

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

Inhoudsopgave

1.	Situering.....	3
2.	Blijvende waakzaamheid en voorzichtigheid.....	3
2.1.	Voorzorgsmaatregelen in de voorziening.....	3
2.2.	Zes gouden regels.....	4
2.3.	Ventileren en verluchten.....	4
2.4.	Alertheid voor symptomen.....	4
3.	Modaliteiten voor de werking.....	4
3.1.	Vaccinatiestatus.....	5
3.1.1.	Volledig gevaccineerd persoon.....	5
3.1.2.	Deels gevaccineerd persoon.....	5
3.1.3.	Niet gevaccineerd persoon.....	5
3.2.	Medewerkers.....	5
3.2.1.	Dragen van een mondneusmasker.....	5
3.2.2.	Pauzes en overlegmomenten voor medewerkers.....	5
4.	Testen en quarantaine/isolatie.....	6
4.1.	Als er sprake is van een (mogelijke) besmetting.....	6
4.2.	Als er sprake is van een hoog-risicocontact.....	6
4.2.1.	Beleid naar gebruikers.....	6
4.2.2.	Beleid naar medewerkers.....	6
4.2.3.	Beleid naar bezoekers.....	9
4.2.4.	Contactopsporing.....	9
4.3.	Werking.....	10
4.3.1.	Bezoek en toegang tot de voorziening.....	10
4.3.2.	Vervoer van gebruikers.....	10
4.3.3.	Georganiseerde activiteiten.....	10
4.3.4.	Erediensten.....	10
4.3.5.	Externe animatoren.....	10
4.3.6.	Zorgcontacten.....	11
4.3.7.	Niet-medische contactberoepen.....	11
4.3.8.	Onderhoud.....	11
5.	Planning – uitbraakplannen.....	11
6.	Cohorteren.....	12
7.	Lokale clusteruitbraak.....	12
8.	Uitzonderlijke maatregelen.....	13
8.1.	Herlocalisatie infrastructuur.....	13
8.2.	Budgettaire maatregelen.....	13
9.	Instructiemateriaal en communicatie.....	13
10.	Vragen?.....	14

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/interfederaal 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.

2. BLIJVENDE WAAKZAAMHEID EN VOORZICHTIGHEID

2.1. Voorzorgsmaatregelen in de voorziening

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 gebruikers. 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 **chirurgisch mondneusmasker** door **gebruikers** waar nodig en mogelijk;
- de verplichting voor alle **interne en externe medewerkers** (vrijwillig of betaald) **die in contact komen met gebruikers** om vanaf het betreden van de voorziening een **FFP2 mondneusmasker** te dragen **tijdens de volledige aanwezigheidsduur**;
- 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'.)
- om de verspreiding van COVID-19 via aerosolen te vermijden, moeten alle ruimtes steeds geventileerd worden en aanvullend regelmatig worden verlucht;
- 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, scholen, enz. over het belang van de algemene voorzorgsmaatregelen en de concrete toepassing er van in de voorziening;
- het betrekken van gebruikers zonder cognitieve problemen en bezoekers bij het bevorderen van goede praktijken voor hand-, hoest- en nieshygiëne in de zorg en de ingevoerde maatregelen in het centrum.

2.2. 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.

