

Ctrl + klik met linker muisknop = rechtstreeks naar de juiste inhoud gaan

Inhoudsopgave

1.	Situering.....	3
2.	Doordachte planning.....	3
3.	Blijvende waakzaamheid en voorzichtigheid	5
3.1.	Zes gouden regels.....	5
3.2.	Voorzorgsmaatregelen in het centrum	6
3.3.	Ventileren en verluchten	6
3.4.	Alertheid voor symptomen	6
3.5.	Gebruik mondneusmasker	7
3.6.	Contactopsporing.....	7
3.7.	Cohorteren.....	7
3.8.	Lokale clusteruitbraak.....	8
4.	Uitzonderlijke maatregelen.....	8
4.1.	Herlocalisatie infrastructuur	8
4.2.	Budgettaire maatregelen.....	8
5.	Instructiemateriaal en communicatie	9
6.	Vragen?.....	9

1. SITUERING

Bij de organisatie van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening is een goed evenwicht tussen menselijkheid en veiligheid nodig. Een te restrictief beleid om de veiligheid te garanderen, houdt het risico in dat het menselijk welzijn uit het oog wordt verloren, kwetsbare doelgroepen in isolement geraken en de draagkracht van mantelzorgers wordt overschreden. Als alleen naar het menselijk welzijn wordt gekeken, ontstaat een hoger risico dat veiligheidsmaatregelen niet voldoende worden toegepast. Voor die inschatting wordt gerekend op de kennis en expertise van de initiatiefnemer/directie van de voorziening. Een volledige sluiting moet zo veel als mogelijk voorkomen en vermeden worden.

In voorliggend document worden een aantal **maatregelen vermeld die u blijvend in acht moet nemen**. Het komt elk centrum voor dagverzorging (CDV) toe om – rekening houdend met de eigen inzichten, mogelijkheden en beperkingen – de strategie en maatregelen te bepalen.

De maatregelen die de CDV nemen, moeten afgestemd zijn op de meest recente nationale beslissingen, alsook op de aanvullende voorzorgsmaatregelen die door de lokale besturen (gemeente en provincie) worden genomen. Het is aangewezen om een COVID-coördinator aan te duiden voor elke voorziening. Dit is de persoon die als taak heeft de algemene preventiemaatregelen naar de betrokken organisatie te vertalen en te implementeren.

Informatie over de recentste nationale beslissingen vindt u [hier](#) terug.

2. DOORDACHTTE PLANNING

De CDV kunnen geopend blijven, mits het naleven van de nationale maatregelen. De groepsactiviteiten worden best beperkt in aantal, en houden bijzonder rekening met de afstandsregel. Er wordt aangeraden om met een vaste groepssamenstelling te werken.

- Één-op-één dienstverlening is mogelijk mits het strikt naleven van de algemene hygiënische maatregelen en de richtlijnen over het gebruik van het chirurgisch mondneusmasker;
- = Verhuur van lokalen aan externen kan enkel mits naleving van de nationale bepalingen.
- = **Activiteiten van niet-medische contactberoepen:**
 - ~~Kappers of kapsters mogen hun beroep niet uitoefenen, niet in een kapsalon of in een speciaal daarvoor ingerichte ruimte, maar ook niet individueel als zelfstandige, loontrekkende of in een ander statuut in een één-op-één-bezoek in een centrum voor dagverzorging of andere woonzorgvoorziening.~~
 - **Voetverzorging:**
 - * ~~niet-medische of louter esthetische voetverzorging is niet toegestaan.~~
 - * ~~voetverzorging door podologen en niet-uitstelbare voetverzorging, om medische redenen, door andere professionelen dan podologen (bij voorkeur door een gespecialiseerde voetverzorger¹) mogen uitgevoerd worden. Het gaat dus om noodzakelijke voetverzorging die niet kan worden uitgesteld. Hierbij wordt enkel op afspraak gewerkt en enkel één-op-één, met strikte inachtneming van alle hygiënemaatregelen.~~

¹ De **zelfstandig gespecialiseerd voetverzorger** staat in voor het geven van een basisverzorging en een aanvullende verzorging bij pijn of ongemak bij niet-risicovoeten door gebruik te maken van niet-invasieve technieken en remediërende producten en hulpmiddelen. De term “gespecialiseerd” maakt een duidelijk onderscheid met voetverzorgingen die enkel het esthetisch aspect behandelen.

