



## Aandachtspunten:

- Zorg en Gezondheid past dit kader aan indien nodig. De gewijzigde richtlijnen zijn van toepassing vanaf 22 maart 2022.
- Deze kaderrichtlijn vervangt de maatregelen en richtlijnen voor de thuiszorgvoorzieningen (diensten voor gezinszorg met inbegrip van de centra voor dagopvang, diensten voor logistieke hulp, diensten voor thuisverpleging, diensten voor oppashulp, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, regionale dienstencentra, diensten voor gastopvang en centra voor kortverblijf type 2 en 3), de lokale dienstencentra en de verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers. Iedere voorziening kan voor zichzelf striktere maatregelen bepalen.
- Deze kaderrichtlijn is niet van toepassing voor de centra voor dagverzorging.
- Meer informatie rond testing en de gevalsdefinitie zijn te vinden op de website van Sciensano

## Bijlagen:

- Overzicht gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen
- Herlocalisatie infrastructuur
- Isolatie document

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

## Inhoudsopgave

1.	Situering.....	4
2.	Planning van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening.....	4
2.1.	Algemeen.....	4
2.2.	Specifieke beslissingen genomen door Task Force COVID-19 Zorg.....	5
3.	Richtlijnen in functie van coronabarometer.....	5
3.1.	Algemene hygiënische maatregelen.....	5
3.2.	Gebruik mondneusmasker.....	6
3.2.1.	Regelgeving.....	6
3.2.2.	Code rood en oranje.....	6
3.2.3.	Code geel.....	7
3.3.	Contactopsporing.....	8
4.	Uitzonderlijke maatregelen.....	8
4.1.	Indicatiestellingen en sociaal onderzoek.....	8
4.2.	Herlocalisatie infrastructuur.....	8
5.	Instructiemateriaal en communicatie.....	8
6.	Vragen?.....	9

# 1. SITUERING

Vanaf 22 maart 2022 zullen de richtlijnen met betrekking tot COVID-19 in de thuiszorg worden afgestemd op de coronabarometer. Het Overlegcomité houdt bij het bepalen van de code, naast de druk op de zorg, ook rekening met een globale evaluatie van de epidemiologische situatie en heeft specifiek aandacht voor de geestelijke gezondheid.

In het voorliggende document worden een aantal **maatregelen die daarbij blijvend in acht moeten worden genomen**, vermeld. Het komt elke thuiszorgvoorziening, lokaal dienstencentrum en vereniging toe om – rekening houdend met de eigen inzichten, mogelijkheden en beperkingen – de strategie en maatregelen te bepalen.

De maatregelen die de thuiszorgvoorzieningen, lokale dienstencentra en verenigingen nemen, moeten afgestemd zijn op de meest recente interfederale beslissingen, alsook op de aanvullende voorzorgsmaatregelen die door de lokale besturen (gemeente en provincie) worden genomen.

Het blijft 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 onderneming of organisatie te vertalen en te implementeren.

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

## 2. PLANNING VAN DE ZORG, ONDERSTEUNING, HULP- EN DIENSTVERLENING

### 2.1. Algemeen

**Alle thuiszorgvoorzieningen, lokale dienstencentra en verenigingen kunnen hun werking verder zetten, mits het naleven van de protocollen van sectoren met een gelijkaardig aanbod die op dat moment van toepassing zijn (o.a. horeca, sport, evenementen,...).**

Het is van belang dat 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, ventilatie, ...;
- De kleurcode op de coronabarometer;
- 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, ...;
- **Hoe** deze activiteiten worden georganiseerd (methode)), het wordt aangeraden om de activiteiten zo veel als mogelijk in de buitenlucht te organiseren;

- De **randvoorwaarden** die vervuld moeten worden, zoals de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen, ventilatie,...;
- De lokale mogelijkheden wat betreft **personeel, infrastructuur en werking**;
- De **periodieke evaluatie** van de activiteiten die georganiseerd worden.

Hierbij kunnen de door de Vlaamse overheid gevalideerde en sectorspecifieke protocollen geconsulteerd worden.

Deze planning kan deel uitmaken van een eigen reeds bestaand plan. Dit plan wordt regelmatig geëvalueerd, in ieder geval na wijziging van de kleurcode op de coronabarometer en/of voorzorgsmaatregelen van de lokale besturen. Waar nodig wordt de planning bijgesteld, 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 diensten reeds gebruiken of nog verder zullen uitwerken.

## 2.2. Specifieke beslissingen genomen door Task Force COVID-19 Zorg

In de ouderenzorgvoorzieningen zijn afwijkingen op de interfederale richtlijnen betreffende het bezoek en ontmoetingen mogelijk. In die situaties waar de ontmoetingsruimte van het LDC gedeeld wordt met of gemeenschappelijk is met het woonzorgcentrum, kan de regeling voor de woonzorgcentra worden toegepast. Daarover worden best lokaal afspraken gemaakt, rekening houdend met de specifieke situatie.

## 3. RICHTLIJNEN IN FUNCTIE VAN CORONABAROMETER

Het Overlegcomité bepaalt de kleurcode van de coronabarometer. Er worden hierbij drie fases onderscheiden: code geel, oranje en rood.

