



RICHTLIJNEN CORONAVIRUS: COVID-19

Geüpdatet op: 19 mei 2020

INHOUD

1. Vooraf
 2. Noodplan huisartsgeneeskunde en heropstart praktijken vanaf 4 mei
 3. Telefonische triage
 4. Fysieke triage
 5. Casusdefinitie – richtlijnen
 6. Wat bij een testing
 7. Wat na een positieve test?
 8. Beschermingsmateriaal
 9. Tips voor wachtzaal en/of praktijk
 10. Ondersteuning voor artsen die tot de risicogroep behoren
 11. Algemene afspraken HVG
 12. Algemene info
 13. Contactgegevens voor het HVG-werkingsgebied
-

1. Vooraf

We zijn er ons van bewust dat sommige richtlijnen die huisartsen ontvangen of in de media vernemen elkaar tegenspreken, maar we pogen 1 richtlijn (de overheid) te volgen en hebben ook nauw overleg met de Gentse ziekenhuizen.

2. Noodplan huisartsgeneeskunde en heropstart praktijken vanaf 4 mei

Op 16 maart besliste de federale overheid om het noodplan huisartsgeneeskunde af te kondigen. Concreet houdt dit in dat alle huisartsen, net zoals in de ziekenhuizen, **alle niet-urgente zorg (chronische en preventieve zorg) moeten uitstellen** en **enkel noodzakelijke zorgverlening** – met voorafgaande telefonische triage – kunnen verrichten. In heel wat huisartsenpraktijken was het hierdoor een hele periode erg kalm. Artsen kunnen nu een **compensatiepremie** aanvragen indien zij hier financieel onder geleden hebben. Meer info vindt u op de [website van Domus Medica](#).

Op 24 april besliste de veiligheidsraad dat **vanaf 4 mei een geleidelijke heropstart van de reguliere zorg** kon gebeuren. Het uitgangspunt is **voorkomen dat patiënten besmet geraken** door bij u op consult te komen.

Hieronder vindt u de links naar de documenten van Domus Medica. Wij onderschrijven deze in grote mate, maar raden i.t.t. deze documenten aan om **enkel handschoenen te dragen bij contact met bloed of lichaamsvocht** en deze direct erna uit te doen. Voortdurend handschoenen dragen creëert een vals gevoel van veiligheid: beter is voor en na elk patiëntencontact de handen te ontsmetten. Dit advies werd geverifieerd bij de ziekenhuishygiënist. Meer info vindt u ook in de [rubriek m.b.t. Beschermingsmateriaal](#) en de [rubriek m.b.t. Tips voor wachtzaal en/of praktijk](#).

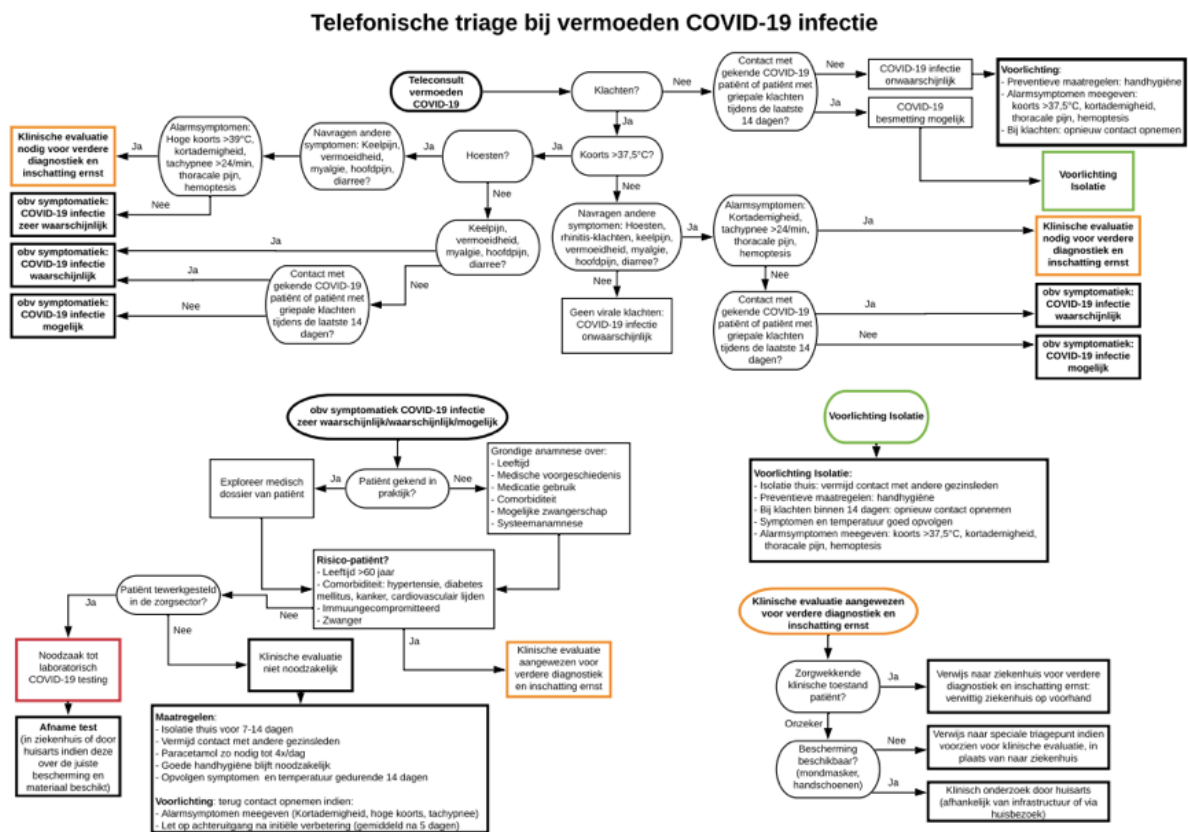
Verder zijn dit onze vuistregels:

- Alle patiënten dragen liefst een **masker** en **ontsmetten** zeker hun handen bij aankomst in de praktijk
- Patiënten worden **uit elkaar** gehouden (1,5 meter afstand, voldoende tijd tussen consulten)
- Artsen **ontsmetten alles** waarmee patiënt in aanraking is geweest
- Artsen **beschermen zichzelf** maximaal bij dicht contact
- Lees [‘Veilige heropstart van reguliere zorg voor patiënten NIET verdacht van COVID-19’](#) en [‘Tien vuistregels voor een veilige heropstart’](#) goed door vooraleer u herstart!
- **Telefonische triage** blijft de regel voor COVID-verdachte patiënten. Indien nodig worden zij gezien voor een klinische evaluatie. Indien u dit niet zelf kan organiseren

dan blijft de oplossing beschikbaar van het triagecentrum om deze patiënten daar klinisch te laten onderzoeken.

3. Telefonische triage

- Patiënten wordt gevraagd telefonisch contact op te nemen met de huisarts en/of dokter van wacht.
- **Huisarts screent de patiënt via telefonische anamnese volgens de richtlijnen.** Aan de hand van enkele sterke meta-analyses, aangevuld met uitgebreide literatuurstudies, werd een **beslisboom voor telefonische triage** gemaakt om deze gemakkelijker en meer gestructureerd te maken. De meest voorkomende symptomen, risicofactoren en comorbiditeit werden met sterk bewijs beschreven. Meer info en referenties vindt u [hier](#).