Voor verdere toelichting, zie: <https://www.voetmagazine.be/over-bvv/beroepscompetentieprofiel>.

- Voor de CDV kan een onderscheid worden gemaakt op basis van de infrastructuur: fysiek verbonden aan of infrastructureel onderdeel van een woonzorgcentrum (WZC) of niet.
 - Als het CDV **fysiek verbonden** is aan, of infrastructureel onderdeel is van, een WZC, kunnen de gebruikers van het CDV eventueel gebruik maken van de dienstverlening in het WZC, mits het respecteren van de strikte voorwaarden. Daarbij moet rekening worden gehouden met het risico op virus-overdracht bij contacten tussen bewoners van het WZC en gebruikers van het CDV. Bij verplaatsingen in het WZC draagt iedereen uiteraard een chirurgisch mondneusmasker.
 - Als het CDV **niet fysiek verbonden** is aan of infrastructureel onderdeel is van een WZC, kan de dienstverlening worden georganiseerd in een daartoe tijdelijk ingerichte, aparte, fysiek afsluitbare en goed verluchte en ventileerbare ruimte. Uiteraard ook mits het respecteren van de voorwaarden zoals hierboven beschreven.
 - Het ambulante karakter van de CDV brengt **extra risicofactoren** met zich mee. Het is aan de directie/uitbater om deze extra risicofactoren in kaart te brengen en mee in rekening te nemen bij de organisatie van de heropstart van de contactberoepen, zoals bijv. de kapper en de gepaste voorzorgsmaatregelen te nemen.
- **Kappers of kapsters** kunnen **vanaf maandag 26 april 2021** hun activiteiten in een CDV hervatten, mits strikte voorwaarden:
- activiteiten kunnen enkel in een daarvoor vrijgehouden, aparte, fysiek afsluitbare en goed verluchte en ventileerbare ruimte; voor wat betreft 'ventileren en verluchten', verwijzen we naar de website <https://www.zorg-en-gezondheid.be/binnenmilieu-in-wzc>;
 - gebruikers, medewerkers en derden worden tijdig en duidelijk zichtbaar geïnformeerd over de geldende preventiemaatregelen;
 - er wordt uitsluitend op afspraak gewerkt;
 - bewoners moeten buiten het lokaal wachten, met respect voor de hygiëne- en afstandsregels;
 - er kan slechts één gebruiker per 10 m² vloeroppervlakte worden toegelaten in de ruimte die gebruikt wordt door de kapper of kapster;
 - als de voor het publiek toegankelijke vloeroppervlakte minder dan 20 m² bedraagt, is het toegelaten om twee gebruikers gelijktijdig te ontvangen, mits een afstand van 1,5 meter tussen elke persoon gegarandeerd is;
 - zowel kapper/kapster als gebruiker dragen een chirurgisch mondneusmasker;
 - middelen voor de noodzakelijke handhygiëne staan permanent ter beschikking;
 - de inrichting en het gebruikte materiaal moeten regelmatig worden gedesinfecteerd en verlucht: tussen elke behandeling wordt een wachttijd van 10 minuten voorzien voor de reiniging en desinfectie van de ruimte en de materialen, en voor het verluchten van het lokaal.