### 3.1. Algemene hygiënische maatregelen

**De algemene hygiënische maatregelen zijn steeds van toepassing, ongeacht de kleurcode.**

Wees extra **waakzaam voor symptomen van COVID-19** en contacteer de huisarts of behandelend arts van zodra er vermoeden is van een besmetting. Als uit de testing blijkt dat het inderdaad om een 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 het traject van contacttracing opgestart worden.

Zowel medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers als gebruikers houden zoveel mogelijk **1,5 meter afstand** (bv. hou hiermee rekening bij het inrichten van de infrastructuur).

Handhygiëne: regelmatig de **handen wassen** met water en zeep en/of ontsmetten:

- Voor- en na (direct) contact met/of bezoek bij een gebruiker;
- Na contact met de directe omgeving van de gebruiker;

- Na het uittrekken van handschoenen (indien van toepassing);
- Na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen (hier: handen wassen en ontsmetten).

Leef **hoest- en niesetiquette** na:

- Bedek bij snuiten en niezen de neus en mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in je elleboog of voorarm (niet in je hand);
- Was na hoesten of niezen je handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoekjes of een schone handdoek om de handen te drogen;
- Probeer het aanraken van je gezicht zoveel als mogelijk te beperken.

**Ontsmetting** voor en na gebruik van **materialen** is aangeraden.

Om verspreiding van infectieuze partikels in de lucht tegen te gaan, is het aangewezen aan collectiviteiten (bijvoorbeeld: lokale en regionale dienstencentra en centra voor dagopvang) en individuele gebruikers in de thuisomgeving om maatregelen op het vlak van **ventileren en verluchten**<sup>1</sup> te nemen.

Wijs ook gebruikers op het belang van het naleven van algemeen hygiënische maatregelen zoals handen wassen, hoest- en niesetiquette en een goede ventilatie (**gezond binnenmilieu**) van de woning.

## 3.2. Gebruik mondneusmasker

### 3.2.1. Regelgeving

De Vlaamse Regering keurde op 11 maart 2022 het Besluit van de Vlaamse Regering over een mondmaskerplicht in het openbaar vervoer en in de zorginstellingen goed. Dit besluit vormt de juridische basis voor het verplicht dragen van een mondmasker in de Vlaamse zorginstellingen, met inbegrip van de gezinszorg, thuiszorg en de lokale dienstencentra.

Er kan in het algemeen of in bepaalde omstandigheden, voor alle of bepaalde personen, worden afgeweken van het verplicht dragen van een mondmasker als de sector van zorginstellingen daartoe beslist op basis van een risicoanalyse die past binnen de richtlijnen die voor die sector van toepassing zijn.

### 3.2.2. Code rood en oranje

Iedere medewerker en vrijwilliger draagt een **chirurgisch mondneusmasker** bij het betreden van de woning, het centrum voor dagopvang of het lokaal/regionaal dienstencentrum.

---

<sup>1</sup> Gebruik [dit stappenplan](#) om de maatregelen op vlak van ventileren en verluchten tegen COVID-19 te implementeren. Indien u reeds maatregelen implementeerde kan het stappenplan gebruikt worden om de huidige ventilatie te evalueren. Meer informatie over ventileren en verluchten tegen COVID-19 in de thuiszorg, kan u [hier](#) vinden.

Het dragen van een **FFP2-mondneusmasker** zonder ventiel<sup>2</sup> wordt aanbevolen wanneer de medewerker of vrijwilliger inschat dat dit aangewezen is, bijvoorbeeld (niet limitatief):

- bij direct fysiek contact gedurende minstens 15 minuten (cumulatief) met een gebruiker/patiënt die omwille van zijn fysieke of cognitieve gezondheidstoestand niet in staat is om een mondneusmasker te dragen;
- bij aerosoliserende procedures.

Bovenop de algemeen geldende regels bij risicocontacten, is het dragen van een FFP2-mondneusmasker wel verplicht als een medewerker weet dat hij een hoog risicocontact had, en dat tot en met 10 dagen na het laatste hoog risicocontact.

Het chirurgisch mondneusmasker wordt opgehouden tijdens de duur van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening en wordt niet gewisseld tenzij moet worden overgeschakeld naar een FFP2-mondneusmasker.

Het is **verplicht voor gebruikers** om tijdens de (zorg)contacten en zeker tijdens contacten wanneer een afstand van 1,5m niet kan gerespecteerd worden, een chirurgisch mondneusmasker te dragen.

Meer informatie rond het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen kan u hier vinden.

### **3.2.3. Code geel**

Iedere medewerker en vrijwilliger draagt een **chirurgisch mondneusmasker**:

- bij het verlenen van elke zorg met een nabij fysiek contact (vb: hygiënische zorg) ongeacht of deze zorg plaatsvindt in de woning van de gebruiker of in het centrum voor dagopvang (CDO) of het lokaal of regionaal dienstencentrum (LDC / RDC);
- in binnenruimten (o.a. de thuisomgeving, het CDO/ het LDC) wanneer de medewerker of vrijwilliger een gekend hoog risicocontact had, en dat tot en met 7 dagen na het laatste hoog risico contact;
- indien de medewerker of vrijwilliger met milde ziektesymptomen mag gaan werken (minstens na het doorlopen van de op dat moment geldende teststrategie voor COVID-19).