- **Huisarts beoordeelt telefonisch of een klinisch onderzoek nodig is.** Behoed u voor het missen van diagnoses. **De huidige stand van zaken vindt u onder [de rubriek m.b.t. Fysieke triage](#).**

- **Wilt u graag werken met videoconsulten in uw praktijk?** Wij deden een onderzoek voor u naar welke mogelijkheden er zijn. [Hier](#) kan u een overzicht vinden van de tools die gratis zijn of geïntegreerd zijn in een medisch pakket én die conform de GDPR-richtlijnen zijn.
- Bij COVID-19 is **paracetamol te verkiezen** boven NSAID's (cfr. windpokken). Apothekers zijn hier ook van op de hoogte.
- Bij bevestigde of vermoeden COVID-19 infectie kan het **werk ten vroegste hervat worden 7 dagen na het begin van de symptomen**. Daarna is werkhervatting mogelijk van zodra de klinische toestand het toelaat, de lichaamstemperatuur 3 dagen genormaliseerd is (zonder nood aan antipyretica) EN de respiratoire symptomen sterk verbeterd of verdwenen zijn.
- Bij de werkhervatting draagt de werknemer een (chirurgisch of stoffen, herbruikbaar) **mondmasker** tot minstens 14 dagen na het begin van de symptomen, of zo nodig langer, tot wanneer de respiratoire symptomen (hoesten, niezen, lopende of verstopte neus) volledig verdwenen zijn. De werknemer blijft ook de algemeen aanbevolen **hygiënische maatregelen** volgen: afstand houden en regelmatig handen wassen met zeep of alcoholgel.
- Voor **artsen met wachtdienst** gelden dezelfde regels: zij schrijven alle patiënten met luchtweginfecties 7 dagen thuis maar patiënten met comorbiditeit laat je na de wachtdienst de eigen huisarts verwittigen voor overleg.
- Denkt u eraan om de **medicatieschema's en Sumehr van uw patiënten up-to-date** te houden? Doe dit zeker na elke telefonische triage; mogelijks worden enkele van deze patiënten later opgenomen. Op die manier hebben ziekenhuizen meteen een goed zicht op hun gezondheidssituatie.
- Het verzekeringscomité keurde een **vergoeding voor telefonische consulten** goed. Deze nomenclatuurnummers zullen retroactief geldig zijn vanaf 14 maart en huisartsen kunnen 20 euro per consult aanrekenen.
Concreet gaat het om twee nieuwe nomenclatuurnummers die tijdens de coronacrisis door alle artsen via de derdebetalersregeling aangerekend mogen worden:
 - Het **codenummer 101990 voor 'advies met het oog op triage van COVID-19'** impliceert een telefonische anamnese van een patiënt in behandeling bij de arts, die om gemotiveerde redenen de arts niet in persoon kan ontmoeten gelet op de adviezen in verband met de COVID-19 pandemie. De arts moet zijn patiënt duidelijk kunnen identificeren en noteert in het dossier van de patiënt het telefonisch consult, de gemotiveerde reden die nopen tot dit advies, de

raadgevingen die werden verstrekt, de eventuele aanpassingen aan het behandelingsschema en de aard van de documenten die werden afgeleverd. Dit codenummer kan eenmaal per patiënt én per arts aangerekend worden per periode van 7 dagen. Dit codenummer geldt ook voor alle andere diagnoses dan COVID-19!

- Het **codenummer 101135 voor 'advies met het oog op de continuïteit van zorg'** kan per patiënt vijfmaal aangerekend worden per periode van 30 dagen. Dit nummer is van toepassing voor een telefonische follow-up van een patiënt die de arts volgens de adviezen in verband met de COVID-pandemie niet fysiek kan ontmoeten.

Beide telefonische consultaties mogen niet door dezelfde arts op dezelfde dag aangerekend worden. Cumulatie met een gewone raadpleging of huisbezoek mag niet. Er is bovendien een nomenclatuurnummer toegekend voor **'telefonische triage tijdens de uren van de wachtdienst'** (101835). Dit codenummer kan retroactief worden toegepast vanaf 14/3. De geweigerde telefonische consulten kunnen dus opnieuw ingediend worden.

Het **antwoord op veelgestelde vragen** omtrent de nieuwe nomenclatuurnummers vindt u [hier](#).

- **Terugbetaling van telefonische consulten tijdens de wachtdienst voor WGC-patiënten:**
 - De terugbetaling van de telefonische triage tijdens de wachtdienst (niet voor huisbezoeken en consulten!) voor patiënten van WGCa mag niet meer via de WGCa gebeuren maar moet volgens het RIZIV via de ziekenfondsen verlopen. We kregen bericht van Mediris dat dit via Efact kan. Mediris zal enkel de openstaande erelonen factureren via Efact en deze dan automatisch afsluiten.
 - Voor die erelonen die reeds afgesloten zijn in Mediris Wachtpost en die u toch nog wil factureren naar de ziekenfondsen, volstaat het NIET om deze terug te openen in de Mediris erelonenlijst (dit is voor wachtposten die werken met centrale inning). Het automatisch kopiëren vanuit Mediris Wachtpost naar Mediris eFact gaat niet. De individuele artsen dienen via de module eFact Mediris een nieuw contact in te geven (a.d.h.v. het rijksregisternummer van de patiënt).
 - Huisbezoeken en consulten worden zoals voorheen verrekend met de WGCa, en niet meer via het algemene e-mailadres.
 - Alle nodige stappen kan u nalezen in [deze korte handleiding](#).

4. Fysieke triage

- De HVG voorziet een **pré-triagepunt** op de site van het Jan Palfijnziekenhuis. Dit is geopend van 8 tot 19u.
- In [dit filmpje](#) ziet u hoe het eraan toegaat in het Gentse pré-triagecentrum. Het **protocol** vindt u [hier](#).
- **Flow voor het triagecentrum:**
 - Indien uw patiënt voldoet aan de gevalsdefinitie (vaak na telefonische triage) maakt u de **e-form "labo-aanvraag bij vermoeden van besmetting SARS-CoV-2"** aan.
 - [Hier](#) vindt u een document met **enkele verduidelijkingen i.v.m. de eForm**. Voor de eForm waarmee je een negatief resultaat kan overrulen, is het niet duidelijk hoe je deze moet invullen. We hebben verduidelijking gevraagd.
 - De e-form die u aanmaakt voor een patiënt die getest moet worden, is reeds in veel pakketten beschikbaar. **Indien u niet zelf test, duidt u in de e-form aan: een staal werd afgenomen = nee**. Naderhand wordt het rijksregisternummer van de patiënt gekoppeld aan deze e-form.
 - Er is nog geen alternatief systeem voorhanden voor patiënten waarvoor je geen e-form kunt opladen, namelijk mensen zonder rijksregisternummer. Hierbij raden wij aan het [laboformulier van Sciensano](#) te gebruiken. **Sommige labo's stuurden instructies door om een BIS-nummer aan te maken indien uw patiënt geen RR-nr heeft**. Dit werkt nog niet in alle EMD's. Voorlopig blijven we aanraden om het laboformulier van Sciensano mee te geven.
 - Ondertussen is de **eHealthbox van het triagecentrum Gent in orde** en kan u **vanuit uw EMD de eForm elektronisch verzenden**. Dit gaat normaliter automatisch als u onderaan 'verwijzing naar triagecentrum Gent' ingeeft. Laarne en Lochristi moeten hun eigen eHealthcertificaat nog aanmaken dus naar deze centra kan u nog geen eForm versturen (niet mailen naar triagecentrum@hvg.be want geen printers in Jan Palfijn, noch is het eForm dan verbonden met eHealth).
 - Geef nog steeds een **afgedrukt exemplaar** mee met de patiënt. Bij verzenden zal steeds ook achterliggend uw EMD automatisch het eForm naar het datacentrum van de overheid versturen om de contacttracers te informeren.
 - Tijdens uw wacht **initieert u als wachtarts de eForm**: dan graag onder uw eigen gegevens als arts staat 'kopij van de resultaten naar' → daar kan u de GMD-arts invullen zodat deze ook het resultaat krijgt.

- **U bezorgt uw patiënt de volgende zaken** (ook als u hem/haar niet zelf test):
 - Het ingevuld e-formulier; u kan dit als PDF doorsturen naar uw patiënt of zelf afdrukken (dit moet patient mee hebben op het triagecentrum, zie hieronder)
 - Een attest van arbeidsongeschiktheid van 3 dagen of meer
 - Een quarantaine-attest voor de gezinsleden voor 3 dagen + de [richtlijnen omtrent thuisisolatie](#)
 - Het [formulier voor het oplijsten van de contacten](#)
 - U maakt voor uw patiënt **telefonisch of via e-mail een afspraak** op het triagecentrum en vermeldt of het gaat om een test of om een klinische evaluatie (met test).
 - Uw **patiënt wordt gezien op het triagecentrum**:
 - Als een staal wordt afgenomen van uw patiënt, **opent de triagearts in het triagecentrum het dossier van de patiënt in Mediris**. Deze arts ziet nu dat de eForm geopend kan worden en vult eventuele ontbrekende gegevens aan (labo Sint-Lucas werkt nog niet met staalnummers/barcodes). Selecteer vervolgens het labo van AZ Sint-Lucas. Opgelet: je krijgt momenteel de foutmelding dat het labo niet elektronisch te bereiken is. Maar achterliggend is het eForm wel verzonden naar het datacentrum van de overheid.
 - Het afgedrukte eForm dat de patiënt mee had of het aanvraagformulier van het labo St-Lucas wordt met het staal in het zakje van het labo gestoken.
 - Ofwel kon u om een technische reden geen e-form aanmaken. Dan zal er een e-form aangemaakt worden in Mediris met het staalnummer en elektronisch verstuurd naar de eHealthBox van het klinisch labo dat wordt geselecteerd in de e-form.
 - Patiënt krijgt van de arts in het triagecentrum de **boodschap dat zijn eigen huisarts hem zal contacteren als het resultaat gekend is**. Dit kan tussen de 24u à 48u duren. Het resultaat komt op **COZO** terecht, mogelijks komt hij nog niet meteen in uw medisch pakket terecht. We hopen dat deze kinderziekten snel worden weggewerkt.
 - De arts die de patiënt getest heeft, **noteert in het verslag dat er effectief een staal werd afgenomen!**
 - **Alle administratieve afhandeling dient in een tweede tijd door de verwijzende huisarts afgewerkt te worden**
- Zo mogelijk staat de eigen huisarts nog steeds in voor het klinisch onderzoek om de vlotte werking van het triagecentrum te kunnen blijven waarborgen. In principe zijn de **consulten waar een klinische evaluatie nodig is voorbehouden in het geval de eigen huisarts dit om medische of logistieke veiligheidsredenen niet kan doen.**

