

Draaiboek

Schakelzorgcentrum Kempen

Het schakelzorgcentrum voor de eerstelijnszones (ELZ) Kempenland en Middenkempen

Deelnemende gemeenten:

ELZ Middenkempen: Grobbendonk, Herentals, Herenthout, Kasterlee, Lille, Olen en Vorselaar.

ELZ Kempenland: Turnhout, Beerse, Oud-Turnhout, Vosselaar, Hoogstraten, Rijkevorsel, Merksplas, Ravels, Arendonk en Baarle-Hertog.

Inhoud

Chronologie.....	4
Doelstelling en doelgroepen.....	6
1. Doelstelling	6
2. Doelgroepen.....	6
Stuurgroep en equipe	7
3. Samenstelling stuurgroep.....	7
4. Taakverdeling van de equipe	8
Algemeen coördinator	8
Zorg- en welzijnscoördinator	8
Artsen.....	9
Verpleegkundigen	9
Diensten voor gezinszorg en professionele diensten voor oppashulp.....	10
Diensten maatschappelijk werk (DMW) van het ziekenfonds	10
Coördinerend apotheker	11
Psycholoog	11
Kinesitherapeuten	12
Ergotherapeuten	12
Infrastructuur en logistiek	13
5. Infrastructuur	13
6. Logistiek en materiaal.....	14
7. Hulpmiddelen.....	16
Administratie	18
8. Administratie in kader van uitbating schakelzorgcentrum	18
9. Zorg- en welzijn gerelateerde administratie	18
Financiering.....	18
Bijlage 1: Procesflows	19
Bijlage 2: Bezetting	26
Bijlage 3: Mogelijke dagindeling verpleging.....	28
Bijlage 4: Contactgegevens DMW ziekenfondsen	30
Bijlage 4.1: Informatie cohortzorg voor MW SZC.....	31
Bijlage 5: Apotheek.....	32
Bijlage 6: Psychosociaal welzijn van patiënten en personeel	34
Bijlage 7: Instructies beschermingsmateriaal Artsen zonder Grenzen	35

Bijlage 8: Voedingsadviezen diëtisten	36
Bijlage 9: Afkortingen	37
Bijlage 10: Contactgegevens van alle betrokkenen.....	38
Bijlage 11: Mogelijke informed consent SZC	39

Chronologie

Vrijdagavond 27 maart 2020 ontving Luc Op de Beeck, schepen van zorg bij de Stad Turnhout, telefoon van gouverneur Cathy Berx. De vraag werd gesteld of er in Turnhout een schakelzorgcentrum opgericht kon worden en of Luc Op de Beeck de coördinatie hiervan op zich wou nemen.

Bedoeling van een schakelzorgcentrum is een oplossing te bieden voor mensen die medisch gezien het ziekenhuis mogen verlaten, maar die (dikwijls om sociale redenen) nog niet naar huis kunnen. Bijvoorbeeld voor wie de continuïteit van zorg of een aangepaste woonomgeving nog niet geregeld is.

Daarnaast wil men de instroom in het ziekenhuis beperken tot mensen die complexe zorg nodig hebben. Deze centra kunnen toezicht bieden voor mensen die besmet zijn met COVID-19, niet thuis kunnen blijven, maar nog niet meteen naar het ziekenhuis moeten of het ziekenhuis al kunnen verlaten.

Zaterdagochtend 28 maart 2020 is een expertenteam, bestaande uit Luc Op de Beeck, Filip Buijs (AD Turnhout), Kristoff Wouters (facility Turnhout), Jan van Sant (ICT Turnhout), Gert Van Echelpoel (ambtenaar noodplanning Turnhout), dr. Kris Bayens (huisarts en voorzitter ELZ Kempenland), Jo Leysen (CEO AZ Turnhout) en Dana van Kerkhoven (klinisch biologe hygiëniste) gaan kijken naar een locatie.

- Luc Op de Beeck was hierbij aanwezig als coördinator van het schakelzorgcentrum.
- Dr. Kris Bayens van de ELZ is mee geweest omdat hij bevestigd had de leiding te willen nemen over het medisch gedeelte.
- De ingenieur van de stad Kristoff Wouters zal de leiding nemen over gans het logistiek gedeelte.

Deze eerste taakverdeling werd reeds met de gouverneur besproken en goedgekeurd.

Het schakelzorgcentrum wordt niet meteen of zo snel mogelijk opgestart. Pas als het ziekenhuis en haar netwerk verzadigd geraken komen we in actie. AZ Turnhout en het ziekenhuis van Herentals bekijken samen of ze de instroom vanuit beide ziekenhuizen kunnen toeleiden naar het schakelzorgcentrum in Turnhout.

Wel is het de bedoeling om een operationeel draaiboek samen te stellen zodat we op 4 dagen kunnen opstarten. Op vraag van de gouverneur wordt het schakelzorgcentrum georganiseerd voor 2 eerstelijnszones (ELZ): ELZ Kempenland en ELZ Middenkempen.

Maandag 30 maart 2020 was er een overleg met het dagelijks bestuur van de ELZ Kempenland en Kristoff Wouters om eerste afspraken te maken over het draaiboek (medisch en logistiek) en hoe we contact leggen met ELZ Middenkempen. Hiervoor werd contact opgenomen met Peter Bellens (schepen bij Herentals en tevens ondervoorzitter van de eerstelijnszone Middenkempen). Er was grote bereidheid tot samenwerking.

Nog op 30 maart was er een overleg tussen Dr. Kris Bayens, Kristoff Wouters en Jo Leysen om praktische afspraken te maken met het ziekenhuis wat betreft toeleiding en expertise in ziekenhuishygiëne.

Dinsdag 31 maart 2020 was het doel om een stuurgroep samen te stellen. Deze moet het draaiboek schakelzorgcentrum opstellen en een concrete taak- en rolverdeling vastleggen. Op basis van dit overleg worden in dit draaiboek voorstellen gedaan.

Woensdag 1 april 2020 werd het schakelzorgcentrum aangemeld via online- formulier.

Dinsdag 14 april 2020 werd de beheersstructuur van schakelzorgcentrum opgeladen op google drive: <https://drive.google.com/drive/folders/17ApOj-T28jAiBZPy8nmCeRsISVJolQvX>

Donderdag 16 april 2020 werd een 'proefdag' voorzien. Die dag gaan de verschillende disciplines ter plaatse en werden de werkprocessen en -stromen in de praktijk getest. Op basis van deze informatie werd dit draaiboek finaal afgewerkt.

23 april 2020 werd versie 2.0 van het draaiboek schakelzorgcentrum opgeleverd.

Doelstelling en doelgroepen

1. Doelstelling

Een schakelzorgcentrum heeft twee grote doelstellingen:

- een vlotte doorstroming van patiënten vanuit het ziekenhuis naar de thuissituatie mogelijk maken, met de nodige flexibiliteit;
- de ziekenhuiscapaciteit maximaal voorbehouden voor complexe zorg, en vrijwaren van niet-essentiële opnames.
- de bijkomende opdracht “het samenbrengen van zorgvraag en zorgaanbod” wordt in een apart document opgenomen.

2. Doelgroepen

In een eerste fase richt het schakelzorgcentrum zich op de volgende twee doelgroepen:

- mensen die medisch gezien het ziekenhuis mogen verlaten, maar die (dikwijls om sociale redenen) nog niet naar huis kunnen (bijvoorbeeld: voor wie de continuïteit van zorg of een aangepaste woonomgeving nog niet geregeld is). Dat zijn personen met lage zorgprofielen (Katz O, A, B) die niet langer gehospitaliseerd moeten zijn, en dus zo snel mogelijk uit het ziekenhuismilieu moeten gehaald worden, maar waarvoor toezicht noodzakelijk is. Deze doelgroep wordt verder onderverdeeld in 2 verschillende cohorten:
 - > mensen die besmet zijn met een bewezen of vermoedelijke COVID-19;
 - > bewezen COVID-19-negatieve patiënten (met een negatieve test);
- de bewezen COVID-19-positieve patiënten (inclusief de patiënten met een vermoedelijke COVID-19-besmetting), met een lage zorgnood in reconvalescentie, waarvoor een zeer zorgvuldige klinische opvolging noodzakelijk is.

Aangezien de opvang van beide populaties (COVID -19 en niet-COVID19 patiënten) niet onder één dak opgevangen mogen worden, worden in schakelzorgcentrum Kempen enkel COVID-19-positieve patiënten opgevangen.

