

Ter attentie van de door de GGC erkende en gesubsidieerde dag- en verblijfscentra voor personen met een handicap, de revalidatiecentra, de centra voor dagverzorging en de dagcentra voor ouderen

Departement Beleid zorginstellingen

Brussel, 3 augustus 2022

Betreft: COVID-19 (coronavirus) - Instructies vanaf 1 augustus 2022 met betrekking tot de preventie van en reactie op de COVID-19-epidemie.

Tweede reeks versoepelingen naar aanleiding van de vaccinatiecampagne in de door de GGC erkende en gesubsidieerde revalidatiecentra, dag- en verblijfscentra voor personen met een handicap en centra voor dagverzorging en dagcentra voor ouderen

Inhoudsopgave

1	Inleiding	2
2	Crisisverantwoordelijke en lokale crisiscel	2
2.1	Aanstelling van een crisisverantwoordelijke en een crisiscel.....	2
2.2	Opdrachten van de crisisverantwoordelijke en de crisiscel.....	2
3	Hygiënemaatregelen	3
4	Materiaalvoorraad	4
4.1	Dagcentra of ambulante centra.....	4
4.2	Woon- of verblijfscentra.....	5
5	Algemene bepalingen voor de verluchting van de gebouwen, naast het ozon- en hitteplan	5
6	COVID-19-gevallen registreren via LimeSurvey (alleen voor verblijfscentra)	6
7	Activiteiten	6
7.1	Eetzaal.....	7
8	Verplaatsingen met het openbaar vervoer, (mini)bus of taxi	7
9	Externe bezoekers en onafhankelijke dienstverleners	7
10	Maatregelen bij een hoogrisicocontact, een vermoedelijk of een bevestigd geval bij een begunstigde	8
10.1	Welke maatregelen nemen bij hoogrisicocontacten?.....	9

10.2 Maatregelen bij een vermoedelijk positief geval	9
10.3 Maatregelen bij een bevestigd COVID-19-geval bij een begunstigde	10
11 Epidemiologische fases en te ondernemen acties	12
11.1 Cohorteringsplan bij meerdere (vermoedelijk) positieve begunstigten in een woon- of verblijfscentrum	12
11.2 Verwittiging van de inspectiediensten	12
12 Personeel	13
13 Meer informatie	14

1 Inleiding

Dankzij de positieve ontwikkeling van de epidemie in de instellingen en de beslissingen van het Overlegcomité van 20 mei 2022 kunnen we de richtlijnen herzien van de omzendbrief van 7 juni 2021 voor de door de GGC erkende en gesubsidieerde voorzieningen. Die herziening heft de omzendbrieven van 15 februari en 18 maart 2022 op.

Aangezien de situatie snel evolueert, kunnen we verwijzen naar de geldende federale maatregelen en een "voorzichtig en redelijk" beheer als de epidemiologische situatie ongunstig zou evolueren.

In dit stadium van de epidemie blijft waakzaamheid essentieel. Mocht een nieuwe epidemiologische golf (of een andere gezondheids crisis) zich voordoen, dan is het belangrijk te zorgen voor **een voortdurend evenwicht tussen het welzijn en de veiligheid van de begunstigten, van het personeel en van de bezoekers, in het bijzonder door hen te herinneren aan de hygiënemaatregelen**.

2 Crisisverantwoordelijke en lokale crisiscel

2.1 Aanstelling van een crisisverantwoordelijke en een crisiscel

Het is van essentieel belang dat vooraf personen in kaart worden gebracht die bij een crisis (toename van het aantal COVID-gevallen of een andere gezondheids crisis) snel passende maatregelen kunnen nemen.

De hoofdverantwoordelijke kan de directeur zijn, of een andere door hem of haar aangestelde persoon die onder zijn of haar verantwoordelijkheid staat. Als de instelling een medisch directeur heeft, is die automatisch de verantwoordelijke voor genomen medische beslissingen bij een gezondheids crisis.