2.3. Ventileren en verluchten

- Ventileren en verluchten geldt als één van de algemene hygiënische voorzorgsmaatregelen.
- Zeker bij activiteiten binnenshuis waaraan gebruikers en/of medewerkers samen met families, bezoekers, ... deelnemen, is ventileren en verluchten een belangrijk element. Voor meer informatie, zie: www.zorg-en-gezondheid.be/ventilatie-en-verluchten-en-covid-19.
- Alle informatie over ventileren, verluchten en COVID-19, het meten van CO2 in uw voorziening, enz. vindt u via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/binnenmilieu-in-wzc> . Om bij een uitbraak de verspreiding van infectieuze partikels in de lucht tegen te gaan, zijn bovenstaande maatregelen mogelijks niet voldoende. Dit hangt sterk af van de infrastructuur en het ventilatiesysteem. De meest aangewezen maatregelen moeten in functie van de lokale situatie worden bekeken. De preventieadviseur van de voorziening is goed geplaatst om dit te begeleiden. Tips voor directies en preventieadviseurs zijn terug te vinden via: https://werk.belgie.be/sites/default/files/content/documents/Coronavirus/Implementatieplan_ventilatie.pdf en <https://www.zorg-en-gezondheid.be/hoe-ventileren-en-verluchten-tegen-covid-19> .
- Wenst u extra ondersteuning, dan kan u beroep doen op de medisch milieukundige van uw Logo: contacteer uw Logo of stuur een mail naar binnenmilieu@vlaanderen.be en de medisch milieukundige neemt contact met u op.
- Vragen over ventileren en verluchten, kunnen via e-mail worden gesteld: binnenmilieu@vlaanderen.be.

2.4. 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. MODALITEITEN VOOR DE WERKING

Het doorlopen van een **vaccinatiecampagne** creëert een nieuwe context voor de werking van de centra voor dagverzorging. De kans op ernstige ziekte vermindert, waardoor de regels voor het leven en werken in een voorziening kunnen versoepelen. Tegelijkertijd blijft het zaak behoedzaam te zijn en de veiligheid niet uit het oog te verliezen. Een ouderenvoorziening staat immers niet op zich, maar midden in de samenleving die een algemene dynamiek kent op het vlak van besmettingen, ziektes en overlijdens.

3.1. Vaccinatiestatus

3.1.1. Volledig gevaccineerd persoon

Iemand wordt beschouwd als volledig gevaccineerd onder de volgende voorwaarden:

- personen vanaf 18 jaar:
 - o na de boostervaccinatie OF
 - o met de basisvaccinatie¹: meer dan 2 weken maar minder dan 5 maanden geleden;
- personen van 12 tot 18 jaar meer dan 2 weken na de basisvaccinatie.

3.1.2. Deels gevaccineerd persoon

Iemand wordt beschouwd als deels gevaccineerd onder de volgende voorwaarden:

- personen vanaf 18 jaar
 - o met de basisvaccinatie¹: meer dan 5 maanden geleden;
 - o zonder boostervaccinatie.

3.1.3. Niet gevaccineerd persoon

Iemand wordt beschouwd als niet gevaccineerd onder de volgende voorwaarden:

- personen die geen volledige basisvaccinatie¹ ontvangen hebben
OF
- minder dan 2 weken na de laatste dosis van de basisvaccinatie¹.

3.2. Medewerkers

3.2.1. Dragen van een mondneusmasker

Alle medewerkers (betaald – vrijwillig – studenten en stagiaires, ...) die in contact komen met de gebruikers dragen vanaf het betreden van het centrum steeds een FFP2 mondneusmasker en volgen de hygiëne- en preventiemaatregelen.

3.2.2. Pauzes en overlegmomenten voor medewerkers

- Als bij overlegmomenten en (lunch)pauzes van de medewerkers 1,5 meter afstand kan gehouden worden, kan – in een voldoende geventileerde ruimte - het FFP2-mondneusmasker worden afgezet. Denk ook aan pauzes in de buitenlucht en het nemen van pauzes in shiften/kleine groepen zodat het personeel elkaar niet tot risicocontact maakt.
- Het dragen van een mondneusmasker tijdens de maaltijdpauzes, vraagt bijzondere aandacht omdat bij het eten/drinken het masker wordt afgezet. Wanneer medewerkers zich in de ruimte verplaatsen, moet het mondneusmasker opnieuw gedragen worden.
- Het dragen van een mondneusmasker in openlucht is niet verplicht mits de afstandsregel (1,5 meter) wordt gerespecteerd.