- Ten einde de andere mogelijke oorzaken van ziekte bij patiënten te kunnen evalueren, doen we ons best het **triagecentrum uit de bouwen met het nodige medisch materiaal**. Patiënten die door de huisarts doorverwezen zijn voor een klinische evaluatie, kunnen zodoende een **volwaardig onderzoek** krijgen. Patiënten die enkel doorverwezen zijn voor testing, zullen door een verpleegkundige getest worden. Hierdoor hopen we de beschikbare middelen zo rationeel mogelijk te gebruiken.
- U kan ook in het kader van een **pre-operatief onderzoek** uw patiënt laten **screenen op COVID-19 in het triagecentrum**. Volgens de gevalsdefinitie dient ook deze populatie getest te worden. We spraken af met de ziekenhuizen dat huisartsen hiervoor minstens een week de tijd moeten krijgen, dus enkel voor electieve opnames en dat we geen pre-operatieve stalen afnemen op maandag.
- Artsen in Melle en Destelbergen kunnen doorverwijzen naar het triagecentrum van Laarne. Ook daar maakt u zelf een afspraak via 0473/95 15 34.
- Indien een patiënt wordt doorgestuurd voor **klinisch onderzoek**, gelieve **breder te onderzoeken dan enkel longen en saturatie** aangezien in de gevalsdefinitie verschillende symptomen werden opgenomen.
- Doet u een **bloedafname**? Vraag dan zeker dat een kopij van het labo naar de GMD-arts gestuurd wordt, en vraag in uw verslag dat de GMD-arts dit labo opvolgt.
- We werken samen met de **labo's van AZ Sint-Lucas en UZ Gent** voor de analyses van de stalen.
- **We raden af dat personen via het openbaar vervoer naar het triagecentrum komen.** Een afspraak kan steeds later die dag of de volgende dag worden ingepland zodat een patiënt een oplossing kan zoeken. Indien er echt geen andere mogelijkheid is, kan een persoon het openbaar vervoer nemen mits strikte hygiënemaatregelen (mondmaskers, ontsmetten handen, ...).
- Laat uw patiënt **niet vroeger komen dan het meegegeven richtuur**. Op deze manier wordt vermeden dat ze buiten moeten wachten vooraleer ze de wachtzaal kunnen betreden.
- De huisartsen ter plaatse zullen de patiënt doorverwijzen naar de spoeddienst of de patiënt terug naar huis sturen. De **verwijscriteria die huisartsen in het pré-triagecentrum gebruiken** vindt u [hier](#).
- De huisarts die doorverwijst naar het pré-triagecentrum zorgt dat de **Sumehr geactualiseerd** is zodat medicatieschema en comorbiditeit gekend zijn. Visualiseer de Sumehr indien u bijkomende beperkte info wenst mee te geven in het opmerkingenvak of geef telefonisch beperkte info door aan de onthaalmedewerker als u een afspraak maakt voor uw patiënt.

- De opmaak van de **planning voor het pré-triagecentrum** gebeurt via Permamed. U kunt zich voor een of meerdere shiften inschrijven via Permamed (via Kalender: Covid-19 Zorgpunt - [handleiding](#)). **Om breedscalige testing in het triagecentrum mogelijk te maken, willen we nogmaals een oproep doen om de shiften via Permamed in te vullen.** Ook HAIO's kunnen zich hierop inschrijven. Het gaat om shiften van 3 à 4 u waarbij het mogelijk is dat u opgeroepen wordt in functie van de drukte. We hopen op solidariteit en ieders verantwoordelijkheid om deze grote uitdaging te kunnen waarmaken. **We hebben al deels oplossingen gevonden door te werken met een aantal verpleegkundigen die we op een aantal vaste momenten kunnen inzetten. Maar er moet steeds 1 arts aanwezig zijn om supervisie te doen. Daarnaast hebben we ook nog steeds artsen nodig om in het weekend een shift op te nemen, maar op weekenddagen hoeven zeker niet alle shifts ingevuld te zijn.**
- De spoeddienst van UZ Gent vraagt de huisartsen om **sommige COVID-verdachte patiënten klinisch te herevalueren na 24 uur.** Het gaat om patiënten die op de spoeddienst onderzocht werden en terug naar huis gaan, maar waarvan de spoedarts inschat dat een herevaluatie na 24u nodig is. De patiënt wordt hiervan op de hoogte gebracht en spoedarts stuurt een elektronische brief naar de vaste huisarts. De vaste huisarts heeft dan de keuze om zelf de patiënt te herevalueren of om een afspraak te maken op het triagecentrum in zijn buurt. Patiënten die in het weekend een herevaluatie moeten krijgen worden op de spoeddienst van het UZ Gent opnieuw klinisch onderzocht, evenals patiënten in preciaire situaties.

5. Casusdefinitie – richtlijnen

- **Definitie mogelijk geval:** een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met
 - Minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak: hoest, dyspnoe, thoracale pijn, acute anosmie of dysgeusie
 - OF minstens twee van de volgende symptomen zonder andere duidelijke oorzaak: koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree; acute verwardheid; plotse val
 - OF verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...) zonder andere duidelijke oorzaak.
- Hou bij doorverwijzing er rekening mee dat de **virale aanwezigheid in de bovenste luchtwegen het hoogst is 2 dagen voor tot 5 dagen na de start van de klachten.**
- De **procedure voor alle mogelijke gevallen** werd opnieuw aangepast. **Lees deze goed na!**

- Recent zijn er een **reeks wijzigingen aangebracht aan verschillende medische getuigschriften**. Die wijzigingen hebben betrekking op de getuigschriften bestemd voor werkgevers/zelfstandigen of voor ziekenfondsen. Werknemers in quarantaine blijven telewerken. Indien dat niet mogelijk is, ontvangen de werknemers uit de particuliere sector een tijdelijke werkloosheidsuitkering op basis van het geneeskundig quarantainegetuigschrift dat ze aan de werkgever bezorgen. U leest alle details op de [website van het RIZIV](#).
- **Quarantaine-attesten:**
 - U schrijft enkel quarantaine-attesten voor de huisgenoten van de persoon die u laat testen.
 - Alle andere hoog risico-contacten van de persoon die getest wordt, krijgen een quarantaine-attest door de contacttracers opgestuurd. U hoeft hier dus niets voor te doen.
- [Hier](#) vindt u een **verkorte procedure voor triage en de beslisboom** met daarbij informatie wat de patiënt moet doen in geval van thuisisolatie.
- Bij COVID-19 is **paracetamol** te verkiezen boven NSAID's (cfr. windpokken). Apothekers zijn hier ook van op de hoogte. **Schrijf geen antibiotica (azithromycine) of hydroxychloroquine voor** ter preventie of thuisbehandeling van COVID-19.
- Er is toenemende evidentie dat COVID-19 gepaard gaat met een **hoger risico op trombo-embolie**. Een concrete richtlijn omtrent de eventuele noodzaak tot het opstarten van **anticoagulerende behandeling bij ambulante patiënten** vindt u [hier](#).
- Heeft u een **geneesmiddelengerelateerde vraag omtrent COVID-19**? Het BCFi heeft alle artikelen mbt COVID-19 gegroepeerd op [haar website](#).
- Het is uiterst belangrijk om **COVID-19 correct te registreren in uw EMD** zodat deze pandemie nauwkeurig kan opgevolgd worden en in kaart kan worden gebracht. Hoe u dit precies doet, vindt u [hier](#).
- Op 20 maart werd er een **monitoringssysteem gelanceerd** om de strijd tegen COVID-19 in kaart te brengen. Dit monitoringssysteem genereert dagelijkse statusrapporten voor de verschillende beleidsniveaus. Er wordt gevraagd dat elke dag één verantwoordelijke per praktijk het formulier (duurt slechts enkele minuten) invult via de e-form 'COVID-19 – dagelijkse situatie in uw praktijk' in uw medisch pakket. Het document doorsturen kan vanuit een willekeurig dossier, ook dat van een testpatient.