Stuurgroep en equipe

3. Samenstelling stuurgroep

Algemene coördinatie

Luc Op de Beeck - Luc.opdebeeck@turnhout.be - 0476 63 09 64

Adjunct en back-up: Peter Bellens - schepen.peter.bellens@herentals.be - 0479 30 91 41

Medische coördinatie – coördinator zorg en welzijn

Kris Bayens - dockrisbayens@hagra.be - 0495 51 82 38

Adjunct en back-up: Hilde Vandenhoudt - hilde.vandenhoudt@thomasmore.be - 0493 66 25 84

Welzijn

Lynn de Ceuster - lynn.deceuster@cm.be - 0498 30 32 07

Adjunct en back-up: Kristof Berrens - kristof.berrens@cm.be - 0486 66 99 18

Logistieke coördinatie

Kristoff Wouters - Kristoff.wouters@turnhout.be - 0473 56 25 14

Adjunct en back-up: Peter Van den Heuvel - peter.vandenheuvel@turnhout.be - 0474 61 47 34

Administratieve coördinatie

Bert Oris - bert.oris@turnhout.be - 0474 77 52 25

Adjunct en back-up: Kristoff Wouters - Kristoff.wouters@turnhout.be - 0473 56 25 14

Ziekenhuis

AZ Turnhout: Jo Leysen (gedelegeerd bestuurder) - Jo.leysen@azturnhout.be - 0475 57 68 17

AZ Herentals: Rudy Van Ballaer (directeur) - Rudy.VanBallaer@azherentals.be - 0476 96 10 62

Noodplanning

Vertegenwoordiger Kempenland: Gert Van Echelpoel (ambtenaar noodplanning) - gert.vanechelpoel@oud-turnhout.be - 0472 08 64 72

Vertegenwoordiger Middenkempen: Thomas Smets (ambtenaar noodplanning) - thomas.smets@herentals.be - 014-28 50 50 - 0476 66 31 01

Contact gemeenten ELZ

ELZ Kempenland: Kris Bayens - dockrisbayens@hagra.be - 0495 51 82 38

ELZ Middenkempen: Peter Bellens - schepen.peter.bellens@herentals.be - 0479 30 91 41 en Stefan Teughels – voorzitter@vhkz.be - 0475 22 09 09

4. Taakverdeling van de equipe

Algemeen coördinator

- De algemene coördinator heeft de algemene leiding over het schakelzorgcentrum, in nauw overleg met de stuurgroep en de zorg- en welzijnscoördinator.
- De algemene coördinator kan een of meerdere schakelzorgcentra begeleiden.
- In de voorbereidende fase zal de algemene coördinator de opstart van het schakelzorgcentrum initiëren en het draaiboek uitvoeren.
- Eens het schakelzorgcentrum operationeel is, zal de algemene coördinator de clusters administratie en logistiek begeleiden. De rol van de algemene coördinator verschuift dus een eerste keer: (a) administratieve ondersteuning 'n (b) logistieke ondersteuning
- De rol van de algemene coördinator wijzigt een laatste keer bij het afsluiten van het schakelzorgcentrum: (a) is verantwoordelijk voor de afbraak, (b) zorgt voor de debriefing en (c) zorgt voor de financiële opvolging in de eindfase.
- De algemene coördinator neemt deel aan de stuurgroep. Hij is het unieke aanspreekpunt tussen gouverneur en Zorg en Gezondheid. De algemene coördinator werkt intensief samen met de zorg- en welzijnscoördinator. Ze hebben dagelijks overleg.

Naast deze taken coördineert hij de samenwerking met en de communicatie naar de verschillende deelnemende gemeenten. Hieronder verstaan we onder andere:

- betrekken van besturen bij belangrijke beleidsmatige beslissingen;
- communicatie over de stand van zaken van schakelzorgcentrum Kempen.

Zorg- en welzijnscoördinator

De zorg- en welzijnscoördinator heeft de leiding over de medische- en welzijnsequipe. Hij vertegenwoordigt het medische en welzijnsluik in de stuurgroep. Hij staat in voor de organisatorische en operationele organisatie van de zorg en ondersteuning.

- Het samenstellen van de personeelsequipe.
- Alle nodige afspraken maken met de lokale zorgactoren om een continuïteit in de bestaffing te garanderen.
- Organiseren van specifieke vorming met betrekking tot beschermingsmaatregelen, cohortzorg in het schakelzorgcentrum, ...
- Opmaken van de werkplanning.
- Organiseren van het multidisciplinair overleg.
- Stockbeheer van het medisch en beschermingsmateriaal.
- Rapporteren aan de stuurgroep en de algemene coördinator, en de vertegenwoordiging opnemen in de stuurgroep van het schakelzorgcentrum.
- Eenmaal opgestart, de inhoudelijke zorgcoördinatie (operationele werking):
 - > Planning:
 - van medische permanentie + wachten tijdens het weekend/feestdagen en back-upbestaffing;
 - van verpleegkundige en zorgkundige/verzorgende permanentie en back-upbestaffing;
 - inplannen van de 'vaste' equipe en de 'oproepequipe' vanuit de diensten voor thuisverpleging en de diensten voor gezinszorg;
 - > Aansturing van de medische- en welzijnsequipes.

Bijlage 1: procesflow en aanmeldingsformulier / vraagverhelderingsdocument

Bijlage 2: bezetting

Bijlage 3: mogelijke dagindeling verpleging

Artsen

Eén tot twee artsen (of een team van huisartsen en andere specialismen) doen de permanentie en gaan minstens tweemaal per dag langs bij de patiënten. Hij hoeft niet permanent aanwezig te zijn, maar moet wel oproepbaar zijn.

Taken van de artsen:

- Zorgen voor medische expertise
- Plannen van medische zorg
- Voorschrijven van de verpleegkundige handelingen en medicatie
- Organiseren van cohortzorg (incl. toewijziging/indeling van de patiënten) in het centrum
- Organiseren van de medische permanentie in samenwerking met collega-artsen

Kandidaten huisartsen

OPSTARTTEAM

- Danielle Van Mencxel , huisarts Oud Turnhout
- Roy Remmen, huisarts Baarle-Hertog, docent UIAntwerpen
- Verheyen Margot : Oud-Turnhout

Reservelijst:

- Dr. Leirs Elien (haio bij dr. Vanhemelen Guy)
- Dr Siebe Michiels Haio in Gierle – Artsenhuis
- Dr. Eline Van Rompaey: Remedici in Lichtaart
- Dr. Evi Eggers – CLB-arts
- Dr. Pieter De Kolver huisarts in Vosselaar
- Dr. Pol Colpaert : huisarts in Vosselaar
- Loes Kersemans (als reserve !!!)

Verpleegkundigen

Bijvoorbeeld thuisverpleegkundigen, specialist verpleegkundigen, ...

- Zorgen voor verpleegkundige expertise
- Plannen uitvoeren van verpleegkundige zorg
- Samenwerken met de arts/zorgkundigen/verzorgenden voor de zorg aan de patiënten

Kandidaten verpleegkundigen

Lijst van beschikbare verpleegkundigen in apart document op Teams (versie 3 april).

Diensten voor gezinszorg en professionele diensten voor oppashulp

De diensten gezinszorg en professionele diensten voor oppashulp zullen momenteel geen rol opnemen in dit schakelzorgcentrum. De diensten voor gezinszorg focussen zich op de cohortzorg (zie [bijlage 4.1](#)).

Diensten maatschappelijk werk (DMW) van het ziekenfonds

DMW staat in voor 'sociale check': Kan patiënt naar de thuissituatie?

De mutualiteiten hebben 6 personen ter beschikking staan van in totaal 5.3 VTE. Bij opstart worden 4 collega's aangesproken en opgeleid in functie van veiligheid. Er zullen op werkdagen in de beginfase steeds 2 koppen aanwezig zijn, in het weekend 1.

De prioriteit van de DMW in het schakelzorgcentrum ligt op een efficiënte en doelmatige organisatie van de in- en uitstroom. DMW neemt hier ook haar rol op als kernactor in het samenwerkingsverband GBO, en legt waar nodig contacten met de andere (kern)actoren. De aard van de taken van de maatschappelijk werker kunnen in een normaal (dag)werkregime worden uitgevoerd (+/- 8u30 - 17u00), met de nodige flexibiliteit naargelang de noodwendigheden op vlak van de multidisciplinaire samenwerking in het schakelzorgcentrum. De DMW van de ziekenfondsen voorzien hiertoe intermutualistisch in een 7/7-permanentie, met in functie van het aantal patiënten 1 of 2 koppen ter plaatse. In opstart 2 koppen.

Takenpakket Dienst maatschappelijk werk

- Opname vanuit triagepunt afstemmen, inclusief informatieoverdracht bij opname
- Opname vanuit ziekenhuizen, inclusief informatieoverdracht bij opname.
- De nodige persoonlijke hulpmiddelen organiseren voor de patiënt bij diens ziekenfonds (zuurstof, personenalarmsysteem, rolstoel, krukken,...).
- Afstemmen met thuiszorgdiensten voor terugkeer naar de thuisomgeving.
- Waar nodig, de thuiszorg (gezinszorg, verpleging, vrijwilligersondersteuning, medicatie, hulpmiddelen...) regelen.
- Sociale / maatschappelijke problematieken van de patiënten behandelen.
- Netwerken in de buurt mee in kaart brengen (buurtzorg).

Medewerkers van de dienst maatschappelijk werk nemen bij de opstart het draaiboek door dat intermutualistisch opgemaakt werd door de ziekenfondsen (DMW in de schakelzorgcentra) en de procesflows (gelet op de grootte van dit document, niet in bijlage opgenomen).

Als patiënten vanuit het ziekenhuis of de pretriage naar huis kunnen gaan en niet naar het schakelzorgcentrum moeten, mag je blijven verwijzen naar de reguliere kanalen van de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen (zie [bijlage 4](#): contactgegevens DMW ziekenfondsen + [bijlage 4.1](#): informatie cohortzorg).

Coördinerend apotheker

Zorgen voor thuislevering van de nodige geneesmiddelen: niet alleen medicatie bij ontslag uit het ziekenhuis of schakelzorgcentrum, maar eveneens chronische medicatie.

- Zorgen voor de bevoorrading van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen in het schakelzorgcentrum, zowel tijdens de week als in het weekend.
- Informatie bezorgen over chronische medicatie van patiënten die opgenomen worden in een schakelzorgcentrum (toegang tot het Gedeeld Farmaceutisch Dossier).
- Indien nodig, bereid zijn om het medicatieschema van de patiënten samen met de arts te bespreken.

Bij opname van een patiënt in een schakelzorgcentrum is het van belang dat de chronische medicatie niet wordt onderbroken, tenzij de behandelende arts dit anders beslist. Het algemeen principe blijft gelden: de patiënt wordt door zijn (huis)apotheker opgevolgd en deze staat in voor de geneesmiddelenaflevering. Dit volgens dezelfde principes als bij de thuisleveringen. De huisapotheker kan hier, onder meer door zijn toegang tot het Gedeeld Farmaceutisch Dossier, als verantwoordelijke voor het medicatieschema belangrijke informatie verschaffen aan het team in het schakelzorgcentrum.

Er wordt samengewerkt met apotheek Aa.Pharma, Steenweg op Oosthoven 126/bus 1, 2300 Turnhout.