¹ Basisvaccinatie = 1 dosis Janssen COVID-19 vaccin® of 2 dosissen van de andere vaccins op de Belgische markt.

4. TESTEN EN QUARANTAINES/ISOLATIE

- Vanaf een indicatie van een mogelijke besmetting bij gebruikers en/of medewerkers kan een medisch verantwoordelijke² van een zorgvoorziening beslissen over een verdere teststrategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
- Op basis van dit medisch oordeel wordt het aantal te testen personen bepaald.

4.1. Als er sprake is van een (mogelijke) besmetting

- Gebruikers en/of medewerkers die **symptomen** vertonen van COVID-19 of die **positief testten** op COVID-19 volgen de interfederale regels zoals vermeld op Sciensano.be en gaan in quarantaine/thuisisolatie. Zie: <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/isolatie>.
- Gebruikers en medewerkers volgen de interfederale regels die gelden voor “ambulante patiënten in thuisisolatie”, zoals vermeld in het overzicht op Sciensano.be.

4.2. Als er sprake is van een hoog-risicocontact

4.2.1. Beleid naar gebruikers

- Gebruikers van de centra volgen de interfederale richtlijnen zoals op Sciensano.be.
- Hierbij moet rekening worden gehouden met de strikte aanbeveling om na een hoog- of laag-risicocontact bijzondere voorzichtigheid aan de dag te leggen en contacten te vermijden met, of steeds afstand te houden van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte.

4.2.1.1. Hoogrisicocontacten

Volledig gevaccineerde gebruikers na hoog-risicocontacten (asymptotisch)

- Zie: <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/volledig-gevaccineerde-hoog-risicocontacten>

Deels gevaccineerde gebruikers na hoog-risicocontacten (asymptotisch)

- Zie: <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/deels-gevaccineerde-risicocontacten>

Niet gevaccineerde gebruikers na hoog-risicocontacten (asymptotisch)

- Zie: <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/niet-gevaccineerde-hoog-risicocontacten>.

4.2.1.2. Laagriscicocontacten

- Zie: <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/laag-risicocontacten>.

4.2.2. Beleid naar medewerkers

4.2.2.1. Volledig gevaccineerde medewerker³

Medewerker als hoog-risicocontact

De volledig gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is **asymptotisch**:

- geen quarantaine of COVID-19 test;
- wel de strikte toepassing van preventieve maatregelen tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact: dragen van een FFP2 mondneusmasker, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte (zeker buiten de werkomgeving, zoals bijv. de eigen grootouders), niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is, zoals het samen eten met andere personen;

² De meerderheid van de centra voor dagverzorging kan hiervoor beroep doen op de coördinerend en raadgevend arts van het aan het centrum verbonden WZC. Eventueel kan ook beroep gedaan worden op de huisartsenkring.

³ Voor de definitie van een volledig gevaccineerd persoon verwijzen we naar de definitie (zie [Vaccinatiestatus](#) eerder in dit document).

- strikte monitoring van de gezondheidstoestand van de medewerker met het oog op mogelijke symptomen;
- bij werkhervatting of opstart van het werk na het hoog-risicocontact:
 - o wordt er op de **eerste** en **derde** werkdag een Ag-sneltest afgenomen;
 - o heeft de medewerker gedurende 10 dagen bij voorkeur géén contact met gebruikers met een verhoogd risico op ernstige ziekte die geen mondneusmasker kunnen dragen;
 - o wordt het contact met andere medewerkers beperkt, om mogelijke verdere besmetting te vermijden (gescheiden kleedkamers, gescheiden pauze- en eetruimten, ...).
- geeft de Ag-sneltest een positief resultaat voor COVID-19 dan moet de medewerker onmiddellijk de werkvloer verlaten en volgt hij de interfederale regels die voor elke positief geteste burger gelden.
- **Voor gevaccineerde huisgenoten van een besmet persoon die niet kan geïsoleerd worden** (bv. omdat het een jong kind is) wordt evenmin quarantaine noch systematische testing aanbevolen:
 - o wel moet er een zelftest worden afgenomen tenminste op dag 10 (einde isolatie en voorzichtigheidsperiode van het indexgeval);
 - o de periode van verhoogde waakzaamheid loopt tot 10 dagen na het laatste risicocontact. In dit geval zal dit dus zijn tot 20 dagen na het begin van de symptomen van het indexgeval.