Het verdient aanbeveling om slechts één kap(p)(st)er per CDV toe te laten. Het toelaten van meerdere kap(p)(st)ers in het CDV, of een kap(p)(st)er die in meerdere CDV en/of voor bewoners van meerdere CDV actief is, betekent een groter risico op een externe bron van besmetting. Het is aan de directie/uitbater van het CDV om daarover een beslissing te nemen. Het al dan niet gevaccineerd zijn van de dienstverlener kan daarbij evenwel geen criterium zijn.

- **Andere niet-medische contactberoepen** (pedicure, schoonheidsspecialist, ...) mogen, gelet op de beslissing van het nationale Overlegcomité, **met ingang van 26 april 2021** hun werkzaamheden hervatten. Hiervoor gelden dezelfde voorwaarden als hierboven beschreven voor de kapper/kapster.

De voorziening beschikt over een concrete, dynamische en flexibele **planning**, waarbij nagedacht wordt over:

- hoe de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening zo veilig mogelijk kan worden verleend, rekening houdend met de nood en de kwetsbaarheid van de zorggebruiker en zijn context, de oorspronkelijke werking en de mogelijkheden van de voorziening, het personeel en de vrijwilligers;
- het actueel aantal besmettingen in de brede populatie;
- de meest recente nationale beslissingen, alsook over de aanvullende voorzorgsmaatregelen die door de lokale besturen worden genomen.

De planning kan een **beschrijving** bevatten van:

- de activiteiten die worden georganiseerd of in omvang gewijzigd (**wat**): zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening, het onthaal, de groepsactiviteiten, het vervoer, teamvergaderingen, ... die allen tot doel hebben grote bijeenkomsten (en dus risico-contacten) te vermijden en maximaal de fysieke afstand te behouden;
- **hoe** deze activiteiten worden georganiseerd (methode – zoveel mogelijk hoogrisico-contacten vermijden), als mogelijk worden activiteiten in de buitenlucht georganiseerd;
- de **randvoorwaarden** die vervuld moeten worden, zoals de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen, ...;
- de lokale mogelijkheden wat betreft **personeel, infrastructuur en werking**;
- de **periodieke evaluatie** van de activiteiten die georganiseerd worden.

Ter inspiratie kunnen de door de Vlaamse overheid gevalideerde protocollen geconsulteerd worden.

Deze planning kan deel uitmaken van een eigen al bestaand plan. Dit plan wordt regelmatig geëvalueerd, in elk geval na de wijziging van de nationale beslissingen, en/of aanvullende voorzorgsmaatregelen van de lokale besturen. Waar nodig, wordt de planning bijgestuurd, onder meer in functie van organisatorische elementen en veiligheidsaspecten van zorggebruikers, mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers.

De nodige preventiemaatregelen en voorbereiding op een mogelijks nieuwe uitbraak worden geïntegreerd binnen de bestaande procedures / draaiboeken / checklists / ... die de voorzieningen al gebruiken of nog verder zullen uitwerken.

3. BLIJVENDE WAAKZAAMHEID EN VOORZICHTIGHEID

Ondanks de start van de vaccinatiecampagne, blijft waakzaamheid en voorzichtigheid nog geruime tijd aangewezen. Eventuele versoepelingen zullen ten gepaste tijde aangekondigd worden.

3.1. Zes gouden regels

Het navolgen van de algemene voorzorgsmaatregelen is essentieel om een ongecontroleerde groei van de epidemie te vermijden. Dit veronderstelt van iedereen de nodige burger- en verantwoordelijkheidszin.

De basis wordt gevormd door de **zes gouden regels voor risicobeheer**. Zie <https://www.zorg-en-gezondheid.be/nationale-veiligheidsraad-6-gouden-regels-voor-risicobeheer>. Deze basis wordt beschouwd als het referentiekader voor maatregelen in de voorziening. Vooral de derde regel (“aandacht hebben voor kwetsbare personen”) laat een doelgerichte, specifieke aanpak toe voor de meest kwetsbare doelgroepen.