Met de nota in (bijlage 5) willen we vanuit de Aa.Pharma apotheken duiding geven aan de organisatie van de beleving van geneesmiddelen & medische hulpmiddelen, de verstrekking van farmaceutische zorg alsook de rol van de coördinerende apotheker in het schakelzorgcentrum (SZC), zoals we die op dit moment zien. We doen dit conform de leidraad die door VAN, het Vlaams Apothekersnetwerk werd opgesteld en die verder bouwt op het draaiboek dat de Vlaamse overheid heeft gepubliceerd inzake organisatie Schakelzorgcentrum. (Draaiboek schakelzorgcentra – VAZG, maart 2020.

Wij denken en hopen dat we met een team van 12 apothekers voldoende interne backup zullen hebben om deze taak tot een goed einde te brengen. Deze nota is een eerste aanzet en kan in de loop van de komende weken nog verder uitgewerkt worden in samenspraak met alle betrokken actoren.

Psycholoog

- De psycholoog begeleidt de patiënten.
- De psycholoog ondersteunt het team zorgaanbieders zowel in groep als individueel.

Voor capaciteit omtrent psychosociale begeleiding kan contact opgenomen worden met het lokale centrum voor geestelijke gezondheid (CGG). Ook de klinisch psychologen die deelnemen aan het project "Terugbetaling eerstelijnspsychologische zorgen" kunnen ingezet worden in het schakelzorgcentrum.

Na overleg met CGG Kempen en IDEWE: Een psycholoog hoeft niet continu aanwezig te zijn maar moet beschikbaar zijn op afroep voor zowel patiënten als personeel. Het volwassenenteam van CGG Kempen is op de hoogte (contactpersoon An Boschmans).

Hoe de psychosociale ondersteuning zal opgenomen worden in het schakelzorgcentrum staat in een schema (bijlage 6).

Kinesitherapeuten

Opzetten van een algemeen bewegings- en revalidatieprogramma in het schakelzorgcentrum.

- Respiratoire kine met de nodige beschermingsmaatregelen aanbieden indien het om een bevestigde COVID-19-patiënt gaat. Via www.sciensano.be worden concrete richtlijnen voor de kinesitherapeutische behandeling gepubliceerd.

- Patiënten individueel begeleiden.

- Vanuit de koepelorganisatie wordt het aanbod voor het schakelzorgcentrum gecoördineerd via het infopunt van de beroepsorganisatie: info.nl@axxon.be - www.axxon.be - 02 709 70 80;

> algemeen directeur: Marina Gasten, marina.gasten@axxon.be;

> voorzitter AXXON, KIK: Dirk Verleyen, dirk.verleyen@axxon.be.

Kinesitherapeuten moeten goed de richtlijnen voor de behandeling van COVID-19 patiënten volgen. Zowel de beroepsvereniging als de kinesisten verbonden aan het ziekenhuis kunnen hierin adviseren.

Op google drive staan good practices in respiratoire kiné bij Covid-19. Deze zijn mee opgestelde door de dienst revalidatie van AZT olv Dr. E Van Damme.

Ergotherapeuten

Het betreft ergotherapeuten van de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds i.s.m. de zelfstandige ergotherapeuten

- De ergotherapeut kan vanuit de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds worden ingeschakeld in het schakelzorgcentrum, of er kan beroep worden gedaan op een zelfstandige ergotherapeut:

> diensten ergotherapie van de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds:

Dimitri Hendrickx, e-mail: dimitri.heyndrickx@cm.be - gsm: 0479 97 64 30;

> diensten ergotherapie van het lokale OCMW:

> zelfstandige ergotherapeuten:

Pierre Seeuws, e-mail: voorzitter@ergotherapie.be - gsm: 0472 10 00 02;

Lieke Stouthard, e-mail: edith@ergotherapie.be - gsm: 0478 21 62 96.

- De ergotherapeut evalueert samen met de maatschappelijk werker de thuissituatie en de woon- en werksituatie om de patiënt zo optimaal mogelijk naar de thuissituatie te begeleiden:

> opvangen van de daling van de zelfredzaamheid (wassen, kleden, huishouden, transfers en verplaatsingen, gebruik van mobiliteitshulpmiddelen, sociale contacten, ...). Dat verhoogt de afhankelijkheid van de zorg;

> nagaan van (vermoeden van) verminderde veiligheid in huis (o.a. via valpreventie en woningaanpassing);

> het opbouwen van een sociaal netwerk en een betekenisvolle daginvulling / dagindeling vanuit een doelgericht en cliënt-gecentreerd standpunt;

> de partners en mantelzorgers informeren en begeleiden in het gebruik van methodieken en hulpmiddelen.

Momenteel zijn er geen ergotherapeuten inschakelbaar. Met de kinesisten werd afgestemd dat zij deze functie, indien nodig, zullen overnemen.

Infrastructuur en logistiek

5. Infrastructuur

Het schakelzorgcentrum zal zich bevinden in het internaat van scholengroep Fluxus, Graatakker 104 te 2300 Turnhout.

Plannen

Grondplannen (as build) en foto's van de locatie zijn beschikbaar via Teams - map "locatie Graatakker 104".

Parking

Aan het gebouw is parkeergelegenheid. Verder is de parking stadspark op wandelafstand.

Toegang tot het gebouw

Er zijn 4 toegangen tot het gebouw

- Via de hoofdingang van het gebouw kom je in de rode zone (= Covid-zone). Patiënten komen altijd via deze ingang het gebouw binnen. Zij nemen daar de trap of lift naar de eerste verdieping.
- De eerste ingang die je tegenkomt als je het terrein oprijdt, is de toegang tot de puur administratieve zone. Dit is groene (=covid-vrije) zone. (Niet-covid) bezoekers zoals bv. leveranciers of familie die iets brengen moeten zich hier aanmelden. Artsen van wacht die opgeroepen worden, worden ook aan deze ingang opgehaald door iemand van de verpleging. De betreffende arts moet zijn PBM al dragen op dat moment.
- Achteringang (buitentraphal)= toegang voor personeel (= groene zone). Via deze buitentraphal kom je in de groen zone boven (covid-vrij) waar o.a. de MW SZC zal werken en waar er ook een infectievrije verpleegpost voorzien wordt.
- Achteraan het gebouw is een leveranciersingang voorzien (= groene zone)

Iedere medewerker zal een sleutel van het gebouw ontvangen. Er is geen inbraakalarm actief. Het gebouw is niet toegankelijk voor derden dus de deuren zullen altijd gesloten zijn. Patiënten kunnen evenwel altijd naar buiten. De deur aan de hoofdkom (achter het hek dat de COVID-afdeling afbakent) kan overdag open staan om patiënten de mogelijkheid te geven van de verse buitenlucht te genieten.

Brandveiligheid

In het gebouw is een branddetectiesysteem. Er is een procedure in opmaak om correct te reageren in geval van brand of foutief brandalarm. Deze zal, van zodra het bevel tot opstart gegeven wordt, als bijlage worden toegevoegd.

De brandweer is in kennis gesteld van de functiewijziging van het gebouw. Er is een akkoord met deze functiewijziging. Een controle ter plaatse is door hen niet meer nodig bevonden.

Technische problemen

In geval van technische problemen kunnen volgende personen gebeld worden:

1. Peter Van den Heuvel – 0474/61.47.34
2. Glenn Wuyts – 0479/34.52.85
3. Jos Maes – 0478/58.46.58
4. Kristoff Wouters – 0473/56.25.14

Zones

Zie plan als bijlage.

Zie bijlage 7 voor instructies Artsen zonder Grenzen die bij elke overgang opgehangen kunnen worden.

Er is een aparte bureauruimte nodig voor administratie + dienst maatschappelijk werk

De kamers beschikken niet over TV en telefoonaansluiting. Er is wel een vaste internetaansluiting en wifi voorzien.

Er zullen gsm's per kamer ter beschikking worden gesteld die als oproepsysteem zullen worden ingesteld. Patiënten kunnen op die gsm's worden opgebeld. Het is evenwel niet de bedoeling dat men met deze gsm's ook naar buiten gaat bellen.

Patiënten mogen hun eigen GSM of tablet blijven gebruiken, zo lang deze besmet in de kamer blijft en bij ontslag ontsmet wordt.

Alle patiëntenkamers zijn op de verdieping en de zone rond het gebouw is afgesloten

Patiënten brengen hun eigen kledij met zich mee. Er wordt gevraagd om kledij voor 10 dagen te voorzien. De vuile was kan in een gesloten zak worden bewaard. Na dichtgeknoopt te worden in een nieuwe zak te steken en dan de buitenzijde ontsmetten (idem procedure voor wassen schorten). De kledij kan met de familie meegegeven worden met de boodschap 72 uur te wachten alvorens de zak te openen.

Familie kan nieuwe kledij komen brengen. Deze wordt afgegeven aan het secretariaat.

6. Logistiek en materiaal

Medisch materiaal

Overzichtslijsten in opmaak – bestellingen via de aankoopdienst van het ziekenhuis
Incontinentiemateriaal op patiëtniveau is te bestellen via coördinerende apotheek: apotheek kan dit leveren per verpakking Tena aan -30% door Aa Pharma Oosthoven

Medicatielevering

Verantwoordelijke apotheker wordt aangeduid

Bedden

Er zijn bedden met ziekenhuismatrassen aanwezig. Bijkomend zijn er 10 ziekenhuisbedden gehuurd via thuiszorg. Van zodra het bevel tot opstart gegeven wordt, zal dit nog worden aangevuld met 10 bedden uit de Thomas More Hogeschool.

Als er nog bedden nodig zijn, wordt verwezen naar de informatie in het draaiboek: Thuiszorgwinkel (alle ziekenfondsen werken samen, hanteren uniforme prijzen en willen helpen waar mogelijk). Contact via 015 29 31 13 of schakelzorgcentrum@goed.be. De capaciteit is echter beperkt, juiste materiaal op de juiste plaats.