De instellingen moeten beschikken over een crisisplan met een bijgewerkte lijst van de leden van de crisiscel. Dat plan en de bijwerking ervan moeten aan Iriscare worden meegedeeld via het algemene e-mailadres

professionelen@iriscare.brussels zodat rechtstreeks contact mogelijk is wanneer dat nodig is.

Daarnaast moeten de instellingen beschikken over de naam van een één (of meer) referentiearts(en) tot wie ze zich kunnen richten bij vragen over de gezondheid van de begunstigten of over de preventie en het beheer van een epidemie.

2.2 Opdrachten van de crisisverantwoordelijke en de crisiscel

Bij een gezondheids crisis krijgt de crisisverantwoordelijke de volgende opdrachten:

1. ervoor zorgen dat de hygiënemaatregelen toegepast en nageleefd worden;
2. de gewestelijke en federale gezondheidsinlichtingen opvolgen om die beslissingen bij de instelling uit te voeren;
3. de contacten met externe artsen waarborgen als de instelling geen eigen arts heeft;
4. vermoedelijke en bevestigde gevallen in het oog houden en passende maatregelen nemen (afzondering, contactopvolging);
5. eventueel testen organiseren onder de verantwoordelijkheid van een arts (bijvoorbeeld de referentiearts of medisch directeur of de arbeidsarts). Voor de dagcentra moeten de begunstigden een beroep doen op hun behandelend arts;
6. personen die in contact komen met een nieuw positief geval in kaart brengen en verwittigen;
7. in het materiaal voorzien (zie punt 3) en de voorraad beheren;
8. eventueel zorgen voor de interne en externe communicatie.

3 Hygiënemaatregelen

De belangrijkste elementen van die procedures moeten pedagogisch worden meegedeeld binnen de instelling.

3.1. Individuele hygiënemaatregelen

De maatregelen die de FOD Volksgezondheid aanbeveelt, moeten worden uitgehangen aan de ingang van de instelling en in de lokalen. U kunt ze downloaden op de specifieke websites in verband met COVID-19:

www.info-coronavirus.be en www.coronavirus.brussels.

Elk centrum moet erop toezien dat de preventieve maatregelen en de hygiënemaatregelen worden nageleefd:

1. Was regelmatig de handen met water en zeep:
 - a. voor en na de uitvoering van een activiteit;
 - b. na gebruik van het toilet;
 - c. vooral na een toevallig contact met lichaamsvloeistoffen of slijm;
 - d. na het uittrekken van handschoenen;
 - e. voor en na het aanraken van de neus (of het mond-neusmasker).
2. Droog de handen na het wassen af met papieren doekjes of een propere handdoek.
3. Voorkom onverwachte contacten met lichaamsvloeistoffen door een schort te dragen.
4. Draag handschoenen bij contact met lichaamsvloeistoffen (hygiënische zorg). Gooi de handschoenen na elk gebruik weg in een gesloten vuilnisbak. Handschoenen kunnen een vals gevoel van veiligheid geven: handen wassen is essentieel.
5. Beperk nauw contact (handen schudden, kussen, enz.).
6. Raak de neus, ogen en mond zo weinig mogelijk aan.
7. Houd bij viruscirculatie minstens anderhalve meter afstand van anderen wanneer dat mogelijk is.
8. Gebruik altijd papieren zakdoekjes voor eenmalig gebruik en gooi ze weg in een afgesloten vuilnisbak.
 - a. Nies of hoest in de plooi van uw elleboog en was nadien uw handen.
 - b. De mond-neusmaskerplicht voor personeel en bezoekers werd opgeheven, maar blijft aanbevolen voor personeel dat nauw contact heeft met een begunstigde wanneer dat nodig is.

3.2. Opvolging door de instelling

Met een **dagelijks toezicht op de begunstigden** kunnen al dan niet COVID-19-gerelateerde symptomen snel worden vastgesteld. Als er sprake is van een mogelijk geval, moet er contact worden opgenomen met de behandelend arts en de naasten en moet de begunstigde worden afgezonderd.

Procedures voor afvalbeheer, schoonmaak en ontsmetting moeten de nadruk leggen op de volgende strategische punten:

1. in het gebouw: leuning, liftknoppen, bellen, receptiebalie en toegangsdeuren (personeel, leveranciers, enz.);
2. in de sanitaire voorzieningen: de spoelknoppen van de toiletten, de leuning, de kraan, enz.

