



Eerstelijns in tijden van pandemie

Griepandemie : een cruciale rol voor de eerstelijnsgezondheidszorg.

Het Interministerieel Commissariaat Influenza, waarin alle betrokken overheden vertegenwoordigd zijn, schrijft een operationeel draaiboek voor het beheer van een griepandemie in ons land.

INSCHATTING VAN DE IMPACT EN PLANNING

Aan de hand van een rekenmodel (zie vorige bijdrage) wordt de impact van een eventuele griepandemie in België ingeschat. Deze inschatting is allerm minst eenvoudig, maar biedt houvast als leidraad bij de voorbereidingen. Uit de eerste berekeningen in het rekenmodel en uit analyse van vorige pandemieën kan gevreesd worden dat de bestaande gezondheidsvoorzieningen tekort zullen schieten tijdens een pandemie. Dit geldt uiteraard ook voor onze buurlanden, andere westerse landen en a fortiori voor ontwikkelingslanden die evenzeer zullen getroffen worden. Hoe kunnen we met dit gegeven ons dan het best voorbereiden op zo'n pandemie? Wat kunnen we bereiken met deze voorbereidingen? Wat is de kosteneffectiviteit van dergelijke voorbereidende maatregelen? Welke maatregelen hebben zin en welke niet? Om een antwoord te vinden op deze vragen, is de studie van vroegere pandemieën, aangevuld met de kennis van recent wetenschappelijk onderzoek van groot belang. Op basis van wetenschappelijk advies en overleg tussen de betrokken overheden wordt een operationeel plan uitgewerkt, waarin ook de centrale rol van de huisarts aan bod moet komen, uiteraard in overleg met de huisartsen.

De centrale rol van de eerste lijn in een toegankelijke zorgverlening.

In alle opzichten zal de eerstelijnsgezondheidszorg een cruciale rol spelen in het verzekeren van de continuïteit van de zorg tijdens een pandemie. We moeten er rekening mee houden dat het aantal griepatiënten veel hoger zal zijn dan tijdens de gekende wintergriep, dat het ziektebeeld ernstiger zal zijn en dat andere bevolkingsgroepen kunnen worden getroffen. Aangezien de hospitalisatiecapaciteit niet groot genoeg is om een dergelijke stijging aan te kunnen, zal de druk op de eerste lijn erg groot zijn. Huisartsen zullen patiënten die in normale omstandigheden naar het ziekenhuis worden doorverwezen, thuis laten verzorgen. De hospitalisatiedrempel zal met andere woorden verhogen en het aantal telefonische adviesvragen zal toenemen. Tijdens de eerste fase van de pandemie zullen antivirale middelen worden ingezet. De overheid legt daarvoor een voorraad van 3 miljoen behandelingen aan. Deze geneesmiddelen zullen vooral curatief en in mindere mate profylactisch worden aangewend. De verschaffing van deze middelen aan de zieken zal bij voorkeur via de eerste lijn worden georganiseerd.

De organisatie van huisartsenpraktijken zal tijdens een pandemische periode zwaar onder druk staan door een sterke stijging van het aantal consultaties en een verminderde beschikbaarheid van huisartsen zelf (een aantal artsen zal immers ook griep krijgen). Daarom zal tijdens de piekperiode van de pandemie de organisatie van de eerste lijn moeten worden aangepast. Momenteel wordt nagegaan wat de mogelijkheden daarvoor zijn. De overheid zal in elk geval een beroep doen op de huisartsenkringen om eventueel via permanente wachtdiensten de continuïteit van de zorg op plaatselijk niveau te garanderen. In alle opzichten zal tijdens een pandemie een versterkte samenwerking tussen huisartsen nodig zijn.

Deze versterkte samenwerking beperkt zich niet tot huisartsen. Iedereen die in de eerste lijn werkt, zal betrokken zijn, ook de thuisverpleegkundigen en de gezinshulp. De mantelzorg zal een zeer groot

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepandemie in ons land.

deel van de zorg op zich nemen. Apothekers zullen extra werklast ervaren en veelvuldig geraadpleegd worden door zieken. Binnen de rusthuizen zal de directie met de coördinerend rusthuisarts (RVT), de huisartsen en de verpleegkundigen instaan voor een zo goed mogelijke aanpak.

Wellicht zullen niet dringende consultaties moeten worden uitgesteld. De vraag stelt zich hoe we dat aan de bevolking kunnen communiceren. Welke kanalen zullen de overheid en de huisartsen gebruiken om zo efficiënt mogelijk het grote publiek te informeren? Er worden nu reeds standaardboodschappen voor het publiek en voor zieken ontwikkeld in samenwerking met de wetenschappelijke verenigingen voor huisartsen.

Momenteel is vogelgriep het probleem waarmee we af te rekenen hebben. De ziekte vormt in de eerste plaats een veterinaire en economische bedreiging. De procedure voor de huisarts die bij een persoon influenza A/H5N1 (vogelgriep) vermoedt, is reeds meerdere keren gecommuniceerd naar de huisarts en dit via verschillende kanalen. Elke huisarts kreeg de nodige info over de meldingsplicht bij de gezondheidsinspectie en de volledige procedure is ook te vinden op de website www.influenza.be onder het hoofdstukje beroepsleven/artsen. De kans dat mensen in België getroffen worden door het zich verspreidende vogelgriepvirus vanuit de dierlijke populatie is niet groot maar wel bestaande. Via de genoemde website kan de huisarts op de hoogte blijven van de laatste evoluties. Of dit vogelgriepvirus ooit een rol zal spelen in het ontstaan van een nieuwe griep пандemie is onzeker. De wetenschappelijke wereld gaat er wel van uit dat we ooit opnieuw met een nieuwe griep пандemie zullen geconfronteerd worden.

Het grote aantal nog onbeantwoorde vragen over de organisatie van de eerste lijn tijdens een пандemie reflecteert in zekere zin de onzekerheid van de пандemie zelf. Huisartsen zijn echter experts in het omgaan met onzekerheid en zijn dan ook welgeplaatst om zich aan te passen aan een onvoorspelbaar gezondheidsfenomeen. Ze zullen tijdens een griep пандemie meer dan ooit een centrale rol binnen ons zorgsysteem spelen. In de volgende weken en maanden zal het Interministerieel Commissariaat Influenza de vertegenwoordigers van de huisartsenkringen en de wetenschappelijke verenigingen nauw betrekken bij het uitwerken van de bovenstaande vraagstukken. U zal hierover op de hoogte worden gehouden. Lokale discussies over deze problematiek worden aangemoedigd. Constructieve suggesties zijn steeds welkom. U kan hiervoor een mail sturen naar ke@influenza.be t.a.v. dr. Emmanuel Robesyn.

Referenties :

1. Huisarts Nu 2006 januari/februari; 35 (1): Editoriaal 'Hoe een пандemie overleven als huisarts?', B. Michiels.
2. BMJ 2006; 332: 791-2 'Dealing with uncertainty: perspective from primary care', Anthony Harnden.

Interministerieel commissariaat Influenza
Brussel