6. Wat bij een testing

- Momenteel wordt er breed getest bij personen met symptomen van bovenste luchtweginfecties. Zie ook [5. Casusdefinitie – richtlijnen](#).
- De [presentatie van Domus Medica](#) die op 3 mei met de kringverantwoordelijken werd doorgenomen, vormt een leidraad om het testen op grote schaal in goede banen te leiden.
- Bij de herstart van scholen en stages worden huisartsen geconsulteerd voor het **afnemen van wissers bij asymptomatische patiënten** (studenten ouderzorg etc). Deze testen vallen **NIET** onder de indicaties gesteld door Sciensano, deze testen kunnen dus niet afgenomen worden in de triagepost en ze worden ook NIET terugbetaald. U hoeft hiervoor geen e-form op te stellen maar kan deze test eventueel na navraag bij uw eigen labo laten gebeuren. We proberen via Domus Medica en de CRA's een toeloop van deze weinig zinvolle handelingen een halt toe te roepen.
- **Covid en kinderen**: momenteel zijn de **indicaties voor testen bij kinderen heel breed**. Zij dienen slechts één symptoom te hebben, waardoor bijna het merendeel van de kinderen in aanmerking zou komen voor een test. Wij hebben alle pediatrie diensten van Gent bevestigd naar hun teststrategie en infectieflow. Zij volgen eerder een **permissief testbeleid** bij klinische noodzaak of als het belangrijk is voor de omgeving, maar houden hierbij voor ogen dat je **mag** testen bij één symptoom maar het **moet** niet, zeker niet als er andere verklaringen uit klinisch onderzoek komen. Via UZ Gent en Domus Medica wordt met Sciensano onderhandeld om de criteria bij te stellen. Het **webinar van UZ Gent** over dit onderwerp alsook over mogelijke, doch zeldzame, ernstige complicaties bij kinderen vindt u [hier](#).
- **Quarantaine-attesten**:
 - **Resultaten zijn beschikbaar tussen de 24u en 72u na het afnemen van het staal**. Daarom stellen we voor om een quarantaine-attest van 72u voor te schrijven voor gezinsleden. Indien de patiënt positief test, kan dit voor de gezinsleden verlengd worden. Bij deze thuisisolatie is buitengaans enkel toegestaan voor kleine essentiële aankopen (voeding, apotheek,...), mits het dragen van een stoffen mondmasker en strikte naleving van de hygiënische maatregelen, waarbij direct contact met andere mensen wordt vermeden.
 - U schrijft enkel quarantaine-attesten voor de **huisgenoten** van de persoon die u laat testen.
 - Alle **andere hoog risico-contacten** van de persoon die getest wordt, krijgen een quarantaine-attest door de contacttracers opgestuurd. U hoeft hier dus niets voor te doen.

- We hebben beslist om samen te werken met de **klinische labo's van de Gentse ziekenhuizen (AZ Sint-Lucas en UZ Gent)** voor het uitvoeren van de testen. De labo's verbinden zich ertoe hun capaciteit uit te breiden om de grote toestroom aan testen aan te kunnen. De keuze om niet samen te werken met het Cyberlab van de federale overheid vloeit voort uit onze ervaring bij de testing in de woonzorgcentra. Hierbij ondervonden we dat de resultaten lang op zich lieten wachten, de input van gegevens arbeidsintensief is en de resultaten van de test niet doorgegeven worden aan de GMD-houdende arts, alsook niet terecht komen in de e-health berichtenbox.
- De staalafnames die door het labo van Sint-Lucas worden geanalyseerd komen binnen als **labo-resultaat in uw EMD**. Resultaten die via CyberLab gaan (bvb. een testing in een WZC) komen binnen op de **initialen van uw patiënt in combinatie met het rijksregisternummer**.
- Informatie van het labo van Sint-Lucas i.v.m. **serum antilichamen**:
 - 'In het laboratorium AZ Sint-Lucas beschikken we over een test om SARS-CoV2 antilichamen in serum op te sporen. Analyse wordt momenteel uitgevoerd bij volgende indicaties:
 - Klinisch sterk verdachte COVID-19 patiënt met gevorderd ziekteverloop (>1 week) en negatieve PCR.
 - Mogelijke postinfectieuze syndromen zoals Kawasaki bij kinderen, thrombotische events, ...
 - **Bij vermelding van duidelijke klinische gegevens op de aanvraag, wordt de analyse kosteloos uitgevoerd.** Er is immers momenteel geen terugbetaling voorzien en er is een principiële verbod van de overheid om deze bepaling aan de patiënt aan te rekenen. Serologische analyse i.k.v. "comfort testing", op vraag van werkgever, bij mantelzorgers, voor het bekomen van een immuniteitsattest, ... voeren we niet uit omdat het klinisch nut bij de individuele patiënt in dit geval beperkt is. Er zijn geen studies die de klinische performantie van serologische analyse (de positieve en negatieve voorspelbare waarde in het bijzonder) in een asymptomatische populatie hebben aangetoond. Positieve antilichamen kunnen misschien blootstelling bevestigen maar betekenen niet dat iemand (op termijn) niet opnieuw kan geïnfecteerd worden of het virus niet meer kan overdragen. Negatieve antilichamen betekenen niet dat iemand niet aan het virus is blootgesteld geweest noch dat iemand nog vatbaar is voor het virus.'
- Overleg met het UZ Gent: **09/332 82 82**
- Indien u in uw huisartsenpraktijk **zelf testings uitvoert**, bekijk dan zeker of uw labo het staal doorstuurt naar één van de labo's uit [deze lijst](#). Het RIZIV neemt de kost dan volledig op zich, en uw patiënt zal geen factuur ontvangen.

- Hou er rekening mee dat **sneltesten en serologische testen die worden aangeboden nog onvoldoende specifiek en sensitief** zijn.

7. Wat na een positieve test?

- Ongeveer **80% van de positieve patiënten kan thuis in isolatie blijven**, tenzij dit wegens sociale omstandigheden niet kan of als er een verhoogd risico is bij de patiënt of een huisgenoot. **Als uw patiënt een positieve COVID-test heeft, dient hij/zij steeds 7 dagen in isolatie te blijven. Daar komt bij dat asymptomatische huisgenoten 14 dagen in quarantaine geplaatst dienen te worden.**
- **Contact tracing:**
 - Er is een **nieuwe versie van het invulblad** waarop uw patiënt zijn contacten kan inventariseren. Op de **website van Domus Medica** vindt u **patiënteninfo** over het contactonderzoek en **brochures in het Engels en Frans**.
 - Er zijn een **aantal verduidelijkingen** geplaatst in het document voor contacten van een patiënt met COVID-19 op de **website van Sciensano**.
 - Er is een **nieuwe stap** gecreëerd in het proces van de contacttracing. De contacttracers geven contacten een **verificatiecode** door. Dit dient om positief geteste personen aan elkaar te linken en zo de clusters in kaart te brengen.
 - Dit staat volledig los van de eForm die u aanmaakt en is een afzonderlijke stap naast het aanmaken van de eForm!
 - Contacten van een bevestigd geval krijgen via de tracers een code: als ze moeten getest worden naderhand (**dus bij symptomen OF asymptomatische zorgverleners rond dag 12**) dan dient u als arts de code in te geven en te verifiëren. Deze code kan maar éénmaal gebruikt worden voor een test. Dit verifiëren kan in de meeste medische programma's al: er is een extra knop voor aangemaakt.
 - Heeft uw EMD deze knop nog niet geïntegreerd? U kan de code dan verifiëren via deze **website van de overheid**. U vraagt eerst toegang aan. Meer info vindt u in **deze handleiding**.
 - Is een persoon de verificatiecode kwijt? Dan kan u ook in de database het RR-nummer van de patiënt ingeven.
 - Markeren dat de test is afgenomen: in de database kan je na verificatie van de code aanduiden dat de test is afgenomen. Zo kan de overheid de clusters rond de index gevallen monitoren en weet het systeem dat dit contact dus al symptomen kreeg en getest werd. Indien de patiënt op het triagecentrum wordt getest, dan wordt deze stap in het triagecentrum uitgevoerd.