De werkgever moet de vereiste en in zijn macht liggende maatregelen nemen om de overdracht van het virus te beperken, waarbij tegelijk de continuïteit van de dienstverlening en het welzijn van de begunstigden en het personeel worden gewaarborgd. Hetzelfde geldt voor de werknemer, die naargelang de epidemiologische situatie de door zijn werkgever aanbevolen hygiënemaatregelen en fysieke-afstandsmaatregelen toepast.

1. De instelling moet adequate beschermingsmiddelen bezorgen aan de werknemers naargelang hun taken en functies.
2. De lokalen moeten regelmatig worden verlucht en schoongemaakt, in elk geval aan het einde of het begin van elke dag;
3. Er wordt aangeraden om één specifiek paar schoenen te gebruiken op de werkplek.

4 Materiaalvoorraad

U vindt op de website van Iriscare [een Excelbestand](#) om u te helpen uw voorraad te beheren. Bij het invullen moet u rekening houden met de opdracht van uw instelling als dagcentrum/ambulant centrum of als wooncentrum/verblijfscentrum. De overheden kunnen te allen tijde die materiaalvoorraad controleren.

Momenteel kunnen alle door de GGC erkende en gesubsidieerde instellingen via de aankoopcentrale materiaal aankopen op het eCat-platform:

<https://www.iriscare.brussels/nl/inschrijven-ecat/>

Als u vragen hebt, kunt u een e-mail sturen naar ecat@iriscare.brussels.

4.1 Dagcentra of ambulante centra

Elke instelling verbindt zich ertoe om de voorraad van persoonlijke beschermingsmiddelen en ontsmettingsmiddelen te laten roteren. De benodigde hoeveelheden worden geschat via de volgende formule:

1. chirurgische mond-neusmaskers: twee per dag voor het personeel en voor de begunstigden;
2. handschoenen: vier paar per dag voor het zorgpersoneel of personeel dat hygiënische zorg toedient en een paar per dag voor het onderhoudspersoneel;

Met die voorraad moet een reserve van een maand gewaarborgd zijn voor de volgende beschermingsmiddelen:

1. hydroalcoholische gel, handschoenen en chirurgische mond-neusmaskers voor het personeel dat in contact komt met de begunstigden;
2. een extra reserve aan mond-neusmaskers voor de rest van het personeel en zo nodig voor externe bezoekers;
3. een reserve aan persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's): FFP2-mond-neusmaskers, gelaatsschermen, schorten, haarnetjes en overschoenen. Die PBM's mogen alleen worden gebruikt als er een aangetoond geval is;
4. een reserve aan onderhouds- en ontsmettingsmateriaal, rekening houdend met de mogelijkheid dat er een isolatiekamer moet komen in afwachting van een afzondering.

4.2 Woon- of verblijfscentra

Elke instelling verbindt zich ertoe om over een maandvoorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en ontsmettingsmiddelen te beschikken.

De benodigde hoeveelheden worden geschat via de volgende formule:

1. chirurgische mond-neusmaskers: twee per dag voor het opvoedende personeel dat hygiënische en paramedische zorg toedient en een één per dag voor de begunstigden en de rest van het personeel;
2. FFP2-mond-neusmaskers: een één per dag voor 20% van het opvoedende personeel dat hygiënische en paramedische zorg toedient;
3. handschoenen: vier paar per dag voor het personeel dat hygiënische en paramedische zorg toedient en een één paar per dag voor de rest van het personeel;
4. gelaatsschermen: drie gelaatsschermen voor 50% van het personeel dat hygiënische en paramedische zorg toedient, waarvan een derde moet worden bewaard om op vraag te verdelen als schermen moeten worden vervangen door slijtage;
5. wegwerpschorten: twee schorten per dag voor 20% van het personeel dat hygiënische en paramedische zorg toedient;
6. overschoenen: drie paar per dag voor 20% van het personeel dat hygiënische en paramedische zorg toedient;
7. haarnetjes: twee per dag voor 20% van het personeel dat hygiënische en paramedische zorg toedient.