Medewerker als laag-risicocontact

De volledig gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 10 dagen na de dag van het laatste laag-risicocontact. Beperk zeker de sociale contacten en activiteiten tot het strikt noodzakelijke (zoals werk).

4.2.2.2. Deels gevaccineerde medewerker⁴

Medewerker als hoog-risicocontact

De deels gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- de medewerker gaat 7 dagen in quarantaine;
- eventuele verkorting van de quarantaine kan vanaf dag 4 mits:
 - o dagelijkse negatieve zelftesten⁵ (voor aanvang van de shift) tot en met 7 dagen na het hoog-risicocontact, én
 - o mits strikte toepassing van preventieve maatregelen (dragen van een FFP2-mondneusmasker, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte (zeker buiten de werkomgeving, zoals bijv. de eigen grootouders), niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact.
- bij werkhervatting na het hoog-risicocontact
 - o de verplichte afname van zelftests voor verkorting van de quarantaine loopt verder;
 - o bij terugkeer naar de werkvloer, wordt er op de **eerste** en **derde** werkdag een Ag-sneltest afgenomen;
 - o heeft de medewerker gedurende 10 dagen bij voorkeur géén contact met gebruikers met een verhoogd risico op ernstige ziekte die geen mondneusmasker kunnen dragen;
 - o wordt het contact met andere medewerkers beperkt, om mogelijke verdere besmetting te vermijden (gescheiden kleedkamers, gescheiden pauze- en eetruimten, ...).
- geeft de Ag-sneltest een positief resultaat voor COVID-19 moet de medewerker onmiddellijk de werkvloer verlaten en volgt hij de interfederale regels die voor elke positief geteste burger gelden.

⁴ Voor de definitie, zie: [Vaccinatiestatus](#).

⁵ Zelftesten worden in deze situaties niet door de overheid voorzien. In deze situaties gebeuren de zelftesten op eigen initiatief. Zelftesten zijn zonder voorschrift, vrij verkrijgbaar.

Voor deels gevaccineerde huisgenoten (wonend onder één dak) van een besmet persoon die niet geïsoleerd kan worden (bv. omdat het een jong kind is) wordt voor de quarantaineduur geteld vanaf de eerste symptomen bij het indexgeval. Een (bijkomende) zelftest wordt aanbevolen op dag 10. De periode van verhoogde voorzichtigheid (= strikte toepassing van preventieve maatregelen) loopt wel tot 10 dagen na het laatste risicocontact. Dus tot 20 dagen na het begin van de symptomen bij de indexpersoon.

Medewerker als laag-risicocontact

De deels gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 10 dagen na de dag van het laatste laag-risicocontact. Beperk zeker de sociale contacten en activiteiten tot het strikt noodzakelijke (zoals werk).