- U vindt [hier](#) de volledige gebruikershandleiding rond het verifiëren van de code.
- Patiënten die opgenomen moeten worden, kunnen verwezen worden naar **alle Gentse ziekenhuizen**.
- In deze [richtlijn van Domus Medica](#) kan u nalezen hoe u een herstellend COVID-patiënt thuis veilig kan bezoeken.
- Indien u **als arts zelf positief test**, is thuisisolatie geïndiceerd voor een minimum van 7 dagen na aanvang van de symptomen EN tot ten minste 3 dagen zonder koorts EN met verbetering van de ademhalingsymptomen. Draag bij terugkeer naar het werk te allen tijde een **chirurgisch masker** totdat de symptomen volledig zijn verdwenen EN ten minste 14 dagen na het optreden van de symptomen. Dit geldt eveneens voor alle ander zorgpersoneel.
- **Asymptomatisch zorgpersoneel met een positieve PCR-test** moet 7 dagen in thuisisolatie blijven. Indien de **beschikbaarheid van personeel echter beperkt** is, kan de persoon verder werken mits het dragen van een masker en een verscherpte handhygiëne, maar enkel op een COVID-afdeling. Daarenboven moet de gezondheidstoestand nauw opgevolgd worden (zelfmonitoring). Indien er symptomen van COVID-19 optreden, gelden bovenstaande maatregelen voor een symptomatische persoon.
- COVID-19 is erkend als **beroepsziekte voor zorgverleners**; meer info hierover vindt u op de [website van het RIZIV](#).

8. Beschermingsmateriaal

- **Behandel elke infectieziekte binnen uw praktijk, ook de huisbezoeken, als een mogelijke COVID-19.** **Draag steeds uw beschermingsmateriaal:** handschoenen, een masker, een bril en een schort (zie ook [richtlijnen Hoge Gezondheidsraad](#)). Via [dit filmpje](#) ziet u de juiste flow voor het aan- en uittrekken van beschermingsmateriaal. Hou geen rekening met de dubbele handschoenen, dat is niet nodig binnen uw dagelijkse praktijkvoering.
- Een **overzicht van handhygiëne** – opgesteld i.s.m. het skillslab – vindt u [hier](#).
- Op de website van Sciensano kan u [dit document](#) vinden over het **rationeel en correct gebruik van mondmaskers in de gezondheidssector**.
- Vervang uw handschoenen na elk patiëntencontact!

- Gebruik chirurgische maskers volgens de richtlijnen en gooi ze nadien weg. Voor het klinisch werk in de eerste lijn en in de huisartsgeneeskunde is de **bescherming van een chirurgisch masker evenwaardig als het dragen van een FFP2-masker** met een hogere filterefficiëntie. Meer uitleg vindt u [hier](#).
- Er is nog geen duidelijkheid over het hersteriliseren van FFP2-maskers. Experimenteer niet met hergebruik. Momenteel is [dit](#) het enige wetenschappelijke artikel over de overleving van het virus.
- **Oogbescherming is even belangrijk als een mondmasker.** ‘Goggles’ (zie afbeelding hieronder) bieden effectieve bescherming; bij gebrek hieraan kan u ook een gewone veiligheidsbril gebruiken, maar weet dat deze geen 100% bescherming biedt.



- Doet u een reeks huisbezoeken bij patiënten met infecties, **wissel dan steeds van handschoenen en schort**. Doe handschoenen en schort na uw huisbezoek buiten uit, leg ze op de drempel en vraag aan de patiënt om ze binnen te nemen en deze bij het huisvuil te doen. Uw masker kan u aanhouden. Let op bij niet-infectieziekten; er kunnen steeds andere huisgenoten aanwezig zijn die wel een mogelijke infectie hebben. Maak dus een goede risico-inschatting aan de telefoon.
- **We raden aan in de praktijk een dokterjas/operatiepakje te dragen.** Deze kan na gebruik gewassen worden aan 60° en zo weer kiemvrij zijn. Heeft u er nog geen aangekocht? [Hier](#) vindt u een overzicht van een aantal firma's die ze nog voldoende in voorraad hebben en waarbij u een **kortingscode van de HVG** kan gebruiken. Als u een eenvoudig plastic spatschort gebruikt (type plastic slagerschort) over een doktersjas of operatiepakje, dan geeft dit ook voldoende bescherming bij het afnemen van stalen.
- **U kunt op dinsdag, woensdag en donderdag tussen 13 en 16u beschermend materiaal komen ophalen** in de Wachtpost in Gentbrugge. Jammer genoeg kunnen we u niet meer bevoorraden met schorten en handschoenen.
- Zorgnet-Icuro heeft een [lijst opgesteld met leveranciers van PBM](#) die in het verleden al één of meerdere correcte leveringen gedaan hebben (zonder dat er daardoor garanties zijn voor toekomstige leveringen!). In deze lijst staan oa. leveranciers voor handschoenen en ontsmettingsmiddelen. Daarnaast bevat het document nuttige informatie voor het plaatsen van bestellingen. Vergeet niet dat uw lokale apotheker ook een betrouwbare bron kan zijn.
- **Apothekers kunnen u voorzien van handalcohol** (formule WHO – [meer details](#)) voor een prijs tussen 10,97€/l en 13,47€/l. Alle apothekers werken hieraan mee via KOVAG, de Oost-Vlaamse apothekersvereniging. Voor eerstelijnszorgverleners bereiden apothekers deze oplossing in flessen van 500 ml of van 1L.

9. Tips voor wachtzaal en/of praktijk

- De laatste stand van zaken vindt u bij [2. Noodplan huisartsgeneeskunde en heropstart praktijken vanaf 4 mei](#).
- Het is raadzaam om **alle patiënten op afspraak** te zien en consultatieblokken te maken. Laat stoelen tussen de patiënten zodat er **voldoende ruimte** is. Indien mogelijk worden deze patiënten door dezelfde arts gezien. **Verlucht** tussendoor goed de ruimtes en **ontsmet** nadien de praktijkruimte: wachtzaal, onderzoekstafel, toiletten, bureau, deurklinken te desinfecteren.
 - Speelgoed verwijderen uit de wachtzaal
 - Boekjes verwijderen uit wachtzaal
 - Voorzie desinfectie voor secretariaat, op bureau van de arts, ...
 - Extra zakdoekjes in de wachtzaal zetten
 - Afgesloten vuilbak in de wachtzaal voor zakdoekjes
- Indien u uw patiënt graag een masker wil laten aandoen in de praktijk, is het aan te raden hiervoor een **zelfgemaakt stoffen mondmasker** te gebruiken. Deze kunnen gewassen worden en hergebruikt. Vermoedelijk wil iemand in uw buurt zelf maskers stikken volgens het patroon op deze [website](#).
- We maakten een [protocol](#) op voor het **poetsen van uw praktijk** met een kledijprocedure voor uw schoonmaakmedewerker.
- **Probeer elke patiënt te informeren over de te nemen hygiënische maatregelen.** Sommige praktijken geven deze informatie systematisch mee bij elk contact met de patiënt. Bijvoorbeeld bij elk consult, als standaardbijlage per mail of bevestigd op papier aan een voorschrift. Ook op de wachtpost zal deze informatie systematisch met de patiënt worden meegegeven. In bijlage kunt u de huidige standaardrichtlijn vinden.

10. Ondersteuning voor artsen die tot de risicogroep behoren

U kan beroep doen op het pré-triagecentrum ([cf. 4. Fysieke triage](#)).

Zowel de richtlijnen van Domus Medica, Sciensano als RIVM Nederland stelt dat **zwangere vrouwen geen verhoogd risico lopen** in vergelijking met de algemene bevolking. Zij dienen de beschermingsmaatregelen te nemen zoals alle huisartsen.

Op de wachtposten proberen we echter de COVID-flow van de niet-COVID-flow te scheiden. Het is **aanbevolen om zwangere artsen en andere artsen at risk buiten de COVID-flow te houden** en dus geen huisbezoeken te laten afleggen tijdens de wachtdienst. We rekenen op begrip en collegialiteit om hiermee om te gaan.