Met die voorraad moet een reserve van een maand gewaarborgd zijn voor de volgende beschermingsmiddelen:

1. hydroalcoholische gel, handschoenen en chirurgische mond-neusmaskers voor het personeel dat in contact komt met de begunstigden;
2. met een extra reserve aan mond-neusmaskers voor de rest van het personeel en zo nodig voor externe bezoekers;
3. een reserve aan persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) die overeenkomt met de isolatie van 20% van de begunstigden tijdens één maand: FFP2-mond-neusmaskers, gelaatsschermen, schorten, haarnetjes en overschoenen. Die PBM's mogen alleen worden gebruikt als er sprake is van een aangetoond geval;
4. een reserve aan onderhouds- en ontsmettingsmateriaal, rekening houdend met de mogelijkheid van 20% aan potentieel besmette kamers.

5 Algemene bepalingen voor de verluchting van de gebouwen, naast het ozon- en hitteplan

We herinneren in de eerste plaats aan de Codex over het welzijn op het werk van 28 april 2017, die de normen vastlegt voor de luchtverversing in het gebouw (artikel 34 van titel 1 "Basiseisen betreffende arbeidsplaatsen" van boek III "Arbeidsplaatsen" van de Codex over het welzijn op het werk).

In het kader van het advies van de Hoge Gezondheidsraad over de rol van aerosolen bij de overdracht van het virus raadt de GGC bovendien aan om te zorgen voor minstens 50 m³ luchtverversing (verse lucht) per uur per persoon en om de CO₂-concentratie zo laag mogelijk te houden en in elk geval onder 800 ppm (zie bijlage - [Keuze en gebruik van CO₂-meters in de context van COVID-19](#)).

6 COVID-19-gevallen registreren via LimeSurvey (alleen voor verblijfscentra)

De verblijfscentra registreren de gegevens op LimeSurvey volgens de instructies van Sciensano **zodra een nieuw bevestigd positief geval opduikt**. Die registratie betreft zowel de personeelsleden als de bewoners. Die registratie maakt het mogelijk een eventuele nieuwe golf op te sporen en de ontwikkeling van het absentisme onder het personeel na te gaan, met een mogelijke impact op de continuïteit van de zorg.

Voor elke verandering moet de vragenlijst de dag zelf volledig worden ingevuld (bij voorkeur ook tijdens het weekend of, als dat niet kan, op maandag).

7 Activiteiten

De organisatie van activiteiten moet de ontwikkeling van de gezondheidssituatie op federaal en gewestelijk niveau volgen. De activiteiten moeten worden aangepast naargelang de aanwezigheid van hoogrisicogevalle- of contacten in de instelling (zie [punt 10](#)).

Bepaalde regels blijven fundamenteel om activiteiten te organiseren (zie [punt 3](#)):

1. er een **goede handhygiëne** op nahouden (handen wassen en ontsmetten);
2. **de lokalen regelmatig schoonmaken** (minstens één keer per dag) als de activiteit binnen plaatsvindt;
3. zo veel mogelijk buitenactiviteiten organiseren;
4. eventueel een mond-neusmasker dragen (naargelang de externe epidemiologische situatie);
5. de lokalen verluchten bij binnenactiviteiten.

Binnen- of buitenactiviteiten bij de instelling

Maatregelen	Verplichtingen
Mond-neusmaskers	Op grond van de geldende federale maatregelen of bij positieve gevallen in specifieke omstandigheden (zie punt 11)
Afstand (1,5 m)	Neen
Spreiding van de deelnemers (1/4 m ²)	Neen
Cohortering of bubbels	Neen
Maximumaantal maximum aantal deelnemers	Neen

Voor activiteiten waarbij externe bezoekers betrokken zijn, moeten de federale voorschriften nageleefd worden.

Activiteiten buiten de instelling

In de openbare ruimte moeten de door de (federale, gewestelijke of gemeentelijke) overheden vastgelegde regels gevolgd worden.