Oproepsysteem

Er zullen gsm's per kamer ter beschikking worden gesteld die als oproepsysteem zullen worden ingesteld. Via voorgeprogrammeerde nummers komen patiënten rechtstreeks bij het verplegend personeel uit. Patiënten kunnen op die gsm's worden opgebeld (bv. door medewerker DMW of familie) . Het is evenwel niet de bedoeling dat men met deze gsm's ook naar buiten gaat bellen. Dat zal worden afgeblokt.

Patiëntenvervoer

Wordt geregeld via de ziekenhuizen

Ondersteuningsmateriaal

- Linnen: offerte Clova
- Maaltijden: offerte VERESTO & ISS (advies ivm voeding van diëtisten in [bijlage 8](#))
- Poets: offerte ISS & Ceulemans
- Afvalverwerking: offerte ontvangen
- Telefonie / PC's / internet. Er zijn 4 laptops ter beschikking van het schakelzorgcentrum. Van de MW beschikken er vier van de vijf collega's over een eigen laptop en GSM. De vijfde collega heeft een laptop en GSM via het SZC nodig.
- Printer met scanner in groene zone moet nog voorzien worden bij opstart
- Wachtpostsoftware Stefan, briefing en overdracht op papier)
- Agendasysteem voor permanentie personeel
- Ontspanningsmogelijkheden: bib Turnhout zorgt voor een boekenpakket en 10 tablets. Apps om TV te kijken via livestream worden geïnstalleerd, handleidingen worden opgemaakt

Protocollen en handleidingen (medisch en niet-medisch) Kris en Stefan

Afvalverwerking / zorg voor materiaal

- Bed- en badlinnen wordt van CLOVA gehuurd. Het materiaal zal eerst gedurende 72 uur in quarantaine worden gestockeerd alvorens het zal worden opgehaald om te worden gewassen. Daarvoor is een afgesloten buitenzone voorzien. De linnenkarren worden gelabeld zodat duidelijk is welke karren kunnen afgevoerd worden. Ook de werkkledij zal op een gelijkaardige manier worden behandeld.
- Het restafval zal in 1.100l afvalcontainers worden opgeslagen. Van zodra de afvalcontainer vol is, zal hij worden verzegeld en naar de quarantaineruimte worden gebracht. Na 72 uur zal het afval dan worden afgevoerd als gewoon huishoudelijk afval.

- Toiletpotten, urinaals, ... zullen manueel worden schoon gemaakt in het daarvoor bestemde waslokaaltje. Hiervoor zal een procedure voorzien worden in het daarvoor bestemde waslokaaltje
- Bloeddrukmeters, saturatiemeters, thermometers,.... Reinigen/ontsmetten

7. Hulpmiddelen

Digitaal communicatieplatform VIVEL als communicatieplatform tussen eerste lijn en zorgsector

Mediris

Mediris wordt uitgetest door Dr. Caroline Coene, Dr. Veerle Van Riet en verpleegkundige Cindy Van den Heuvel

Info van Martine van Deuren:

Omdat we via verschillende wegen de vraag hebben gekregen om mee te werken aan de opstart van enkele schakelzorgcentra, geef ik langs deze weg graag mee dat we met Mediris Multi een online oplossing voor hebben die hiervoor onmiddellijk inzetbaar is.

Verskillende zorgverleners (huisartsen, specialisten en verpleegkundigen) kunnen op die manier gedurende het verblijf van de patiënt een patiëntendossier aanleggen en medische informatie op een veilige manier uitwisselen met andere betrokken partijen (bijv. elektronische ontslagbrief).

Voor meer informatie contacteer ons op adres: schakelzorgcentrum@mediris.be

In normale omstandigheden kost Mediris Multi 150€ (excl. BTW) per gebruiker, maar we hebben afgesproken met de triagecentra om dit aan te bieden voor 1000€ (excl. BTW) ongeacht het aantal artsen en verpleegkundigen dat er van gebruik maken en ongeacht de periode dat dit gebruikt wordt.

Het kost ons wel wat werk om alle accounts te registreren in één virtuele praktijk en iedereen te begeleiden in de opstart maar we denken dat we hiermee uit de kosten geraken.

Van zodra het bevel tot opstart zal worden gegeven, zal onmiddellijk het nodige gedaan worden om over de nodige licenties te kunnen beschikken. Dit wordt verder opgenomen door de dienst ICT van de stad Turnhout.

Hulpmiddelen in het schakelzorgcentrum

Bij thuiszorgwinkel Goed werd voor volgende hulpmiddelen een offerte opgevraagd:

- Bedpannen 30 stuks (BEDPAN AA2639 ECONOMY)
- Toilestoel 30 stuks (TOILETSTOEL 9062TII RS3 C26ZW 5 STUKS 62CM BREED)
- Relaxzetels 5 stuks (soort en kleur afhankelijk van voorraad in de winkel), bv. Gerlin zetel Ramexo)

Afspraak met de thuiszorgwinkel is dat we deze producten gereserveerd hebben en hier op afroep over kunnen beschikken. Van zodra er duidelijkheid is dat het schakelzorgcentrum moet opstarten moet Goed dus zo snel mogelijk op de hoogte gebracht worden dat we deze hulpmiddelen effectief zullen nodig hebben. (dubbelklik op onderstaand icoon)



Offerte SZC
Kempenland en Mid

Andere hulpmiddelen en de kostprijs kunnen geraadpleegd worden in deze catalogoog (dubbelklik op onderstaand icoon):



Catalogoog_szc.pdf

Noot: Hulpmiddelen voor in de thuissituatie kunnen in orde gebracht worden door de dienst maatschappelijk werk.

Administratie

8. Administratie in kader van uitbating schakelzorgcentrum

- Stockbeheer administratief en logistiek materiaal
- Budgetbeheer: systeem opzetten voor het opvolgen van uitgaven (en eventuele inkomsten) van het SZC
- Inplannen van de administratieve medewerkers.
- Systeem opzetten voor het verzamelen van benodigde gegevens die door de overheid (Vlaanderen, Provincie, lokale besturen uit de 2 ELZ,...) en pers worden opgevraagd.
- Voeren van gecoördineerde communicatie met de verschillende partners (Vlaanderen, Provincie, lokale besturen uit de 2 ELZ, zorgpartners,...), pers en buurtbewoners. Dit onder leiding van de algemeen coördinator.
- Voorzien van IT- ondersteuning zodat de geïnstalleerde computers (hardware en software), telefonie en internet op een performante manier werken.
- Registratie van gepresteerde administratieve uren.
- Bij effectieve opstart zal de coördinator administratie ter plaatse werken.

9. Zorg- en welzijn gerelateerde administratie

- stockbeheer zorg- en welzijnsmateriaal
- voorzien van IT- ondersteuning in het gebruik van zorg- en welzijn gerelateerde hardware en software (vb. zorgdossier,...)
- systeem opzetten voor transfers van patiënten van/naar ziekenhuis/ triagecenter in samenwerking met triagecenter/ ziekenhuis
- registratie van gepresteerde zorg- en welzijnsuren (of zit dit bij zorg – gedeelte planning?)
- Patiëntregister bijhouden
- Opname en ontslag praktisch regelen, in overleg met DMW (uur, vervoer,...)
- Bezoek is algemeen genomen niet aangewezen, tenzij er indicaties zijn (in overleg met arts SZC) dat bezoek nodig/gewenst is. Indien nodig wordt een bezoekenregeling individueel bekeken.
- Aanleveren en ophalen persoonlijke spullen regelen met mantelzorger
- Ontvangen leveranciers

Financiering

De financiering van de schakelzorgcentra wordt door het Agentschap Zorg & Gezondheid geregeld. De richtlijnen en bedragen zijn in hun draaiboek opgenomen onder het hoofdstuk “financiering”.

Aangezien de richtlijnen hieromtrent regelmatig wijzigen, verwijzen we naar de meest recente versie van het draaiboek van het Agentschap.

Bijlage 1: Procesflows

Patiënten kunnen aangemeld worden door twee ziekenhuizen (AZ Turnhout en AZ Herentals) en de triagepunten in ELZ Kempenland en ELZ Middenkempen, na een gunstig advies en klinische evaluatie via spoed in de algemene ziekenhuizen.

Contactpersonen ziekenhuizen:

- AZ Turnhout – Hilde Michiels - diensthoofd sociale dienst – hilde.michiels@azturnhout.be – 014 40 68 35
- AZ Herentals – Els Thijs – els.thijs@azherentals.be – zorgmanager – 014 24 62 48
- Pneumoloog 1 AZ Turnhout - **contactgegevens nog aan te vullen bij opstart**
- Pneumoloog 2 AZ Herentals - **contactgegevens nog aan te vullen bij opstart**
-

Contactpersonen SZC voor de ziekenhuizen en pretriage:

- Coördinerend arts SZC Kris Bayens – contactgegevens Kris te bezorgen aan pneumologen / sociale dienst / triagecentra bij opstart

Aan te maken bij opstart:

- 1 gemeenschappelijk mailadres voor DMW in SZC
- 1 gemeenschappelijk mailadres voor VPK in SZC
- 1 gemeenschappelijk mailadres voor artsen in SZC
- Website schakelzorgcentrum <https://www.turnhout.be/schakelzorg> wordt aangevuld met
 - Centraal telefoonnummer
 - Centraal mailadres
 - Informatie voor patiënten familie (online domus medica zie folder van SZC Lier)

Nog toe te voegen aan aanmeldingsdocument: eventueel geplande onderzoeken in ziekenhuis + data en uren.