11. Algemene afspraken HVG

- Om het **verloop van de wachtdienst te optimaliseren**, nemen we volgende maatregelen:
 - Elk weekend zal de wachtverantwoordelijke van dienst bij aanvang van de shift alle collega's toespreken rond de huidige planning, afspraken en hygiënemaatregelen. Dit zal meer klaarheid scheppen en kleine onregelmatigheden vermijden.
 - We houden vast aan de telefonische triage door de arts, vooral om medico-legale redenen.
- We hadden **overleg met de 4 Gentse ziekenhuizen**. Zij **herstartten de reguliere werking** vanaf maandag 4 mei. Verwijzingen worden aangenomen, bij prioriteiten liefst telefonisch contact met de specialist. Patiënten komen bij voorkeur alleen naar het ziekenhuis of indien noodzakelijk met max. 1 begeleider.
- **Ook de kinépraktijken zijn bezig met de heropstart van hun praktijken**. Indien het essentieel is dat een patiënt kiné krijgt, aarzel dan niet om deze voor te schrijven.
- **Van de dienst dermatologie UZ Gent kregen we volgende melding: 'In de huidige COVID-19 pandemie hebben meerdere Belgische dermatologen recent een toename in incidentie van perniones, (giant) urticaria, (urticaria) vasculitis, erythema multiforme (EEM), petechiale rash, enz. waargenomen in hun praktijk. Kortom, een toename van de klacht "plotse huiduitslag". Chinese, Spaanse en Franse dermatologen hebben deze erupties geobserveerd als een vroegtijdig of bijkomstig symptoom van een COVID-19 infectie. Om te weten of deze huidrupties echt met een COVID-19 infectie te maken hebben, werd besloten om een anoniem register, DERMCovid genaamd, te ontwikkelen zodat deze vaststellingen gedetailleerd en uniform gerapporteerd kunnen worden door behandelende artsen. Zag u recent een patiënt met één van bovenvermelde huidrupties, gelieve dan het register [hier](#) in te vullen.**
- **Attest gewettigd afwezig:**
 - Een attest gewettigd afwezig wordt enkel geschreven bij **effectief medische redenen**.
 - Er worden geen briefjes gewettigd afwezig afgeleverd indien een bepaalde patiënt van de werkgever niet mag komen werken.

- **Bent u ziek of kan u zelf niet instaan voor uw patiënten? Maak dan afspraken met praktijken in uw buurt en laat uw BO-lid én de HVG iets weten.** Gaat u opnieuw aan de slag? Ook dan hebben we graag een seintje zodat we op elk moment kunnen monitoren hoeveel artsen er ziek zijn of momenteel geen patiënten kunnen zien.
 - BO-leden:
 - Gent Centrum: Lily Willems of Olivier Gernay
 - Oostakker: Steven Janssens of Patrick Govaert
 - Gentbrugge-Ledeberg: Marian Van Melckebeke
 - Wondelgem-Mariakerke-Drongen: Rudi Derave of Jan Reniers
 - Sint-Amandsberg: Mieke Van Driessche of Katrijn Ghoos
 - WGC's: Ellen Van Leeuwen of Lies Rogghe
 - Melle-Heusden-Destelbergen: Stéphanie Delens of Fien Van Stappen
 - Brugse Poort: Piet Debackere of Simon Hanssens
 - Neem contact op met Zorg en Gezondheid.

- We herinneren u eraan dat elke dag één verantwoordelijke per praktijk het formulier (duurt slechts enkele minuten) kan invullen via de **e-form 'COVID-19 – dagelijkse situatie in uw praktijk'** in uw medisch pakket. Laat nadien uw computer nog een 20-tal minuten aanstaan, zodat de gegevens zeker op het e-healthplatform worden opgeladen. Dagelijks bekijkt 'team Corona' deze resultaten van het monitoringssysteem die we in onze mailbox ontvangen. Voor ons is dit een belangrijke bron om eventuele tekorten aan beschermmateriaal te monitoren.

- De meeste **CRA's voorzien tijdens het weekend overdag zelf telefonische permanentie** voor hun WZC.
- **De CRA's van onze werkgroep CRAGT hebben besloten om in alle WZCa de gewone huisbezoeken nog uit te stellen tot 31/5/2020. Ze vragen dan ook om tot nader order de regel te hanteren dat huisartsen enkel op afroeping door de verpleegkundige en met adequate persoonlijke beschermingsmiddelen een huisbezoek doen bij hun patiënten.** We werken aan een uniforme manier voor al onze WZCa om de gewone patiëntenbezoeken terug op te starten en zullen deze communiceren wanneer die duidelijk is. We willen graag meegeven dat voor heel wat patiënten ook telefonische raadplegingen mogelijk zijn en door de patiënten erg gewaardeerd worden.
- Vanuit het bestuur van de HVG en de CRA's van de WG CRAGT menen we dat het een billijke vergoeding is om 4 à 5 maal nomenclatuurcode 103434 via derdebetalersregeling toe te passen voor het afnemen van testen in de residentiële settings. Maak op voorhand duidelijke afspraken rond het honorarium met de CRA en/of directie voor u aan de slag gaat.

- We vragen met aandrang om de **procedure voor een overlijden van een patiënt met COVID-19** op te volgen en deze – indien nodig – nog eens goed na te lezen.

- Kisting in een hermetische doods-kist is niet noodzakelijk en er is geen bezwaar voor vervoer zonder kist
 - Kruis 'ja' aan bij 'bezwaar tegen schenking lichaam'
 - Vermeld steeds dat het gaat om een mogelijks overlijden COVID-19 en verwittig de begrafenisondernemer hiervan
 - Vermeld bij repatriëring: overlijden aan besmettelijke ziekte
 - COVID-19 is geen contra-indicatie voor crematie
- Voor **dakloze personen** is er een [apart protocol](#) met bijhorende [flowchart](#) ontwikkeld. Het is niet de bedoeling dat zieke daklozen op straat terechtkomen; voor hen is er aparte opvang voorzien.
- Verschillende organisaties of diensten bundelden informatie over het **aanbod van zorg en dienstverlening in Gent** voor specifieke doelgroepen:
 - Heeft u een zwangere patiënte? De Kraamkaravaan bezorgde ons een [overzicht](#) met daarin de **diensten die momenteel nog kraamzorg aanbieden** en welke maatregelen er binnen deze organisaties genomen worden.
 - Op de pagina [Sociale initiatieven in coronatijd](#) vindt u een overzicht van **warme acties die in Gent worden opgezet om de kwetsbare groepen in onze stad extra te ondersteunen**.
 - Wilt u weten **waar kwetsbare Gentenaars momenteel nog terecht kunnen?** Deze info werd gebundeld en is [hier](#) raadpleegbaar.
 - Gentenaars die door de coronacrisis in **zware financiële problemen** komen, kunnen terecht bij de **sociale dienst van het OCMW**. Meer info vindt u in [dit overzicht](#).
 - Samen1Plan Gent zette de **opvangmogelijkheden voor kinderen in besmette gezinnen** op een rijtje, dit vindt u [hier](#).
 - Veel organisaties binnen de geestelijke gezondheidszorg hebben hun aanbod aangepast. Het **overzicht van het huidige GGZ-aanbod** dat beschikbaar is tijdens de coronamaatregelen vindt u [hier](#).
 - **Kwetsbare gezinssituaties:**
 - Ouders met opvangvragen of die geen opvang vinden voor hun kindje kunnen altijd terecht bij het Kinderopvangpunt Gent op het nummer 09/268 20 80 of via kinderopvangpunt@stad.gent
 - Gezinnen met specifieke vragen rond opvoedingssituaties in deze periode, kan u doorverwijzen naar Opvoedingswinkel Gent. Dit is gratis, anoniem en vrijblijvend bereikbaar. Dit kan telefonisch elke weekdag tussen 9u en 13u, op 09/323.55.10 of per e-mail via opvoedingswinkel@stad.gent.
 - Stad Gent helpt om familiaal geweld te voorkomen, bespreken of melden. Het team intrafamiliaal geweld geeft tips om om te gaan met

zaken als angst & stress, relatie & seksualiteit, conflicten in het gezin en middelengebruik. Contact: 09/ 266 82 05 of teamifg@stad.gent. Meldingen van geweld kunnen steeds op het nummer 1712.