7.1 Eetzaal

Als de eetzaal alleen toegankelijk is voor de begunstigden, zijn de bovengenoemde maatregelen van toepassing. In een eetzaal moeten de maaltijden zo georganiseerd worden dat bij een nieuw positief geval een contactopvolging kan worden uitgevoerd.

Bijzondere waakzaamheid betreft het volgende:

1. was de handen voor en na de maaltijd;
2. stel handgel ter beschikking, bijvoorbeeld in de buurt van de automaten;
3. reinig regelmatig, minstens na elk gebruik van de eetzaal, de aangeraakte voorwerpen, toog, tafels, stoelen en karren;
4. verlucht na elk gebruik.

Als de eetzaal toegankelijk is voor externe personen, moeten de hygiënemaatregelen en fysieke-afstandsmaatregelen nageleefd worden die de Nationale Veiligheidsraad vaststelde voor de horeca.

8 Verplaatsingen met het openbaar vervoer, (mini)bus of taxi

Begunstigden die het openbaar vervoer nemen, moeten de maatregelen volgen die voor de hele bevolking gelden op het vlak van hygiëne, fysieke afstand en het eventueel dragen van een mond-neusmasker.

Als een begunstigde positief test, moeten alle personen ouder dan zes jaar die dezelfde (mini)bus (collectief vervoer) of taxi namen en naast of op een of twee zetels afstand van de positief geteste persoon zaten, beschouwd worden als hoogrisicocontacten.

9 Externe bezoekers en onafhankelijke dienstverleners

De algemene hygiëneregels blijven van toepassing voor externe bezoekers, onafhankelijke dienstverleners en leveranciers.

In geval van clusters bij een verblijfscentrum is het nuttig de namen van externe bezoekers (onafhankelijke dienstverleners, bouwvakkers of andere bezoekers) te noteren in het daartoe bestemde register.

Onafhankelijke dienstverleners

Onafhankelijke dienstverleners zoals fysiotherapeuten, psychologen, animators, kappers, paramedisch personeel, enz. moeten bij de instelling de hygiënemaatregelen toepassen die verbonden zijn aan hun beroep (zie de aanbevelingen van het Overlegcomité en Sciensano).

Bezoekers in woon- of verblijfscentra

Het blijft van fundamenteel belang dat bezoeken **ALTIJD** toegelaten worden om de banden van de begunstigen met hun familie en hun omgeving te behouden. Tijdens de vorige stadia van de pandemie werden immers veel geestelijke gezondheidsproblemen vastgesteld, met overmedicatie tot gevolg.

Bij woon- of verblijfscentra moet de bezoekregeling worden vastgesteld in overeenstemming met de federale regels, tenzij de interne epidemiologische situatie dat niet toelaat. Die beperking van de bezoeken is tijdelijk en hangt af van een medische beslissing.

10 Maatregelen bij een hoogerisicocontact, een vermoedelijk of een bevestigd geval bij een begunstigde

Bij een vermoedelijk of bevestigd geval van COVID-19 heeft de instelling de plicht om, met inachtneming van het beroeps- of medisch geheim, contact op te nemen met de families om hen op de hoogte te brengen van en gerust te stellen over de maatregelen die de instelling neemt.

Alle onderstaande maatregelen houden rekening met het welzijn en de rechten van iedereen. Daarbij moet men zoeken naar de ideale balans tussen de gezondheidsvereisten en wat haalbaar is voor alle betrokken partijen. In het algemeen bevelen we aan de begunstigen (en/of ten minste hun naasten) zo mogelijk te betrekken bij beslissingen die hen rechtstreeks aangaan.