Bij opstart binnen vier dagen wordt de ‘informed consent’ opgemaakt (naar voorbeeld van de sociale dienst van de ziekenhuizen, [zie bijlage 11](#)) en een verwijzing naar de website met informatie over het SZC: <https://www.turnhout.be/schakelzorg>

Deze toestemming omvat minimaal:

- Dat eigen huisarts en zorgend netwerk gecontacteerd mag worden
- Dat alle medewerkers binnen het SZC toegang hebben tot de noodzakelijke informatie (eHealth is enkel voldoende voor zorgverleners, niet voor bv. MW)

Aanmeldingen worden steeds minimaal 1 dag op voorhand afgesproken.

Mogelijke opname

Opnames gebeuren enkel tussen 11u en 16u

- Er gebeurt altijd eerst een medische triage door coördinerende arts SZC bij tel aanmelding door pneumoloog op basis van deze voorwaarden:
 - Covid patiënt (pos getest in ziekenhuis of via spoed)
 - Geen zuurstof
 - Geen telemonitoring nodig

- Geen dialyse
 - Geen storend gedrag met andere patiënten
 - Medicatie po enkel
 - Katz 0, A en B
 - opgelet! Gebouw is enkel rolstoeltoegankelijk
- De coördinerend arts van het SZC en de pneumoloog van het ziekenhuis stemmen af over een eventuele opname.
 - Indien patiënt voldoet aan de medische en sociale voorwaarden volgens beide partijen, wordt dit gecommuniceerd aan het opnameteam van het SZC.
 - Dagelijkse patiëntenbespreking met aanwezige arts, VPK, MW, coördinator SZC bespreekt de mogelijke opname en verdeelt de voorbereidende taken (profiel, prognose, hulpmiddelen nodig, toekomstplanning, opstarten)
 - De aanwezige arts neemt contact op met eigen huisarts patiënt om nog meer gegevens over patiënt en over zijn thuissituatie te horen
 - MW SZC en sociale dienst ziekenhuis stemmen telefonisch verder af via de contactpersonen van het ziekenhuis (zie boven) over de opname (bv. tijdstip – past dit voor VPK SZC?, vervoer door ziekenhuis, ...).
 - VPK brieft coördinerend apotheker (ivm huisapotheker, GFD, medicatie gebonden problemen bv. interacties, slikproblemen, aangepaste doseringen), kinesist,...
 - Sociale dienst ziekenhuis bezorgt aanmeldingsformulier met minimaal deze zaken (aan te duiden in formulier) ingevuld via mailadres dat hiervoor wordt aangemaakt.
 - Bij voorkeur wordt medicatie meegegeven voor de komende 24u + zakje met de huidige medicijnen, medicatieschema, verslag verpleegkundigen (IADL).

Doel patiëntenbespreking (bij voorkeur namiddag):

- Mogelijke opnames bespreken (profiel, prognose, hulpmiddelen nodig, toekomstplanning, opstarten)
- Voorbereidende taken van opname verdelen
- Huidige opgenomen patiënten bespreken
- Mogelijk ontslag bespreken (wie is er bijna klaar voor ontslag?)

Tijdstip patiëntenbespreking is namiddag

Deelnemers patiëntenbespreking: arts, VPK, MW, coördinator SZC

De sociale dienst van het ziekenhuis vult relevante informatie in in het aanmeldingsformulier / vraagverhelderingsdocument (dubbelklik op onderstaand icoon).



IMO_Vraagverheldering door DMW in S

Aanmelding patiënt

De meeste patiënten zullen aangemeld worden vanuit het ziekenhuis via de sociale dienst. In afstemming met de sociale diensten wordt alle noodzakelijke informatie over zelfredzaamheid, sociale context,... gebundeld doorgegeven.

Indien er toch aanmeldingen zijn via triagepost naar spoed (dit zal een minderheid zijn), kan de spoeddienst enkel een ontslagbrief meegeven met daarin de belangrijkste informatie.

Vanuit de patiëntenbespreking worden volgende zaken in gang gezet:

- Toe te wijzen kamer wordt bepaald
- Noodzakelijke hulpmiddelen worden voorzien door MW SZC, eventueel in overleg met apothekers (deel werd al gereserveerd bij Goed)
- Maaltijden: in overleg met de cateraar te bespreken bij opstart:
 - Op welke manier en tot welk tijdstip kunnen maaltijden doorgegeven worden
 - Keuzemogelijkheid afhankelijk van het afgesloten contract
 - Dieetvoorschriften en -adviezen (bijlage 8) mee opgenomen met cateraar
- Poetshulp die kamer zal voorbereiden
- Polsbandje ziekenhuis behouden (werd afgestemd met beide ziekenhuizen)
- Ook naamkaartje aan deur kamer
- VPK die medicatie klaar zet voor de eerste opnamedag
- Medicatieschema wordt ingevoerd in tool door apotheker SZC

Volgende documenten worden idealiter voorzien door de behandelend arts en verantwoordelijk verpleegkundige van het ziekenhuis:

- Medicatieschema (indien mogelijk de dag voor de opname)
- Ontslagbrief arts
- Ontslagbrief VPK
- Attestaanvragen (bv. ikv terugbetaling medicatie)
- Nodige voorschriften bv. medicatie, kinesitherapie
- Aanmeldingsformulier DMW (relevante items ingevuld)

Opmerking: AZ Herentals zal in tegenstelling tot AZ Turnhout geen medicatie 24u op voorhand kunnen bezorgen, maar wel het medicatieschema (dat ook in de laatste 24u nog kan wijzigen).

Stel dat we met het SZC deze medicatie niet geregeld krijgen op 24u, wil men in het AZ Herentals uitzonderlijk toch de medicatie voorzien.

Start opname

Er wordt een duidelijke toegangsweg voorzien voor ziekenvervoer: 'Covidafzetplaats Schakelzorgcentrum Kempenland en Middenkempen'. Ambulanciers moeten allemaal weten naar waar te bellen, 1 nummer, ze komen terecht bij MW SZC, zonder dat ze binnen moeten komen. Op de buitendeur hangt een sticker: 'verboden doorgang, enkel voor bevoegden'. De deur is niet toegankelijk van buitenaf.

Patiënt komt toe via daarvoor voorziene ambulance/ziekenvervoer ('Covid ziekenvervoer'), plaats van 'afzet' ('Covid afzetplaats') duidelijk af te spreken-bepalen. Ambulancier belt MW SZC. MW SZC verwittigt hoofdverpleegkundige.

De hoofdverpleegkundige zorgt dat een verpleegkundige de patiënt gaat ophalen via rolstoel (niet toegankelijk voor bedden).

De verpleegkundige of zorgkundige installeert de patiënt op de betrokken kamer en legt werking SZC aan patiënt uit. De VPK of zorgkundige neemt volgende parameters op: bloeddruk, pols, temperatuur, saturatie,...

Plannen met de looproutes zijn afgedrukt en worden ter plaatse opgehangen.

MW SZC:

- Verwittigt de familie over de opname bv. ifv materiaal, kledij, media,... brengen
- Voert administratieve gegevens in in Mediris. Het aanmeldingsdocument van Mediris wordt toegevoegd na installatie van het programma (zie punt 7. Hulpmiddelen).

Medische anamnese bij opstart door VPK

- Gesprek met de patiënt, doorlopen van het medisch dossier (via aanmeldingsformulier ZH, Mediris, Sumehr,...), inventariseren van de zorgnoden.
- Samenleggen van reeds verkregen informatie via huisarts/ziekenhuis: medicatieschema, allergieën, dieetaanpassingen, ...
- Patiënt wordt klinisch geëvalueerd
- Medicatielijst eventueel aanpassen en doorgeven aan coördinerend apotheker + voorschriften maken (bijlage 8: Apotheek)
- Planning opstellen voor behandeling van de patiënt
- EMD aanvullen (SOEP)
- Indien nodig kan coördinerend apotheker aansluiten na signaal.

Tijdens opname

De arts in het SZC

Gaat één keer per dag langs bij elke patiënt

De maatschappelijk werker in het SZC

- Doet een *digitaal* intakegesprek (tenzij digitaal niet mogelijk is) met de nieuwe patiënt met het oog op het verder onderzoeken van een mogelijke doorstroom naar de thuiscontext.
- Indien nodig neemt MW SZC ook contact ook met mantelzorgers of het ruimere netwerk van de patiënt, de voordien ingeschakelde gezinszorg of thuisverpleging,... om zoveel mogelijk informatie te verzamelen in functie van een terugkeer naar huis
- De MW SZC kan ingeschakeld worden door de medische equipe om informatie met de thuissituatie uit te wisselen
- De MW SZC schat in wat er noodzakelijk is voor een terugkeer naar huis op basis van de vraagverheldering

- De MW SZC bekijkt welke taken hiervan dringend in het SZC worden opgenomen door zichzelf of voor welke zaken al meteen het ziekenfonds van de patiënt kan ingeschakeld worden. Hiervoor neemt de MW SZC contact op met het betreffende ziekenfonds.
- De MW SZC schat in in hoeverre er een interventie van een ergotherapeut nodig is, in eventueel in overleg met een kinesist of arts.
- De MW SZC houdt de familie van de patiënt regelmatig op de hoogte
- De MW SZC bereidt het ontslag voor in overleg met maatschappelijk werk van het betrokken ziekenfonds van de patiënt

De coördinerend apotheker:

- Apotheker zorgt voor aanvulling bestaande medicatie en levering van nieuwe medicatie in afspraak met de coördinerend arts of verpleegkundige.
- Nieuwe medicatie wordt de dag zelf geleverd tussen 8u30 en 19u. Buiten deze uren noodvoorraad of apotheek van wacht. Het voorschrift wordt ten laatste de dag nadien voorzien door de coördinerend arts op papier of digitaal via Mediris. Deze keuze wordt gemaakt bij de installatie van Mediris. Bij voorkeur voorschrift voorzien bij bestellen (beperkt vergissingen en administratief minder werk)
- Medicatiebeheer:
 - Patiënten die medicatie zelf kunnen regelen doen dit zelfstandig op de kamer als voorbereiding op terugkeer naar huis. De VPK legt strips klaar voor 7-tal dagen op de kamer.
 - Bij patiënten die hulp nodig hebben bij het nemen van medicatie maakt de VPK doosjes klaar voor 7 dagen en laat dit doosje op de kamer liggen. VPK evalueert of patiënt hiermee verder kan of niet.
- Indien nodig wordt medicatieschema en gebruik medicatie met patiënt besproken (bv gebruik van inhalator, belang van inname moment, mogelijk interacties, ...)
- Normaal geen patiënten met zuurstofnood. We voorzien een oxyconcentrator of zuurstofflessen voor noodsituaties

De VPK in het SZC:

- Gaat minimaal twee keer per dag langs bij elke patiënt
- Zet 's nachts medicatie klaar
- Geeft noodzakelijke bestellingen door 's ochtends aan de apotheker

De artsen en VPK doen hun toer op het einde van de voormiddag en eventueel nog een tweede keer op het einde van de namiddag. Als er na deze toer nog een bijbestelling van medicatie is, kan dit ook nog.