- Er werd [een filmpje](#) in **Vlaamse Gebarentaal** (VGT) gemaakt over de **Gentse maatregelen en dienstregeling tijdens de coronacrisis**.
 - **Stad Gent bundelt alle hulpvragen tijdens de coronacrisis**. Heeft een patiënt hulp nodig met boodschappen doen of nood aan sociaal contact? Dan kan een vrijwilliger misschien helpen. U of uw patiënt kan bellen naar **Gentinfo** (09/210 10 10), mailen naar vrijwilligerspunt@stad.gent of [dit formulier](#) invullen.
-
- De poliklinieken van alle ziekenhuizen in Gent vragen om patiënten die bij hen gekend zijn en acute respiratoire klachten hebben, **niet te laten instromen via de polikliniek** maar eerst telefonisch contact op te nemen voor overleg.
 - Ziekenhuizen en het Wit-Gele Kruis zijn overgeschakeld op **enkel noodzakelijke zorg**.
 - De apothekersvereniging KOVAG vraagt te laten weten dat **symptomatische patiënten niet naar de apotheker** moeten gaan, maar naar hun apotheker moeten bellen. De apotheker bespreekt dan hoe de geneesmiddelen er zullen geraken.
 - Gezien face-to-face consultaties conform de huidige richtlijnen tot een minimum beperkt worden, zullen **apothekers mild zijn in de aflevering van chronische medicatie zonder herhaalvoorschrift** (met uitzondering van verslavende medicatie zoals benzodiazepines en opiaten). Daarnaast volstaat het telefonisch doorgeven van de streepjescode (unieke recip-e-code) om een voorschrift af te leveren.
 - De **diensten voor gezinszorg en de thuisverpleging** hebben zich zodanig georganiseerd dat ze de COVID-19 patiëntenstroom kunnen opvangen in **gescheiden cohortzorg teams**. Hierbij staat een vaste equipe verzorgenden en een vaste equipe thuisverpleegkundigen exclusief in voor de zorg en ondersteuning bij personen die besmet zijn met COVID-19 of door de huisarts als potentieel besmet beschouwd worden. In Oost-Vlaanderen moeten vanaf vandaag nieuwe (vermoedelijk) COVID-19 positieve patiënten die gezinszorg of thuisverpleging nodig hebben, **aangemeld worden via dit provinciaal nummer: 0800 11 832**. 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 woonzorgcentra kunnen via dit nummer hulp vragen. Meer info vindt u [hier](#).
 - **Neem stagiairs niet mee op huisbezoek**. Elke bijkomende persoon op huisbezoek is een extra persoon die mogelijks een infectie kan meenemen. Anderzijds worden stagiairs op die manier ook niet nodeloos blootgesteld aan risico's, en worden er geen beschermingsmiddelen verspild.

- Gelieve **geen geld aan te nemen bij een mogelijk besmette patiënt**, afrekening kan later plaatsvinden of via derde betalingsregeling.
- **Actualiseer uw website** en vermeld dat patiënten met luchtweginfecties eerst moeten bellen.
- HVG volgt nauwlettend de berichtgeving en zal bijsturen waar nodig. **Heeft u een vraag of een suggestie? Contacteer dan uw BO-lid.** De BO-leden (cf. supra) bezorgen ons alle vragen gebundeld. Op die manier worden we niet overspoeld door de vele afzonderlijke mails. Neem ook niet zelf initiatieven zoals het contacteren van specialisten, stadsdiensten of andere overheden. Zo verliezen we het overzicht, we blijven werken volgens de geijkte kanalen.

12. Algemene info

- [Website van de federale overheid](#)
- [Website Sciensano](#) (klikken op professionals, dan kan u balkje invullen met mailadres om op de hoogte gehouden te worden via mail)
- [Up-to-date overzicht van Domus Medica](#), o.a. met wetenschappelijk onderbouwde antwoorden op de belangrijkste vragen
- De laatste evidentie rond COVID-19 samengesteld door het Tijdschrift voor Geneeskunde vindt u [hier](#).
- Een Nederlandstalig overzicht van de huidige basiskennis, gebaseerd op wetenschappelijke bronnen omtrent SARS-Cov-2 en COVID-19 vindt u [hier](#).
- [Hier](#) vindt u wat achtergrondliteratuur rond de **gevoeligheid van de testen** (uit het Tijdschrift voor Geneeskunde).
- [Hier](#) vindt u een Britse publicatie over de **rol van kinderen** in deze epidemie. **Op 15 mei organiseerde UZ Gent een webinar 'Covid-19: Wat bij kinderen?'. U kan de webinar via [deze link](#) herbekijken.**
- [Hier](#) vindt u een lijst met de **pediatrische risicopatiëntjes die niet naar school mogen gaan. Ook op de [website van Sciensano](#) vindt u een lijst met risicogroepen binnen de pediatrie die hierbij als leidraad kan dienen.**
- Bekijk [hier](#) het **interessante webinar van Artsen zonder Grenzen** met als thema **Testen en cohorteren in woonzorgcentra**.
- De universiteiten geven regelmatig **Webinars m.b.t. COVID-19**:
 - [Hier](#) kan u klikken voor het aanbod van Universiteit Antwerpen
 - [Hier](#) voor het aanbod van KU Leuven

- **Kind en Gezin** heeft de preventieve dienstverlening aan ouders met jonge kinderen op 5 mei hervat. Als huisarts kan u ouders van jonge kinderen stimuleren om zeker naar de afspraken van K&G te gaan.
- Het **Bevolkingsonderzoek** Baarmoederhalskanker en het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker worden terug opgestart. De heropstart van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker wordt voorbereid.
- De coronacrisis kan een impact hebben op de jaarlijkse verlenging van de **zorgtrajecten**. Op de [website van het RIZIV](#) kan u de vernieuwde verlengingsvoorwaarden bekijken.
- **Diabetes-educatie vanop afstand** d.m.v. videoconsulten of via de telefoon zullen vanaf 14 maart met terugwerkende kracht worden terugbetaald door het RIZIV. [Hier](#) leest u alle details.
- **Accreditering**: artsen voor wie het einde van de **referentieperiode in maart of april** valt en die door de coronacrisis niet meer het vereiste aantal CP kunnen verwerven, worden **vrijgesteld van deze verplichting**. U moet nog steeds uw **dossier indienen** en minstens 1 LOK-deelname moet hier onderdeel van zijn.
- **Arbeidsgeneeskunde**: risicopatiënten die geen klachten hebben, kunnen in principe gaan werken. De behandelende arts kan **enkel attesteren voor werkongeschiktheid op basis van de aandoening van de patiënt**. Is een werksituatie nadelig voor de gezondheid van uw patiënt (bv. onvoldoende maatregelen om een mogelijke besmetting tegen te gaan), dan moet de bedrijfsarts optreden. De behandelende huisarts kan contact opnemen met de bedrijfsarts om de situatie te bespreken en kan specifieke patiënteninformatie doorgeven, gedekt door het gedeeld beroepsgeheim. Ook heeft de patiënt-werknemer het recht om zijn/haar bedrijfsarts te contacteren en te vragen om de werksituatie te beoordelen op gevaar voor gezondheid, vanuit de concrete chronische aandoeningen die bij de patiënt zijn vastgesteld. Indien u als behandelende huisarts oordeelt dat het toch beter is (bv. omdat het niet gecontroleerd is) om een patiënt thuis te schrijven, dan kan u dit voorschrijven.
- **Als huisarts kan u de arbeidsgeneesheer op de hoogte brengen van risicofactoren die aanwezig zijn bij uw patiënt**. De arbeidsgeneesheer kan vervolgens beslissen of een aangepaste arbeidsplek, aangepast werk of werkverwijdering aangewezen is.
 - **Sciensano omschrijft volgende risicofactoren:**
 - Ernstige chronische hart-, long- of nieraandoeningen
 - Diabetes
 - Immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasië
 - Personen ouder dan 65 jaar
 - **Het Nederlandse IRVM omschrijft volgende risicofactoren:**