3.2. Voorzorgsmaatregelen in het centrum

Het steeds toepassen van de algemene voorzorgsmaatregelen werkt in belangrijke mate preventief. Het toepassen van deze maatregelen, beperkt enerzijds het risico op overdracht van micro-organismen tussen de gebruikers en beschermt anderzijds de andere persoon tegen de micro-organismen van de gebruiker. Ze vormen de primaire aanpak om op een effectieve wijze overdracht van micro-organismen en dus zorginfecties te voorkomen.

- Deze epidemie heeft meer dan ooit het belang aangetoond van:
 - een goede handhygiëne;
 - een goede hoest- en nieshygiëne,
 - het correct dragen van een mondneusmasker en de verplichting om vanaf het betreden van de voorziening een chirurgisch mondneusmasker te dragen;
 - voldoende materiële voorwaarden voor een goede handhygiëne (wastafels, wegwerphanddoeken, vloeibare zeep, ...) en de aanwezigheid van handalcohol op strategische plaatsen en dicht bij het zorgpunt;
 - een goede omgevingshygiëne (zie ook: 12.2 Basisprincipes van schoonmaak in het werkinstrument 'Infectiepreventiebeleid in Vlaamse woonzorgcentra'.);
 - ontsmetting van materialen, voor en na gebruik;
 - om de verspreiding van COVID-19 via aerosolen te vermijden, moeten alle ruimtes steeds geventileerd en aanvullend regelmatig verlucht worden;
 - een duidelijke én transparante communicatie naar gebruikers, families, belanghebbenden, naar medewerkers en naar andere partners in de zorg (sociale dienst, dienst thuiszorg, scholen, ...), leveranciers, interimkantoren, enz. over het belang van de algemene voorzorgsmaatregelen en de concrete toepassing ervan in het centrum;
 - het betrekken van bewoners zonder cognitieve problemen bij het bevorderen van goede praktijken voor hand-, hoest- en nieshygiëne in de zorg en de ingevoerde maatregelen in het centrum.

3.3. Ventileren en verluchten

- Om de verspreiding van COVID-19 via aerosolen te vermijden, moeten alle ruimtes steeds geventileerd worden en aanvullend regelmatig verlucht.
Ventileren en verluchten geldt als één van de algemene hygiënische maatregelen.
 - **Ventileren** is het voortdurend (24u op 24u) verversen van de lucht. Verse buitenlucht wordt aangevoerd en vervuilde buitenlucht afgevoerd. Bij voorkeur ventileer je via een gecontroleerd ventilatiesysteem. Ruimtes zonder ventilatiesysteem kan je ventileren via ramen op een kier of verluchttingsroosters.
 - **Verluchten** is tijdens een korte periode een grote hoeveelheid verse lucht binnenlaten door een raam of buitendeur wijd open te zetten.
- Via [deze link](#) vindt u een overzicht van de maatregelen op vlak van ventileren en verluchten per ventilatietype en een advies over luchtzuivering en het gebruik van ventilatoren en airco.
- Wenst u extra ondersteuning, dan kan u beroep doen op de medisch milieudeskundige van uw Logo: contacteer [uw Logo](#) of stuur een mail naar binnenmilieu@vlaanderen.be en de medisch milieudeskundige neemt contact met u op.
- Vragen over ventileren en verluchten, kunnen via e-mail worden gesteld: binnenmilieu@vlaanderen.be.

3.4. Alertheid voor symptomen

Wees extra waakzaam voor [symptomen van COVID-19](#) en contacteer de huisarts of behandelend arts zodra er vermoeden is van een besmetting. Als de huisarts aangeeft dat het inderdaad om een (vermoedelijke/mogelijke) COVID-19 besmetting gaat, worden alle nodige stappen gezet om het [isolatiedocument](#) in te vullen en achter te laten bij de gebruiker. Indien nodig zal de huisarts het traject van contactopsporing starten.