Aanleveren medicatie:

- Medicatie per patiënt aangeleverd in originele verpakking met duidelijke inname gegevens en benodigde medicatie. Overschot gaat mee met patiënt naar huis.
- Nodige hulpmiddelen apart per patiënt verpakt en van de nodige instructies voorzien.

- Er is een noodvoorraad (consignatie) medicatie (zie medicatielijst op Teams) aanwezig in SZC De apotheker doet stockbeheer en vult aan. Duidelijk registreren wanneer, door wie, voor wie, alle medicatie wordt bewaard in een gesloten kast, ...

Facturatie medicatie: alle medicatie door patiënt te betalen (cfr. Draaiboek versie 1.4). De apotheker factureert rechtstreeks aan patiënt. Per patiënt wordt alle nodige medicatie en medisch materiaal op de kamer voorzien (ook bv. kompressen).

Kinesist:

- Respiratoire kiné mogelijk tussen 9u-11u of 13u30-16u
- Idealiter behandeling 2x per dag
- Informatief boekje te bevragen bij AZ Turnhout
- Kine neemt ergotaken op, tenzij ergo toch aangewezen is (mogelijke ergo's te bevragen via Lynn De Ceuster)

Diëtist:

- Maaltijden worden geleverd via VERESTO & ISS
- Bij opstart binnen de 4 dagen, contact tussen VERESTO & ISS en diëtiste
- Zie het advies in bijlage 8 ivm voeding van diëtisten
- Indien dit advies onvoldoende is, contactname met diëtist

Voor ontslag

- 1 Arts (= eindverantwoordelijke) moet goedkeuring geven dat patiënt medisch gezien klaar is om ontslagen te worden
- 2 Overleg VPK (verslag van kine/ergo), arts, MW SZC of patiënt **ruimer (bv. sociaal)** gezien klaar is om naar thuis/woonzorgcentrum/kortverblijf te gaan (bv. thuiszorgdiensten startklaar, hulpmiddelen aangevraagd, aparte ruimtes voorzien voor nog besmettelijke patiënt...)
- 3 Als medische check + sociale check = ok --> realistische ontslagdatum wordt afgesproken en MW SZC wordt ingeschakeld om alles te organiseren (familie verwittigen + ontslaggesprek plannen, vervoer, tijdstip,...).
- 4 Arts verwittigt huisarts dat ontslag gepland wordt. Hierdoor kan hij ook nog kritische bedenkingen over thuissituatie te weten komen.
 - Coördinerend apotheker gaat na hoe medicatie in thuissituatie wordt geregeld (patiënt zelf, mantelzorger, thuisverpleegkundige?). Ook contactopname met huisapotheker ivf medicatieschema, noodzakelijke opvolging, specifieke medicatie of materialen, zuurstof, ... Overschot medicatie gaat mee naar huis. Nakijken of patiënt periode kan overbruggen tussen ontslag en contact met huisapotheker. Kan er naar de huisapotheker gegaan worden door een derde?
- 5 Ontslaggesprek met patiënt door VPK, MW en arts. Duidelijke richtlijnen over quarantaine meegeven (bv. 2weken in ziekenhuis+ 1 extra week)

Documenten die klaar moeten zijn en meegegeven worden bij ontslag:

- Verslag huisarts via Mediris
- Verslag verpleegkundige aan thuisverpleging, duidelijk en gedetailleerd. Eventueel op voorhand doormailen naar patiënt en zijn/haar vertrouwenspersoon)

- Verslag coördinerend apotheker aan thuisapotheker
- Medicatieschema (gemaakt door coördinerend apotheker) voor huisarts, verpleegkundige, thuisapotheker en patiënt. (Vitalink?)
- Verwijsbrief voor kiné aan huis
- Ivm ontslagpapieren: we werken zo weinig mogelijk op papier (=‘potentieel besmet’) en proberen zoveel mogelijk digitaal te werken. Richtlijn: Papier afdrukken in propere zone, in afsluitbaar zipzakje steken.

Patiënten laten we in propere (niet besmette) kleren vertrekken. Daarom 1 set ‘niet-besmette vertrekleding’ per patiënt bewaren in propere zone.

Na ontslag

De reiniging van de kamer wordt opgestart na melding aan de administratief verantwoordelijke die de externe poetsfirma mee aanstuurt. Deze firma is aanwezig van 6 tot 18u. Er is een dagelijks onderhoud voorzien van de kamers in gebruik. De andere kamers worden afgesloten.

MW SZC informeert het betrokken ziekenfonds over ontslag.

Bijlage 2: Bezetting

Dagbezetting (7u tot 21u30)

Minimumbezetting van 1 verpleegkundigen en 2 zorgkundigen/ verzorgenden per 30 patiënten. Een shiftenstysteem (vroeg-late) wordt voorzien. (7u-15u30 en 15u-21u30)

Nachtbezetting (21u tot 7u30)

Een minimumbezetting van 1 verpleegkundig en 1 zorgkundige per 30 patiënten. De huisarts is van wacht en oproepbaar.

Cijfers herleiden naar een bezetting van 15/30/45

Dit is een minimumbezetting en gaat uit van patiënten met een lichter profiel. Indien de zorgzwaarte van de patiënten stijgt kan er overgegaan worden naar een verpleegkundige bestaafing voor veilige zorg in acute ziekenhuizen: 1 per 8 patiënten.

Om planning van zorgpersoneel haalbaar te maken wijzen we best de helft van het zorgpersoneel vast toe aan het schakelzorgcentrum. De andere helft kan aangevuld worden onder de vorm van een vliegende equipe vanuit de thuiszorgdiensten.

Extra bestaafing tijdens de drukste momenten kunnen we bespreken met de thuiszorgdiensten. (gespecialiseerde verpleegkundigen, bv. Wondzorg e.d.)

Bij de cluster zorg wordt navraag gedaan naar verpleegkundig. en (medisch coördinator neemt dit op). Koen van den Bossche wordt bevroegd naar studenten / stage (HBO5 opleiding HIVSET).

Mogelijk minimaal werkschema in [bijlage 3](#). Dit schema zal bijgestuurd worden op basis van de meest recente richtlijnen en draaiboeken.

Voor 30 patiënten heeft men 21,4 VTE nodig waarvan 14,6 VTE verpleegkundigen en 6,7 VTE zorgkundigen. Hierbij hou ik rekening met:

- Een afwezigheidspercentage van 30 % (dit is inclusief ADV, feestdagen, ziekte...)
- 15 minuten overdracht van de laatdienst naar de nachtdienst
- 30 minuten overdracht tussen de vroegdienst en de laatdienst
- Shiften van 8u en 6u
- 45 minuten onbetaalde pauze voor elke shift
- Shift van 9,5 uur in de nachtdienst met 30 minuten betaalde pauze
- 2 verpleegkundigen in de nacht, 3 verpleegkundigen op elk moment van de dag en 2 zorgkundigen op elk moment van de dag.

Het schema van dit voorstel vindt u in bijlage 3.

Voor 45 patiënten heeft men 32,3 VTE nodig waarvan 22,2 VTE verpleegkundigen en 10,1 VTE zorgkundigen. Hierbij hou ik rekening met:

- Een afwezigheidspercentage van 30 % (dit is inclusief ADV, feestdagen, ziekte...)
- 15 minuten overdracht van de laatdienst naar de nachtdienst
- 30 minuten overdracht tussen de vroegdienst en de laatdienst
- Shiften van 8u en 6u
- 45 minuten onbetaalde pauze voor elke shift
- Shift van 9,5 uur in de nachtdienst met 30 minuten betaalde pauze
- 3 verpleegkundigen in de nacht, 4 verpleegkundigen op elk moment van de dag (waarvan 5 in de vroegdienst en 4 in de avonddienst) en 3 zorgkundigen op elk moment van de dag.