4.2.2.3. Niet gevaccineerde medewerker⁶

Medewerker als hoog-risicocontact

De medewerker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- de medewerker gaat 10 dagen in quarantaine;
- eventuele verkorting van de quarantaine kan vanaf dag 7 mits:
 - o dagelijkse negatieve zelftesten⁷ (voor aanvang van de shift) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact, én
 - o mits strikte toepassing van preventieve maatregelen (dragen van een FFP2-mondneusmasker, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte (zeker buiten de werkomgeving, zoals bijv. de eigen grootouders), niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact.
- bij werkhervatting na het hoog-risicocontact:
 - o de verplichte afname van zelftests voor verkorting van de quarantaine loopt verder;
 - o bij terugkeer naar de werkvloer, wordt er op de **eerste** en **derde** werkdag een Ag-sneltest afgenomen;
 - o heeft de medewerker gedurende 10 dagen bij voorkeur géén contact met gebruikers met een verhoogd risico op ernstige ziekte die geen mondneusmasker kunnen dragen;
 - o wordt het contact met andere medewerkers beperkt, om mogelijke verdere besmetting te vermijden (gescheiden kleedkamers, gescheiden pauze- en eetruimten, ...).
- Bij een positief resultaat voor de Ag-sneltest moet de medewerker onmiddellijk de werkvloer verlaten en volgt hij de interfederaal regels die voor elke positief geteste burger gelden.
- **Voor niet gevaccineerde huisgenoten (wonend onder één dak) van een besmet persoon die niet geïsoleerd kan worden** (bv. omdat het een jong kind is) wordt voor de quarantaineduur geteld vanaf de eerste symptomen bij het indexgeval. Een (bijkomende) zelftest wordt aanbevolen op dag 10. De periode van verhoogde voorzichtigheid (= strikte toepassing van preventieve maatregelen) loopt wel tot 10 dagen na het laatste risicocontact. Dus tot 20 dagen na het begin van de symptomen bij de indexpersoon.

⁶ Voor de definitie, zie: [Vaccinatiestatus](#).

⁷ Zelftesten worden in deze situaties niet door de overheid voorzien. In deze situaties gebeuren de zelftesten op eigen initiatief. Zelftesten zijn zonder voorschrift, vrij verkrijgbaar.

Medewerker als laag-risicocontact

De medewerker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 10 dagen na de dag van het laatste laag-risicocontact. Beperk zeker de sociale contacten en activiteiten tot het strikt noodzakelijke (zoals werk).

4.2.3. Beleid naar bezoekers

- Bezoekers die positief getest werden, kunnen vanaf de staalname of de start van de symptomen minimum 10 dagen (duur isolatieperiode en drie dagen voorzichtigheid) niet op bezoek komen in het centrum.
- Alle bezoekers (ongeacht hun vaccinatiestatus)⁸ kunnen na een hoogrisicocontact tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact niet op bezoek komen.
- Vermits aan laag-risicocontacten⁹ (ongeacht hun vaccinatiestatus) wordt gevraagd de contacten tot een minimum te beperken, wordt aan deze bezoekers uiterste voorzichtigheid gevraagd en strikte handhygiëne toe te passen, afstand te houden, steeds op correcte wijze een chirurgisch mondneusmasker te dragen, enz.

4.2.4. Contactopsporing

Samen met de sector werd een draaiboek en een flowchart over contactonderzoek uitgewerkt.

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.

⁸ Zie de definities in dit document: Vaccinatiestatus

⁹ Quarantaine is niet nodig voor asymptomatische laag-risicocontacten. Echter, omdat het risico op besmetting niet onbestaand is, is het aanbevolen om sociale contacten en activiteiten gedurende 10 dagen te beperken tot strikt noodzakelijk (zoals werk en/of onderwijs). Dit geldt voor alle laag-risicocontacten, ook na volledige vaccinatie. Hierbij moeten vooral contacten met personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte vermeden worden (bijv. een grootouder).

4.3. Werking

Als de afstandsregel niet kan worden nageleefd, is het sterk aanbevolen dat gebruikers – indien mogelijk – een chirurgisch mondneusmasker dragen.

Tijdens de individuele zorgcontacten dragen de gebruikers – indien mogelijk – een chirurgisch mondneusmasker. Zie onder [Zorgcontacten](#).