3.5. Gebruik mondneusmasker

Iedere medewerker en vrijwilliger draagt een chirurgisch mondneusmasker bij het betreden van de collectiviteit

- tijdens de zorg en ondersteuning of hulp- en dienstverlening in direct fysiek contact met de gebruiker;
- wanneer een afstand van 1,5 meter met de gebruiker niet kan gerespecteerd worden, gedurende minstens 15 minuten (cumulatief);
- in ruimtes die slecht geventileerd/verlucht worden.

Het chirurgisch mondneusmasker wordt opgehouden tijdens de duur van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening.:

Indien 1,5 meter afstand niet kan gerespecteerd worden, wordt er aan de gebruiker gevraagd een chirurgisch mondneusmasker te dragen.

Meer informatie over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) kunt u [hier](#) vinden.

Tot ten minste eind april 2021 blijft het systeem van de bedeling van beschermingsmateriaal behouden (chirurgische mondneusmaskers en handalcoholgel). De logistieke opvolging gebeurt door het Facilitair Bedrijf van de Vlaamse overheid, voor vragen of problemen met betrekking tot de leveringen kan u rechtstreeks op dit e-mailadres terecht: covid19logistiek@vlaanderen.be.

3.6. Contactopsporing

Samen met de sector werd een [draaiboek](#) en een [flowchart](#) over contactonderzoek uitgewerkt. Via [deze link](#) vindt u een toelichting over het terugkeren van medewerkers, vrijwilligers en gebruikers/bezoekers uit het buitenland.

Indien de algemene hygiënische maatregelen en het gebruik van mondneusmaskers, zoals in dit document beschreven, toegepast worden, zal men nooit als risicocontact beschouwd worden.

Contacten in het kader van de zorg, ondersteuning, en hulp -en dienstverlening maken geen deel uit van de nauwe en sociale contacten, op voorwaarde dat de gepaste veiligheidsmaatregelen worden gerespecteerd.

Algemene informatie over contactopsporing kunt u [hier](#) vinden.

3.7. Cohorteren

COVID-19 positieve patiënten die gezinszorg of thuisverpleging nodig hebben, kunnen worden aangemeld via een [provinciaal 0800-nummer](#). Dit nummer is 24u op 24, 7 dagen op 7 bereikbaar voor zorgverleners en voorzieningen.

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

Voorzieningen die geen zorg en ondersteuning bieden bij COVID-19 besmette gebruikers of toelaten binnen hun werking, besteden wel de nodige aandacht aan het sensibiliseren van gebruikers vb. thuis blijven wanneer je ziek bent.

3.8. Lokale clusteruitbraak

De epidemiologische evolutie op lokaal niveau kan een belangrijke impact hebben op de voorzieningen. Een verhoogde alertheid en nauwgezette monitoring van de situatie is dan ook cruciaal.

Via de [online tool van Sciensano](#) kan de aanwezigheid van coronavirus SARS-COV-2 op gemeentelijk en stedelijk niveau worden opgevolgd.

De 14 dagen cumulatieve incidentie is een belangrijke parameter om, in overleg met de lokale actoren uit de eerstelijnszone, over te gaan tot extra maatregelen.

In deze context is contact en overleg tussen voorziening en de noodplanning van het lokale bestuur of de zorgraad van de eerstelijnszone² belangrijk. Op basis van de aangereikte informatie over de lokale situatie, kan een inschatting worden gemaakt van de aard en de impact van de lokale situatie op de voorziening. Op basis hiervan kan worden nagegaan of, en zo nodig welke maatregelen de voorziening kan of moet treffen.

Daarnaast kan er vanuit de eerstelijnszone extra ondersteuning georganiseerd worden voor de voorziening (directie, CRA of andere medisch verantwoordelijke).

Het Draaiboek voor de lokale besturen vindt u [via deze link](#).