Het **FFP2-mondneusmasker** moet gebruikt worden in de volgende gevallen:

- Indien men zorg- en ondersteuning biedt bij een COVID-19 positieve gebruiker.

Het is aanbevolen voor gebruikers om tijdens de (zorg)contacten een mondneusmasker te dragen. Indien de gebruiker symptomen heeft gerelateerd aan COVID-19 of COVID-19 positief is moet de gebruiker minimaal een chirurgisch mondneusmasker dragen tijdens de (zorg)contacten.

---

<sup>2</sup> FFP2-mondneusmaskers zijn persoonlijke beschermingsmiddelen die de gebruiker beschermen tegen ziekteverwekkers die via de lucht verspreid kunnen worden. Ze moeten minstens 94% van de deeltjes van 0.06-0.10µm tegenhouden en worden getest op correcte pasvorm (volgens de norm EN 149:2001+A1: 2009). De kwaliteit van de maskers die in de bouwindustrie gebruikt worden is dezelfde als die van de medische maskers. De adembaarheid is minder dan bij chirurgische maskers. In de industrie wordt dit meestal opgevangen door het gebruik van uitadem-ventielen, maar in de context van COVID-19 is dat niet toegestaan omdat de lucht van de drager dan ongefilterd in de omgeving terecht komt.

Er kan afhankelijk van de context, in functie van de planning van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening en/of voorzorgsmaatregelen van de lokale besturen overwogen worden om het mondneusmasker ruimer te gebruiken.

### 3.3. Contactopsporing

Ongeacht de kleurcode geldt er **geen registratieverplichting** 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 risico contacten (= nauwe contacten of hoog risico contacten) van de afgelopen 3 dagen<sup>3</sup> kan aanleveren.

De algemeen geldende richtlijnen omtrent contactopsporing zijn van toepassing op de thuiszorg. Meer informatie kan u hier vinden.

## 4. UITZONDERLIJKE MAATREGELEN

### 4.1. Indicatiestellingen en sociaal onderzoek

Bij het begin van de COVID-19 crisis werden de niet-essentiële huisbezoeken opgeschort. Hierdoor konden indicatiestellingen en sociale onderzoeken tijdelijk niet plaatsvinden. De betrokken administraties hebben maatregelen uitgewerkt, in overleg met de betrokken sectoren, die de sectoren toelaten om de achterstallige dossiers in te halen. Specifieke richtlijnen hieromtrent zijn terug te vinden op de website via deze link.

### 4.2. Herlocalisatie infrastructuur

De infrastructuur van lokale dienstencentra en centra voor dagopvang kan tijdelijk gebruikt worden omwille van COVID-19 redenen. Een tijdelijke uitzonderlijke herlocalisatie van de infrastructuur omwille van deze reden is mogelijk.

## 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 rond infectiepreventie:

- [www.zorginfecties.be](http://www.zorginfecties.be)
- [www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming](http://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming)

---

<sup>3</sup> 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.



- <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 men 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"> <li>- <a href="mailto:thuiszorg@vlaanderen.be">thuiszorg@vlaanderen.be</a> of via de <a href="#">sectorverantwoordelijke</a></li> <li>- dienst Infectieziektebestrijding: <a href="mailto:infectieziektebestrijding@vlaanderen.be">infectieziektebestrijding@vlaanderen.be</a> Telefonisch: enkel voor artsen en enkel tijdens de kantooruren: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antwerpen: 03 224 62 06;</li> <li>• Limburg: 011 74 22 42;</li> <li>• Oost-Vlaanderen: 09 276 13 70;</li> <li>• Vlaams-Brabant: 016 66 63 53;</li> <li>• West-Vlaanderen: 050 24 79 15.</li> </ul> </li> </ul> <p>Buiten de kantooruren (enkel voor artsen): 02 512 93 89.</p>	<p><a href="https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19">https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19</a></p> <p><a href="https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals">https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals</a></p> <p><a href="https://www.zorg-en-gezondheid.be/hier-dragen-weg-goede-hygi%C3%ABne-op-handen">https://www.zorg-en-gezondheid.be/hier-dragen-weg-goede-hygi%C3%ABne-op-handen</a></p> <p><a href="https://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie">https://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie</a></p> <p><a href="https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek">https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek</a></p>
Federale overheid	<p>Contactcenter infolijn voor burgers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tel.: 0800 14 689;</li> <li>- mail: <a href="mailto:info-coronavirus@health.fgov.be">info-coronavirus@health.fgov.be</a>.</li> </ul>	<p><a href="https://covid-19.sciensano.be/nl">https://covid-19.sciensano.be/nl</a></p> <p><a href="https://www.info-coronavirus.be/">https://www.info-coronavirus.be/</a></p>