We verwijzen naar de maatregelen op de website van Sciensano:

1. Voor de teststrategie:
<https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/door-het-riziv-terugbetaalde-testen>
2. Voor de maatregelen bij een hoogerisicocontact:
<https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/maatregelen>
3. Voor de isolatie van positieve gevallen:
[Isolatie | Coronavirus COVID-19 \(sciensano.be\)](https://www.sciensano.be/nl/isolatie-coronavirus-covid-19)

Algemeen:

1. elke beslissing om te testen, in quarantaine te plaatsen of te isoleren is een beslissing van de arts;
2. in de verblijfscentra gelden de maatregelen die van toepassing zijn bij de gezinnen;
3. testen en quarantaines zijn niet langer verplicht voor hoogerisicocontacten zonder symptomen maar een nauwlettend toezicht op symptomen is vereist;
4. bijzondere aandacht moet worden besteed aan personen met een risico om ernstig ziek te worden;
5. personen die in de voorafgaande zestig dagen een positieve test hebben afgelegd, moeten in het algemeen niet opnieuw worden getest (zie factsheet van Sciensano, juni 2022).

10.1 Welke maatregelen nemen bij hoogrisicocontacten?

Hoogrisicocontacten zonder symptomen moeten in de huidige fase van de epidemie niet langer worden getest of in quarantaine worden geplaatst.

Mensen die echter blootgesteld zijn geweest aan een besmette persoon moeten bijzondere aandacht besteden aan de fundamentele hygiënemaatregelen (zie hoofdstuk 3) en hun sociale contacten beperken voor een periode van ten minste zeven dagen. In het bijzonder moeten ze elk contact vermijden met een persoon die het risico loopt een ernstige vorm van COVID-19 te ontwikkelen.

Een PCR-test kan echter worden aanbevolen voor personen die het risico lopen een ernstige vorm van COVID-19 te ontwikkelen, na een hoogrisicocontact, als hun behandelend arts dat nuttig vindt.

Bij een verblijfscentrum worden hoogrisicocontacten gelijkgesteld met die van een gezin. Er wordt sterk aanbevolen om, zo mogelijk, een mond-neusmasker te dragen bij contacten buiten het verblijfscentrum, voor een periode van zeven dagen na het begin van de symptomen bij het indexgeval (of na een positieve test bij het indexgeval als die persoon geen symptomen heeft). Als het dragen van een mond-neusmasker niet mogelijk is, wordt een dagelijkse zelftest aanbevolen.

De arts kan overwegen bewoners van een verblijfscentrum te testen die buiten het centrum een hoogrisicocontact hebben gehad, als er in het centrum **bewoners zijn die tot groepen behoren die het risico lopen een ernstige vorm van COVID-19 te ontwikkelen (volgens de definitie van Sciensano)**. In bepaalde gevallen kan de arts beslissen alle bewoners van het centrum te testen om een besmetting van de persoon (personen) met een hoog risico te voorkomen. In die situatie wordt sterk aanbevolen dat de kwetsbare persoon (personen) een (FFP-2)-mond-neusmasker dragen.

Kinderen, adolescenten en volwassenen van een verblijfscentrum die als hoogrisicocontacten worden beschouwd maar geen symptomen hebben, kunnen naar school of naar een dagcentrum gaan.

In geval van een **groot cluster** bij een verblijfscentrum blijft de beslissing om alle bewoners en personeel te testen **uitzonderlijk** en de verantwoordelijkheid van de aan de instelling verbonden arts. De verantwoordelijke arts en/of de gezondheidsinspecteur beslist over die tests en de eventuele quarantainemaatregelen.

In elk geval wordt een contactpersoon die symptomen ontwikkelt die wijzen op een COVID-19-besmetting een mogelijk geval: hij of zij zal worden getest (PCR-test) en in afwachting van het testresultaat worden geïsoleerd (zie hieronder).

10.2 Maatregelen bij een vermoedelijk positief geval

Voor de isolatie van een begunstigde moeten specifieke procedures worden opgesteld die de volgende punten omvatten:

1. verwittig de behandelend arts en/of de referentiearts; wie geen huisarts heeft, kan bellen naar **1710** (telefoonnummer voor Brusselaars die een huisarts nodig hebben);
2. isoleer de begunstigde in een specifieke ruimte (met toegang tot sanitaire voorzieningen);
3. laat het personeel (en zo mogelijk de begunstigde) een mond-neusmasker dragen;
4. laat de begunstigde niet aan zijn of haar lot over en stel hem of haar gerust. Dit geldt in het bijzonder voor kwetsbare personen;
5. verwittig, informeer de familie of de naaste van de begunstigde en stel die gerust;
6. zorg ervoor dat het personeel regelmatig langskomt om het risico op gevaarlijke situaties door de isolatie te vermijden;

7. als de begunstigde de kamer toch moet verlaten (bijvoorbeeld bij een overplaatsing naar een andere zorginstelling), moet hij of zij een chirurgisch mond-neusmasker en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) dragen nadat de handhygiënemaatregelen werden toegepast;
8. de maatregelen om zich te beschermen tegen druppeltjes en contact worden toegepast tijdens de hele isolatieperiode.