- Personen ouder dan 70 jaar
 - chronische afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen, die vanwege de ernst onder behandeling van een longarts zijn;
 - chronische hartaandoeningen, die vanwege de ernst onder behandeling van een cardioloog zijn;
 - diabetes mellitus: slecht ingestelde diabetes of diabetes met secundaire complicaties;
 - ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie;
 - verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaan- of stamceltransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij (functionele) asplenie, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane ernstige afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of tijdens en binnen 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten;
 - een onbehandelde hivinfectie of een hivinfectie met een CD4-getal < 200/mm³;
 - ernstig leverlijden in Child-Pugh classificatie B of C;
 - morbide obesitas (BMI > 40).
- Gezien de bevoorradingsproblemen met ambulante zuurstof, heeft de overheid een regeling getroffen die ervoor zorgt dat **levering én terugbetaling van alle types zuurstof toegelaten is voor ambulante patiënten** (thuis of in het woonzorgcentrum). De terugbetaling van vloeibare zuurstof voor ambulante patiënten wordt dus toegestaan via de officina-apotheek.
 - [Hier](#) vindt u het overzicht van **(Vlaamse) maatregelen ter ondersteuning van situaties van armoede en bestaansonzekerheid** m.b.t. de domeinen energie, water, wonen, dak- en thuisloosheid, werk en sociale bescherming, schulden en lasten, onderwijs, voedselhulp en gezondheidszorg.
 - Antwoorden op veelgestelde vragen omtrent het **omgaan met kinderen** vindt u [hier](#).
 - Het persbericht van het Vlaamse apothekersnetwerk omtrent **'masker 19'**, een **codewoord dat gebruikt kan worden bij intrafamiliaal geweld** vindt u [hier](#). We ondersteunen dit als noodcircuit indien er geen andere hulpverlening voorhanden is. Als huisarts is het immers belangrijk om breed te exploreren bij intrafamiliaal geweld en hulpverlening in te schakelen vooraleer er beroep wordt gedaan op politiediensten.
 - [Hier](#) vindt u een **aanpak van respiratoire symptomen van de palliatieve patiënt** die u ook in de thuissetting kan gebruiken.

- Voor de **mantelzorgers** heeft het agentschap Zorg en Gezondheid een [aantal richtlijnen en tips](#) opgesteld.
- De Onderzoeksgroep 'Zorg rond het Levenseinde' heeft een [leidraad](#) ontwikkeld om hulpverleners bij te staan in hun soms **moeilijke communicatie met patiënten en hun naasten tijdens de COVID-19 crisis**. De leidraad werd ontwikkeld door het *Center to Advance Palliative Care* (CAPC, New York, VS). De onderzoeksgroep heeft de leidraad vertaald en aangepast aan de Vlaamse zorgcontext en cultuur.
- In het jammerlijke geval van overlijden in deze dagen wordt de rouw bemoeilijkt door het afscheid nemen op afstand. **Het expertisecentrum Omgaan met verlies ontwikkelde een handreiking voor kinderen en volwassenen.**
- De website [#wijrouwenmee](#) is een initiatief van de [Coronadenktank](#) en wil steun en troost bieden in deze moeilijke dagen.
- **Meertalige informatie** voor patiënten omtrent het coronavirus vindt u op de website van het Agentschap Integratie en inburgering: <https://www.integratie-inburgering.be/corona-meertalige-info>
- Ook op de [informatiewebsite voor de bevolking](#) is de informatie sinds kort beschikbaar in 15 talen.
- In deze tijden van crisis zijn menselijk contact en beweging extra belangrijk voor het algemeen welzijn. Daarom zullen de **Bewegen Op Verwijzing-coaches** vanaf nu **telefonische begeleiding** aanbieden om mensen te helpen op een eenvoudige wijze meer te bewegen. Deze coaching is, zolang de coronamaatregelen van kracht zijn, volledig gratis in Gent. Bovendien besliste Gezond Leven samen met Domus Medica dat wie nu een Bewegen Op Verwijzing-begeleiding wil volgen, **tijdelijk geen verwijsbrief nodig** heeft. De verwijsbrief dient pas na de coronamaatregelen in orde gebracht te worden via de huisarts. Gentenaars kunnen dus zelf contact opnemen met de coach via een eenvoudig telefoontje. Meer info vindt u [hier](#).
- **Zelfzorg** is in deze tijden cruciaal voor elke zorgverlener. Nuttige tips hiervoor vindt u [hier](#).
- Ook PSYNC (faculteitoverschrijdend consortium UGent) bundelde een aantal [initiatieven m.b.t. mentale gezondheid](#). Zij willen daarbij zowel tegemoet komen aan de noden van alle burgers als aan die van hulpverleners.
- Een aanbod van een **online netwerk van gratis therapeuten** die klaar staan voor zorgverleners vindt u [hier](#).
- Er zijn heel wat zaken veranderd i.k.v. de **eerstelijnspsychologische zorg**:
 - Het verwijsvoorschrift kan tot eind juni schriftelijk op verschillende manieren bezorgd worden. Er wordt aangeraden om zoveel mogelijk het klassieke

voorschrift te gebruiken, vermits dit alle nodige informatie bevat. Echter, tijdens de tijdelijke maatregelen worden ook schriftelijke traceerbare verwijzing van de arts (sms, e-mail, ...) naar de psycholoog/orthopedagoog aanvaard.

- Tot eind juni mogen ook arbeidsgeneesheren doorverwijzen naar het aanbod terugbetaling van eerstelijnspsychologische zorg en kunnen geconventioneerde klinisch psychologen of orthopedagogen hun cliënten via videoconsultaties behandelen.
- Bijkomend kunnen zelfstandige klinisch psychologen of orthopedagogen zich via de versnelde instroom tijdelijk [kandidaat stellen](#). Dit maak dat deze lijst van geconventioneerde klinisch psychologen/orthopedagogen sinds april continu verder aangroeit. Op deze lijst kan u ook raadplegen welk aanbod de eerstelijnspsychologen op dit moment aanbieden (face to face of beeldbellen). [Hier](#) vindt u de actuele lijst van psychologen/orthopedagogen die eerstelijnspsychologische zorg aanbieden binnen het kader van terugbetaling. Het consulteren van een psycholoog/orthopedagoog op de lijst kan enkel na doorverwijzing via de huisarts, psychiater of arbeidsarts.
- Voor verdere informatie over het kader van het terugbetalingsproject eerstelijnspsychologische zorg kan u altijd terecht op [deze website](#).

13.Contactgegevens voor het HVG-werkingsgebied

Huisartsenvereniging Gent

- Contactpersoon m.b.t. de CRA's en WZC's:
dr. Bart Van De Velde (bartvandevelde@halp.be)
- Contactpersoon m.b.t. de ziekenhuizen:
dr. Linde Tilley (linde.tilley@groepspraktijkheirnis.be)
- Contactpersonen m.b.t. kringgerelateerde zaken:
Fleur Simillion (fleur.simillion@hvg.be) en dr. Lily Willems (lilywillems.lw@gmail.com)
- Contactpersonen m.b.t. de wachtdienst:
Ann Bonte (ann.bonte@hvg.be) voor regio Gent
Katrien Vervaet (katrien.vervaet@hvg.be) voor regio Scheldekracht

Sociale regie Gent

De sociaal regisseurs zijn het aanspreekpunt voor complexe samenlevings- en welzijnsvraagstukken, steeds in overleg met hun wijkpartners.

- Brugse Poort-Rooigem en Rabot-Blaisantvest
Davy Van Den Heede: davy.vandenheede@stad.gent
- Nieuw Gent-UZ, Zwijnaarde, Sint-Denijs-Westrem, Stationsbuurt-Zuid, Stationsbuurt-Noord en Watersportbaan-Ekkergem
Lien Baes: lien.baes@stad.gent
- Ledeberg, Moscou-Vogelhoek, Gentbrugge, Oud-Gentbrugge en Macharius-Heirnis
Nele Descheemaeker: nele.descheemaeker@stad.gent
- Muide-Meulestede-Afrikalaan, Bloemekenswijk, Wondelgem, Mariakerke en Drongen
Björn Denaert: bjorn.denaert@stad.gent
- Sint-Amandsberg, Dampoort, Oostakker, Kanaaldorpen en -zone
Johan Geldof: johan.geldof@stad.gent
- Gent Binnenstad, Sluizeken-Tolhuis-Ham en Elisabethbegijnhof-Prinsenhof-Papegaaï-Sint-Michiels
Bieke Verplanken: bieke.verplanken@stad.gent

Agentschap Zorg en Gezondheid - infectieziekten bestrijding

Dr. Naïma Hammami
Tel. 09 276 13 70 - Fax 09 276 13 85
E-mail: naima.hammami@vlaanderen.be

Met **specifieke vragen over COVID-19 in de WZCa** kunt u als arts terecht op het nummer 02 553 35 79.

Voor het dringend melden van infectieziekten kunt u **buiten de kantooruren** de dienstdoende arts infectieziektebestrijding bereiken op het nummer **02 512 93 89**.