4.3.1. Bezoek en toegang tot de voorziening

- Alle externe personen houden zich aan de preventieve en hygiënische maatregelen en de richtlijnen voor het gebruik van beschermingsmateriaal.
- Alle **interne en externe medewerkers** (vrijwillig of betaald) die in contact komen met gebruikers dragen vanaf het betreden van de voorziening een **FFP2 mondneusmasker tijdens de volledige aanwezigheidsduur**.
- **Bezoekers** dragen steeds **minimaal** een **chirurgisch mondneusmasker**.
- Er geldt geen registratieverplichting meer voor externe zorg- en dienstverleners, vrijwilligers en bezoekers. Contactonderzoek blijft evenwel één van de belangrijke pijlers van de aanpak van COVID-19. De voorziening staat er voor in dat zij, bij een eventuele uitbraak, de gegevens van de hoog-risicocontacten (= nauwe contacten of hoog-risicocontacten) van de afgelopen drie dagen¹⁰ kan aanleveren.
- **Bezoekbeperkingen**, zie: [Beleid naar bezoekers](#).

4.3.2. Vervoer van gebruikers

- Bij **individueel vervoer** dragen zowel gebruiker als chauffeur een **chirurgisch mondneusmasker** en ter voorzichtigheid wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de afstandsregel.
- **Collectief vervoer**¹¹ van gebruikers van het centrum kan op volle capaciteit worden georganiseerd mits de **gebruikers minimaal** een **chirurgisch mondneusmasker** dragen, en de **chauffeur(s)** een **FFP2-mondneusmasker** dragen.
- **Na elk vervoer** wordt het interieur gereinigd met water met toevoeging van detergent en/of ontsmettingsmiddel. Bij een (vermoeden van) besmetting is desinfecteren zeker nodig.

4.3.3. Georganiseerde activiteiten

- Georganiseerde activiteiten binnenshuis met **enkel de gebruikers en de (betaalde en vrijwillige) medewerkers** van het centrum kunnen plaatsvinden **mits de nodige voorzichtigheid**.
- Bij activiteiten binnenshuis is ventilatie en verluchting van wezenlijk belang.
- De organisatie van activiteiten waarbij ook **familie van gebruikers of andere externen** worden betrokken, is – zowel binnenshuis als in open lucht - **verboden**.

4.3.4. Erediensten

- Erediensten met **enkel gebruikers en/of medewerkers** kunnen worden georganiseerd mits de nodige voorzichtigheid.
- Erediensten in voorzieningen waarbij ook bezoekers, familie, ... worden uitgenodigd, zijn **niet toegestaan**.

4.3.5. Externe animatoren

Externe animatoren (één of twee personen) zijn toegelaten in de voorziening, uitgezonderd zangers, muzikanten of muzikanten met blaasinstrumenten.

¹⁰ We rekenen 2 dagen voorafgaand aan de start van de symptomen bij de index-persoon of, indien het gaat om een asymptomatisch positief-bevestigd persoon, 2 dagen voorafgaand aan de positieve test. Daarom vragen we om de gegevens van 3 dagen aan te leveren.

¹¹ Het **zgn. collectief vervoer vormt een gro(o)t(er) risico op besmetting**. Om collectief vervoer niet onmogelijk te maken en de werking van de centra niet in het gedrang te brengen, worden de vermelde maatregelen genomen.

De externe animator moet hoog-risicocontacten vermijden, een FFP2 mondneusmasker dragen en steeds de nodige afstand houden tegenover de gebruikers.

Externe animatoren in groepen van drie of meer personen zijn niet toegestaan.

4.3.6. Zorgcontacten

De preventie- en hygiënemaatregelen tijdens (zorg)contacten voor de medewerkers blijven gelden, ook al is de vaccinatiegraad bij het zorgpersoneel heel hoog. Dit betekent: het respecteren van de handhygiëne, het verplicht dragen van een FFP2-mondneusmasker door de zorgmedewerkers (betaald en vrijwillig), enz. Gebruikers dragen tijdens de individuele (zorg)contacten, indien mogelijk, een chirurgisch mondneusmasker.

Er moet over gewaakt worden dat de chirurgische mondneusmaskers correct gebruikt en bewaard worden, en niet langer dan vier uren worden gebruikt.