4. UITZONDERLIJKE MAATREGELEN

4.1. Herlocalisatie infrastructuur

De infrastructuur van een centrum voor dagverzorging kan tijdelijk gebruikt worden omwille van COVID-19 redenen. Een tijdelijke uitzonderlijke [herlocalisatie](#) van de infrastructuur omwille van deze reden is mogelijk.

4.2. Budgettaire maatregelen

Voor een beknopt overzicht van alle financiële COVID-19 maatregelen voor ouderenzorgvoorzieningen, zie: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/financi%C3%ABle-maatregelen-ter-ondersteuning-van-ouderenvoorzieningen>

² Op 1 juli 2020 heeft de Vlaamse overheid 60 zorgraden erkend, die werkzaam zijn in evenveel eerstelijnszones in Vlaanderen. De zorgraden realiseren en versterken de samenwerking en coördinatie tussen lokale besturen, gezondheidszorgberoepen, welzijnsorganisaties en patiënten- of mantelzorgverenigingen. Meer informatie vind je op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/eerstelijnszones-en-zorgraden>. In de schoot van de zorgraden zijn COVID-19-teams geïnstalleerd en zijn één of meer medische experts (mSPOC's) aangesteld. De COVID-19-teams houden de communicatielijnen open met iedereen die nodig is in de preventie en beheer van lokale uitbraken: lokale besturen, huisartsenkringen en andere beroepsorganisaties, welzijnsorganisaties, ziekenhuizen, ... De COVID-19-teams zijn de spin in het web.

Voorzieningen en zorgraden wordt aangeraden best zelf afspraken te maken over de informatiedoorstroming over vooralarm, alarm en dreigende uitbraken.

5. INSTRUCTIEMATERIAAL EN COMMUNICATIE

Blijf continu investeren in vorming, sensibilisering en opleiding. Er is allerlei instructie- en vormingsmateriaal beschikbaar om directies van voorzieningen hierbij te ondersteunen, bvb: de Vlaamse overheid lanceerde in samenwerking met Hogeschool Vives 'ZWieP' een nieuwe e-learning voor zorgverleners uit de zorg- en welzijnssector om nog meer in te zetten op kennis en ervaring over infectiepreventie:

- www.zorginfecties.be
- www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-correct-gebruik-van-beschermingsmateriaal>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/affiche-coronavirus-herken-de-symptomen>
- <https://www.laatjevaccineren.be/covid-19-vaccinatie>

Communiceer voldoende en helder over het aanbod en de genomen maatregelen naar alle medewerkers en vrijwilligers, gebruikers en mantelzorgers, doorverwijzers, andere zorgverleners en andere zorgvoorzieningen waarmee u samenwerkt.

6. VRAGEN?

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
Zorg en Gezondheid	<p>Eventuele vragen en problemen kunt u melden aan de persoon die bevoegd is voor infectiepreventie.</p> <p>Indien nodig, kan u daarna contact nemen met Zorg en Gezondheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Via mail: ouderenzorg@vlaanderen.be telefonisch tijdens weekdays op het nummer 02 553 35 79 (tijdens de kantooruren van 9.00u tot 16.00u). - dienst Infectieziektebestrijding: infectieziektebestrijding@vlaanderen.be Telefonisch: enkel voor artsen en enkel tijdens de kantooruren: <ul style="list-style-type: none"> • Antwerpen: 03 224 62 06; • Limburg: 011 74 22 42; • Oost-Vlaanderen: 09 276 13 70; • Vlaams-Brabant: 016 66 63 53; • West-Vlaanderen: 050 24 79 15. Buiten de kantooruren (enkel voor artsen): 02 512 93 89. 	<p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/hier-dragen-weg-goede-hygi%C3%ABne-op-handen</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek</p>

Federale overheid	Contactcenter infolijn voor burgers: - tel.: 0800 14 689; - mail: info-coronavirus@health.fgov.be .	https://covid-19.sciensano.be/nl https://www.info-coronavirus.be/nl/