Bijlage 3: Mogelijke dagindeling verpleging

7u 00 – 7u 30	Briefing: nacht naar ochtend
7u 30 – 8u 00	Patiëntenzorg: <ul style="list-style-type: none"> • Hygiënische zorgen • Opnemen van parameters • Medicatiebedeling
8u 00 – 9u 00	Ontbijt en hulp bij het ontbijt
9u 00 – 11u 30	Patiëntenzorg: <ul style="list-style-type: none"> • Hygiënische zorgen • Opnemen van parameters • Medicatiebedeling
11u 30 – 12u 30	Maaltijdbedeling en hulp bij de maaltijden
12u 30 – 13u 30	Patiëntenzorg: <ul style="list-style-type: none"> • In bed helpen/toiletzorg indien nodig/wenselijk • Opnemen van parameters
13u 30 – 15u	<ul style="list-style-type: none"> • Vermoedelijk open ruimte: • Moment om medicatiebestellingen te plaatsen? • Moment om opnames/ontslagen te doen? • Moment om patiënten contact te laten opnemen met zijn/haar naasten (met behulp van verplegend personeel) •
15u 00 – 15u 30	Briefing: ochtend naar avond
15u 30 – 16u 30	<ul style="list-style-type: none"> • Moment om patiënten contact te laten opnemen met zijn/haar naasten (met behulp van verplegend personeel) •
16u 30 – 17u 00	Medicatiebedeling
17u 00 – 18u 00	Maaltijdbedeling en hulp bij de maaltijden
18u 00 – 20u 00	<ul style="list-style-type: none"> • Moment om patiënten contact te laten opnemen met zijn/haar naasten (met behulp van verplegend personeel) •
20u 00 – 21u00	Patiëntenzorg <ul style="list-style-type: none"> • Hygiënische zorgen • Opnemen van parameters

	<ul style="list-style-type: none">• Medicatiebedeling
21u 00 – 21u 30	Briefing: avond naar nachtdienst
21u 30 – 22u 00	Medicatiebedeling (vb. slaapmedicatie)
24u 00 – 00u 30	
2u 00 – 2u 30	
4u 00 – 4u 30	
6u 00 – 6u 30	

Bijlage 4: Contactgegevens DMW ziekenfondsen

De diensten Maatschappelijk Werk van de ziekenfondsen willen ervoor zorgen dat personen in hun thuissituatie voldoende ondersteuning genieten om die situatie zo lang mogelijk te behouden.

Wij helpen de mensen bij:

- Opstart thuiszorg
- Inschakelen van gezinszorg/verpleging/vrijwilligers/...
- Bezorgen van maaltijden
- Onderzoek naar financiële ondersteuning omwille van ziekte of handicap
- Aanpassing woning en/of hulpmiddelen
- Plaatsing persoonlijk alarm
- Het zoeken naar oplossingen als thuiszorg moeilijker wordt of niet meer mogelijk is.

Hiernaast nemen we een opdracht op in de schakelzorgcentra, als ze opgestart worden (opdrachten overgenomen uit draaiboek 1.3 van het Agentschap Zorg en Gezondheid:

- Dossieroverdracht bij opname in schakelzorgcentrum: afstemming met triagepunten en ziekenhuizen
- Nodige persoonlijke hulpmiddelen organiseren
- Afstemmen met thuiszorgdiensten voor de terugkeer naar de thuisomgeving
- Waar nodig, de thuiszorg regelen (gezinszorg, verpleging, vrijwilligersondersteuning, medicatie, hulpmiddelen,...)
- Sociale/maatschappelijke problematieken van de patiënten behandelen
- Netwerken in de buurt mee in kaart brengen (buurtzorg)

In afwachting van meer concrete afspraken met de schakelzorgcentra die mogelijk opstarten, kan u hierbij alvast onze contactgegevens terugvinden:



CM. Hoe gaat het met u?

03 221 95 95
zorglijn.amt@cm.be



015 28 04 55
dmw.304@devoorzorg.be



03 201 84 80
socialedienst@oz.be



03 491 86 50
dmw@vnz.be



03 206 35 25
DMW_1@lmplus.be



09 269 85 77
dmw@partena-ziekenfonds.be

Bijlage 4.1: Informatie cohortzorg voor MW SZC

Vanaf donderdag 16 april 2020 om 10u00 moeten nieuwe (vermoedelijk) COVID-19 positieve patiënten die gezinszorg of thuisverpleging nodig hebben, aangemeld worden via een provinciaal 0800-nummer. Dit nummer is 24u op 24, 7 dagen op 7 bereikbaar voor zorgverleners en voorzieningen.

Aanmeldingen via dit nummer zullen geregistreerd worden en vervolgens doorgegeven aan de coördinatoren van de lokale cohortteams. Zij zorgen op hun beurt voor een uitgebreide intake en planning van de zorg.

Ook schakelzorgcentra en woonzorgcentra kunnen via dit nummer hulp vragen. De geïntegreerde provinciale cohortzorgcoördinator zal de vraag beluisteren en in eerste instantie aan vraagverheldering doen. Vervolgens zal hij/zij de mogelijkheden bekijken om een team uit de gezinszorg en/of thuisverpleging ter plaatse te sturen.

0800-nummers COVID-19 cohortzorglijn:

West-Vlaanderen	0800 11 831
Oost-Vlaanderen	0800 11 832
Antwerpen	0800 11 833
Limburg	0800 11 834
Vlaams-Brabant	0800 11 835

Bijlage 5: Apotheek

Belevering van geneesmiddelen en hulpmiddelen en coördinatie van het geneesmiddelenbeleid in het Schakelzorgcentrum van Turnhout

Aa. Pharma Oosthoven (Dieter Sas) stwg op Oosthoven 126 bus 1

Met deze nota willen we vanuit de Aa.Pharma apotheken duiding geven aan de organisatie van de beleving van geneesmiddelen & medische hulpmiddelen, de verstrekking van farmaceutische zorg alsook de rol van de coördinerende apotheker in het schakelzorgcentrum (SZC), zoals we die op dit moment zien. We doen dit conform de leidraad die door VAN, het Vlaams Apothekersnetwerk werd opgesteld en die verder bouwt op het draaiboek dat de Vlaamse overheid heeft gepubliceerd inzake organisatie Schakelzorgcentrum. (Draaiboek schakelzorgcentra – VAZG, maart 2020.

Wij denken en hopen dat we met een team van 12 apothekers voldoende interne backup zullen hebben om deze taak tot een goed einde te brengen. Deze nota is een eerste aanzet en kan in de loop van de komende weken nog verder uitgewerkt worden in samenspraak met alle betrokken actoren.

De beleving van het schakelzorgcentrum

Alle benodigde geneesmiddelen en hulpmiddelen zullen door Aa.Pharma dagelijks geleverd worden in het centrum.

We streven naar 1X per dag, maar voor dringende medicatie is een extra levering mogelijk.

De apotheken zullen 7 dagen bereikbaar zijn van 9u tot 19u. Dringende medicatie 's nachts moet geregeld worden met de apotheek van wacht. Voor de weekendcontacten (zaterdagmiddag en zondag) kunnen moeten we nadenken over bv het gebruik van SILO.

In samenspraak met de verantwoordelijke artsen stellen we een noodvoorraad samen, die in consignatie in het centrum aanwezig zal zijn onder verantwoordelijkheid van de apotheker en die door de artsen kan gebruikt worden indien directe levering onmogelijk is, bv 's nachts. De apotheker zal het stockbeheer van deze noodvoorraad voor zijn/haar rekening nemen en dagelijks opnieuw aanvullen indien nodig.

Alle geneesmiddelen en hulpmiddelen zullen verpakt worden per patiënt met alle nodige informatie ingesloten. We leveren volledige verpakkingen die door de verpleging kan worden klaargezet en waarvan de patiënt overschot mee naar huis krijgt bij ontslag, zodat hij of zij enkele dagen verder kan.

Coördinerend apotheker

De coördinerend apotheker heeft als taak om bij opname, tijdens verblijf en bij ontslag de continuïteit van medicatievoorziening en farmaceutische zorg te organiseren.

De coördinerend apotheker wenst betrokken te worden bij overleg aangaande de praktische organisatie van opname, verblijf en ontslag van de COVID19-patiënten. Zo kan zij/hij ervoor zorgen optimaal betrokken te zijn en ervoor instaan dat alles wat betrekking heeft op medicatie en farmaceutische zorg praktisch in goede banen loopt.

Er zijn drie momenten waarbij de coördinerende apotheker volgens ons een essentiële rol te vervullen heeft:

A) bij opname in het SZC:

- is de contactpersoon voor het ziekenhuis of pre-triage post om het medicatieschema over te dragen.
- brengt de medicatienoden van de patiënt in kaart via overleg tussen het ziekenhuis (indien van toepassing), de verantwoordelijke arts en de leverende apotheker.
- regelt de medicatielevering en medische hulpmiddelen zoals zuurstof, in het SZC

B) tijdens het verblijf in een SZC:

- bespreekt indien nodig, het medicatieschema van de patiënt met de arts.
- zorgt voor een continuïteit in de medicatievoorziening en farmaceutische zorg.

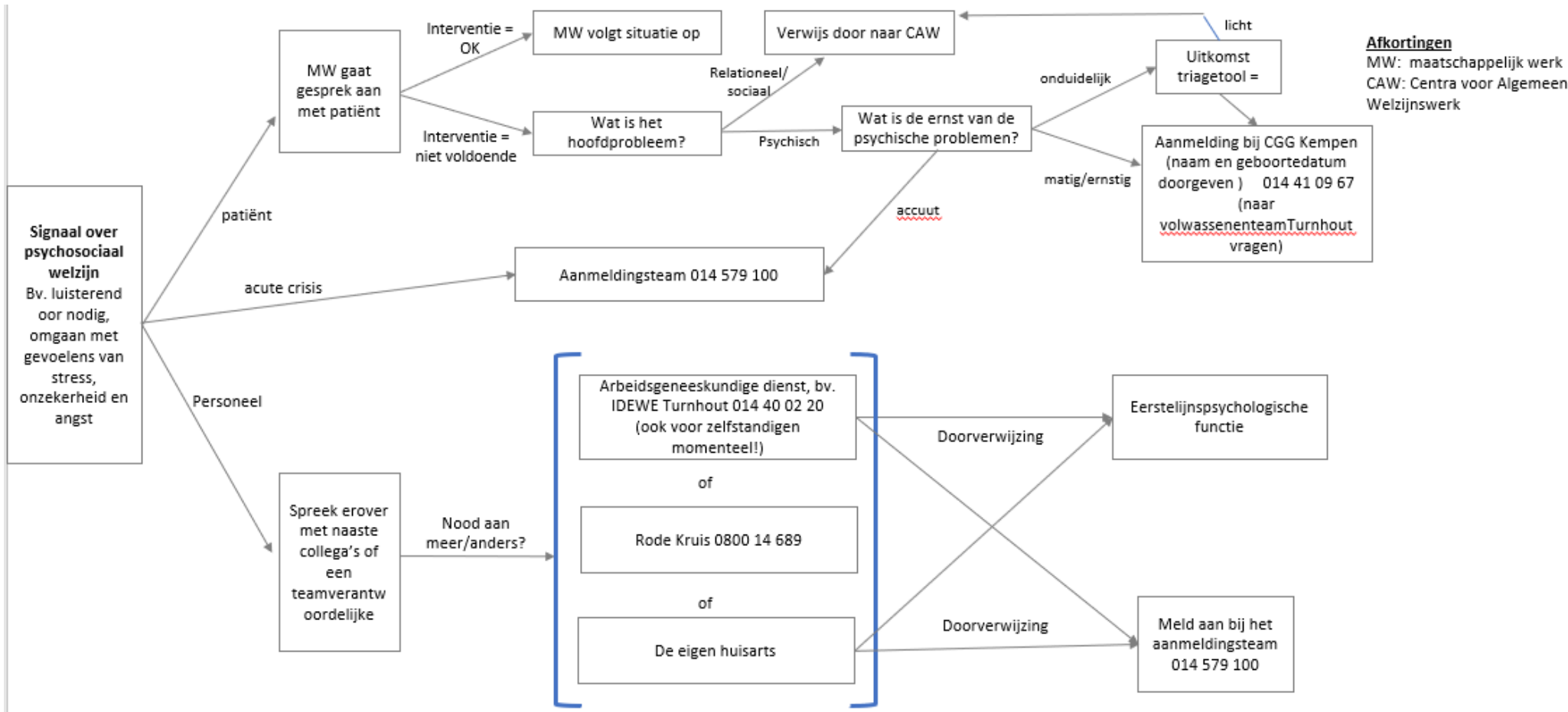
C) bij ontslag uit het SZC:

- brengt de huisapotheker van de patiënt op de hoogte van het ontslag.
- bezorgt het medicatieschema en de overschot aan medicijnen aan de patiënt en zorgt er voor in samenspraak met de arts dat de patiënt voldoende voorschriften mee naar huis krijgt. Ideaal worden de medicatievoorschriften samen met het medicatieschema gebundeld in een enveloppe en meegegeven aan de patiënt.

Praktische modaliteiten waarover bij opstart afspraken worden gemaakt

- Voorschriften en eventuele attest-aanvragen worden klaar gemaakt voor elke aflevering. Dit is belangrijk voor een correcte opvolging van de administratie van de apotheker omdat we hier spreken over relatief korte verblijven van telkens andere patiënten.
- Er wordt duidelijk afgesproken hoe de facturatie moet gebeuren: rechtstreeks naar elke patiënt en wat gemeenschappelijk nodig is naar het centrum.
- Qua financiering hebben wij begrepen dat er wordt gekeken naar de bestaande financieringsvormen. Dit betekent concreet dat de apothekers vergoed worden via de aflevering van geneesmiddelen. De extra taken die gekoppeld worden aan de functie van coördinerende apotheker zitten niet vervat in de reguliere farmaceutische zorg en geneesmiddelendistributie. Wij schatten die taak (zowel de dagelijkse coördinatie ter plekke waarvoor iemand moet worden vrijgesteld, het nemen van de nodige contacten, het klaarmaken van de medicatie, de leveringen, de administratie – zowel tarificatie van de voorschriften als facturatie) in als behoorlijk tijdrovend. We voorzien nu 19 u per week. In die zin kijken we naar de stuurgroep van het lokale SZC om, indien de toegekende werkingsmiddelen het toelaten, net als voor de andere zorgverleners na te gaan welke opties er zijn om te voorzien in de vergoeding van de coördinerende apotheker.

Bijlage 6: Psychosociaal welzijn van patiënten en personeel



Triagetool.docx

Dubbelklik op het icoon om bestand te openen.

Bijlage 7: Instructies beschermingsmateriaal Artsen zonder Grenzen



MSF_Poster_volgor
de aan- en uittrekke

Dubbelklik op het icoon om het bestand te openen.

Bijlage 8: Voedingsadviezen diëtisten

Voedingsadviezen Covid-19 patiënten Schakelzorgcentrum

- Informatie verzameld door diëtisten Ellen Nuyens en Katleen De Haes
- Di 14/04 voormiddag contact met diëtiste Caroline Janssen (014/40 60 31) St-Elisabeth Turnhout. Nagevraagd welke voedingsadviezen zij momenteel toepassen voor Covid-19 patiënten.

Onze voedingsadviezen voor schakelzorgcentrum werden opgesteld rekening houdend met hun gebruikte richtlijnen in ziekenhuis.

- Bij opname patiënt starten met gezonde eiwitrijke voeding (indien diabetes, allergie/intoleranties,... individueel bekijken)

Advies Covid-19 patiënt: 1,2 g eiwit/lichaamsgewicht

Praktisch:

Patiënt aanmoedigen om goed boter te gebruiken bij boterham, genoeg vleeswaren tussen boterham doen, volle smeerkaas bij boterham, eitje bij boterham, 2 keer per dag een vol melkprodukt zoals yoghurt/pudding, soep verrijken met room, verrijkte sauzen bij warme maaltijd voor gemakkelijke inname,...

+ gebruik van Protifar/Resource (eiwitrijk poeder)

Indien nodig: hulp bij de maaltijd (besmeren brood, snijden vlees)

- Indien na 1 – 2 dagen opmerking door verpleegkundige toch slechte eetlust:

Gezonde eiwitrijke voeding + 1 bijvoeding (zoals Fortimel compact proteïn 1 flesje 125 ml). Bijvoeding mag verdeeld over de dag genomen worden. Ervaring (ook in ziekenhuis) leert dat dit redelijk zwaar valt.

- Indien toch slikproblemen:

Gezonde eiwitrijke gemixte voeding met eventueel bijvoeding.

- Sondevoeding

Diëtiste van ziekenhuis St-Elisabeth heeft nog geen patiënten geweten die ziekenhuis hebben verlaten zonder dat de sondevoeding is afgebouwd.

Indien dit wel zo zou zijn naar toekomst toe, mogen we hen altijd contacteren.

Bijlage 9: Afkortingen

SZC	Schakelzorgcentrum
VPK	Verpleegkundige
MW	Maatschappelijk Werker
AZ	Algemeen Ziekenhuis
EMD	Elektronisch Medisch Dossier
SOEP	Subjectief, Objectief, Evaluatie en Plan
DMW	Dienst Maatschappelijk Werk

Bijlage 10: Contactgegevens van alle betrokkenen

Aan te vullen in de vier dagen voor opstart op basis van beschikbaarheid.

Naam	Telefoon	Mail	Verantwoordelijkheden t.o.v. schakelzorgcentrum

Bijlage 11: Mogelijke informed consent SZC

Gebaseerd op informed consent AZ Turnhout. Belangrijke opmerkingen vanuit AZ:

- *gegevens mogen enkel geraadpleegd worden door wie een therapeutische relatie heeft met de patiënt*
- *enkel noodzakelijke en relevante informatie mag geraadpleegd worden*

TOESTEMMING VOOR VERWERKEN EN DELEN VAN GEGEVENS

WAAROM VRAGEN WIJ UW TOESTEMMING?

Met dit formulier wenst het Schakelzorgcentrum Kempen uw toestemming te vragen om uw gegevens (persoonsgegevens, medische gegevens) te mogen verwerken in het kader van uw behandeling en verdere ondersteuning.

Het is met name de bedoeling om uw gegevens te verwerken teneinde (para)medische of sociale zorg te verstrekken in het belang van u als patiënt.

WAARVOOR GEEFT U ONS TOESTEMMING?

U geeft toestemming om uw persoons- en/of gezondheidsgegevens te verwerken. Dit houdt in dat uw gegevens kunnen gedeeld worden met volgende (zorg)instellingen of andere zorg- of hulpverleners:

-
-
-

WIJ BESCHERMEN UW GEGEVENS

Wij beveiligen gezondheidsgegevens met verregaande maatregelen en alleen personen die daarvoor bevoegd zijn, verwerken die gegevens met de grootste vertrouwelijkheid. Uw gegevens blijven onder verantwoordelijkheid van het Schakelzorgcentrum Kempen vallen.

GEEF UW TOESTEMMING HIER:

Indien u akkoord gaat dat het Schakelzorgcentrum Kempen uw persoonsgegevens verwerkt met het oog op de doeleinden omschreven in dit formulier, dan verzoeken wij u om de onderstaande toestemmingsverklaring in te vullen en te ondertekenen.

Naam en voornaam van de ondergetekende

Rijksregisternummer

Adres

Hoedanigheid¹

Datum en handtekening

UW RECHTEN

U mag uw toestemming op elk moment intrekken. Dit heeft mogelijk wel tot gevolg dat het verstrekken van (para)medische of sociale zorg mogelijk niet langer in dezelfde mate kan gegarandeerd worden.

U kunt uw persoonsgegevens inzien en ze laten verbeteren, aanvullen, wijzigen of verwijderen wanneer daar een reden voor is.

Meer informatie vindt u ook in ons privacyreglement dat u kan vinden op onze website. U kunt ons privacyreglement ook in een papieren versie opvragen.

Meer informatie over het Schakelzorgcentrum Kempen en veelgestelde vragen kan u hier terugvinden: <https://www.turnhout.be/schakelzorg>

VERDERE VRAGEN

Voor verdere vragen, verzoeken of klachten over de verwerking van uw persoons- en/of gezondheidsgegevens, kunt u contact opnemen met **de functionaris voor gegevensbescherming** van het Schakelzorgcentrum Kempen: **e-mailadres en telefoonnummer hier in te vullen**

Indien u van mening bent dat de regelgeving in verband met uw privacy niet wordt gerespecteerd, kan u steeds klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit.

¹ Van toepassing indien een andere persoon ondertekent voor de patiënt (bv voogd, vertrouwenspersoon).