2) hoogrisicocontacten die in het kader van de contactopvolging zijn geïdentificeerd, alsook reizigers die België betreden vanuit een rode zone volgens de Passenger Locator Form-procedure; 3) andere gevallen die tot de testindicaties behoren.

Ten tweede behouden we de triage- en afnamecentra, die onder de coördinatie staan van de huisartsenkringen, als centrale spil in de staalafnamecapaciteit in de eerste lijn. Ongeacht of het gaat om symptomatische of asymptomatische gevallen binnen de testindicaties, het is duidelijk dat de organisatie van de triage- en afnamecentra noodzakelijk is om de huisartsenpraktijken, die ook instaan voor de reguliere (niet-COVID-19) zorg te ontlasten. Nieuwe staalafnamelocaties, in de schoot van een al geregistreerd triage- en afnamecentrum, kunnen worden gecreëerd. De overheden hebben afgesproken om op korte termijn maatregelen te nemen om dit mogelijk te maken. Binnen de Interministeriële Conferentie zal bovendien nauwgezet worden toegezien of en dat de staalafnamecapaciteit voldoende versterkt wordt in functie van de vraag die samenhangt met de teststrategie en de evolutie van de epidemie.

¹ Meer informatie via <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/vergoedingen-triagecentra.aspx>

- De federale overheid zal de bestaande financieringsregels van de triage- en afnamecentra zo aanpassen dat er meer uren aanrekenbaar zijn voor staalafnameactiviteit en voor de administratieve ondersteuning in de triage- en afnamecentra en dit voor centra waarvan het activiteitsniveau dit rechtvaardigt.
- De federale overheid zal met de thuisverpleegkundigenorganisaties een kader afspreken tot ter beschikking stelling en financiering van verpleegkundig personeel, waarop triage- en afnamecentra (en in bepaalde omstandigheden de huisartsenpraktijken) beroep kunnen doen om dit personeel in te zetten voor staalafname. Met de deelstaten zal overleg worden gepleegd over de praktische organisatie en ondersteuning daarvan.

Andere opties dan het systeem met de thuisverpleegkundigenorganisaties voor ondersteuning van de staalafnamecapaciteit worden onderzocht.

- De deelstaten zullen de huisartsenkringen ondersteunen voor de coördinatie die zij opnemen en de triage- en afnamecentra ondersteunen in het kader van hun werkingskosten, volgens de afspraken van het protocolakkoord.

Ten derde is besloten dat bepaalde categorieën die zich moeten laten testen, niet meer voor een voorschrift langs de huisartsengeneeskunde moeten passeren vooraleer naar het triage- en afnamecentrum te gaan. Dit zal de druk op de huisartsen verlagen. Het gaat in het bijzonder over de personen die zich verplicht moeten laten testen omdat ze hoogrisicocontact van een positief geteste index patiënt zijn, of personen die uit een rode of oranje zone aankomen in België.

- Deze personen zullen in het kader van de contactopvolging en de Passenger Locator Form-procedure in de toekomst per sms verwittigd worden dat zij zich rechtstreeks met een meegestuurde code naar een triage- en afnamecentrum moeten begeven, behalve bij terugkeer uit oranje zones waarbij dit aanbevolen, maar niet verplicht is. Zij zullen eveneens gevraagd worden zich bij een positief resultaat te wenden tot hun huisarts. Het is van belang dat het personeel van de triage- en afnamecentra voldoende informatie geeft aan de personen die zich aanmelden voor staalafname over de toepassingsregels inzake quarantaine, opvolging van de gezondheidstoestand en, indien nodig, contactname van de huisarts.
- De nodige regelingen zullen worden genomen zodat de code die de patiënt meebrengt, toegang geeft tot terugbetaling en geen aanvraag van voorschrift (indien nog niet aanwezig) meer vereist. De triage- en staalafnamecentra moeten, enkel indien geen voorschrift aanwezig is, wel het elektronisch formulier LaboratoryTestPrescription (<https://covid19lab.healthdata.be/data-collection/laboratorytestprescription>) overmaken aan Sciensano.

Ten vierde herhalen wij dat de terugbetaling door de ziekteverzekering uitsluitend gebeurt voor gevallen die behoren tot de gevaldefinitie en testindicaties. Het RIZIV volgt daarbij de evoluties inzake de gevaldefinitie en testindicaties.

Tot slot verwijzen wij naar de SharePoint-toepassing waarin de triage- en afnamecentra worden gevraagd om de prestaties toe te voegen (aantal uren) van de zorgverleners, de openingsuren en desgevallend de

antennes en de activiteit wat het aantal onderzochte personen betreft. Deze informatie is cruciaal voor de verdere opvolging van de ingezette capaciteit t.a.v. de vraag naar staalafname. Het ter beschikking stellen van deze informatie is trouwens een financieringsvoorwaarde van deze centra.

De door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid genomen beslissingen zullen zo snel als mogelijk worden geïmplementeerd door de bevoegde overheden. Wij engageren ons om u daarvan zo goed en snel mogelijk op de hoogte te brengen. Wij wensen u en uw collega's te danken voor uw grote inzet en u veel moed en kracht toe te wensen bij de uitdagingen die zich opnieuw aandienen. 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, Secretaris
van de Interministeriële
Conferentie Volksgezondheid

Jo De Cock

Administrateur-generaal van
het Rijksinstituut voor Ziekte-
en Invaliditeitsverzekering