4.3.7. Niet-medische contactberoepen

- Kappers/kapsters en andere niet-medische contactberoepen (pedicure, schoonheidsspecialist(e), ...) kunnen hun activiteiten uitoefenen en volgen de interfederale richtlijnen inzake hygiëne- en preventiemaatregelen, maar dragen steeds een FFP2-mondneusmasker.
- Het dragen van (minimaal) een chirurgisch mondneusmasker door hun klanten is verplicht.

4.3.8. Onderhoud

- Zelfs als het centrum voldoet aan de drempelwaarden inzake vaccinatiegraden, blijft **omgevingshygiëne** belangrijk en moet **reiniging en desinfectie** regelmatig en systematisch gebeuren.
- Zo worden bijvoorbeeld:
 - o baden, kinetafel(s)/toestellen, kappersmateriaal, contactpunten van tilliften, rolstoelen en andere hulpmiddelen na elk gebruik gereinigd en regelmatig gedesinfecteerd;
 - o eettafels en stoelen/zetels in gemeenschappelijke ruimtes na elk gebruik door externen (zoals bijv. door niet-gebruikers) gereinigd en gedesinfecteerd.
- Het centrum kan overwegen om de frequentie van reinigen en desinfecteren van de high touch oppervlakken te verlagen naar één keer per dag. De frequentie van het reinigen en desinfecteren van de high touch oppervlakken moet bij een clusteruitbraak onmiddellijk terug worden opgedreven.

5. PLANNING – UITBRAAKPLANNEN

De centra voor dagverzorging voorzien een draaiboek/uitbraakplan.

De richtinggevende vragen ter voorbereiding op een heropflakking die eerder in de sector van de ouderenzorg werden verspreid, zijn nog steeds van toepassing bij de actualisatie van een draaiboek/uitbraakplan, vooral wat betreft de kritische processen en wat nodig is om de continuïteit van zorg (business continuity plan) te garanderen.

Zie: https://www.departementwvg.be/sites/default/files/media/20200709_bijlage_draaiboek.pdf .

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.

6. COHORTEREN

In samenwerking met de betrokken thuis- en gezinszorgpartners is de **cohortzorg in de thuissituatie opnieuw opgestart**.

De provinciale 0800-nummers om hulp te vragen van de cohortteams uit de thuiszorg, zijn opnieuw opgesteld, ook voor de ouderenzorgvoorzieningen met ondersteuningsnoden.

Meer informatie, de contactgegevens en 0800-nummers vindt u op de website: www.zorg-en-gezondheid.be/cohortzorg-in-thuiszorg

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 zoals bijvoorbeeld thuis blijven wanneer je ziek bent.

7. 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 eerstelijnszone¹² 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.

¹² Op 1 juli 2020 erkende de Vlaamse overheid 60 zorgraden, 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.

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](#).

8. UITZONDERLIJKE MAATREGELEN

8.1. 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.

8.2. Budgettaire maatregelen

Voor een beknopt overzicht van alle financiële COVID-19 maatregelen voor ouderenzorgvoorzieningen, zie: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/financi%C3%A5le-maatregelen-ter-ondersteuning-van-ouderenvoorzieningen>

9. INSTRUC TIEMATERIAAL 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.

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

Roep eenieder (gebruikers, medewerkers, bezoekers, mantelzorgers, vrijwilligers, ...) op om mee verantwoordelijkheid op te nemen en de algemene richtlijnen (beperken van sociale contacten, handhygiëne, afstand houden en het correct dragen van een mondneusmasker, ...) en de specifieke maatregelen in de voorziening strikt na te leven.

10. VRAGEN?

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
<p>Zorg en Gezondheid</p>	<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 12.00u). - 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>
<p>Federale overheid</p>	<p>Contactcenter infolijn voor burgers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tel.: 0800 14 689; - mail: info-coronavirus@health.fgov.be . 	<p>https://covid-19.sciensano.be/nl</p> <p>https://www.info-coronavirus.be/nl/</p>