Na de raadpleging van de behandelend arts zijn de volgende situaties mogelijk:

1. de behandelend arts is van mening dat het geen mogelijk geval is en vraagt geen test aan. In dat geval kan de begunstigde met het advies van de arts deelnemen aan de activiteiten;
2. de behandelend arts denkt dat het een mogelijk geval is en vraagt een PCR-test aan. De begunstigde wordt geïsoleerd in afwachting van het resultaat:
 - a. als het resultaat van de test negatief is, keert de begunstigde terug naar het centrum en neemt opnieuw deel aan de activiteiten als zijn of haar gezondheidstoestand het toelaat;
 - b. als het resultaat van de test positief is, wordt de begunstigde in isolatie geplaatst voor een periode die zijn of haar behandelend arts vaststelt (zie punt hieronder).

10.3 Maatregelen bij een bevestigd COVID-19-geval bij een begunstigde

Volgens Sciensano: *“Personen met een bevestigde COVID-19-infectie moeten in isolatie. Dit geldt zowel voor personen die symptomen vertonen als voor personen die enkel geïdentificeerd werden op basis van een positieve PCR- of antigeentest (inclusief positieve zelftest). De duur van de isolatie is minimaal zeven dagen. Daarna moet men nog gedurende drie dagen voorzorgsmaatregelen nemen (steeds dragen van een mondmasker binnenshuis en strikte beperking van de sociale contacten). Studies hebben namelijk aangetoond dat omikron-infecties soms nog besmettelijk zijn tot tien dagen na de diagnose. Dit houdt in dat activiteiten waarbij het dragen van een mondmasker niet mogelijk is (b.v. gezamenlijk eten), niet zijn toegestaan”.*

Samengevat:

- 1. de isolatieduur voor positieve personen is zeven dagen (sinds het begin van de symptomen of sinds de test voor personen zonder symptomen), met een minimum van drie dagen zonder koorts en een klinische verbetering.**
- 2. Die zeven dagen worden gevolgd door drie dagen met voorzorgsmaatregelen.**

De arts kan die duur aanpassen naargelang de klinische ontwikkeling en/of de gezondheidstoestand van de begunstigde.

Bij isolatie is het in sectoren zoals de psychiatrie, drugverslaving of personen met een handicap echter fundamenteel om de band met de begunstigde te behouden om de continuïteit van de therapeutische relatie te waarborgen.

Ter herinnering: centra die daklozen, drugverslaafden, personen in crisissituaties of met een hoog risico opvangen, kunnen de aanbevelingen (en diensten) van Bruss'Help gebruiken.

In het kader van een isolatie bij een verblijfscentrum werken specifieke procedures de volgende punten nader uit:

1. richt een specifieke ruimte in (een ongebruikte kamer, een lokaal met toegang tot sanitaire voorzieningen);

2. begeleid de begunstigde, in het bijzonder kwetsbare personen;
3. communiceer met de familie of naaste van de begunstigde;
4. ontwikkel mogelijkheden voor telefonisch en/of multimediaal contact om de eenzaamheid te doorbreken. Het kanaal wordt gekozen naargelang de voorkeur van de bewoner en de mogelijkheden van de instelling;
5. zorg ervoor dat het personeel vaker langskomt om het risico op gevaarlijke situaties door de isolatie (val, uitdroging) te vermijden;
6. Als de begunstigde de kamer toch moet verlaten (bijvoorbeeld bij een overplaatsing naar een andere zorginstelling), moet hij of zij een chirurgisch mond-neusmasker en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) dragen;
7. de maatregelen om zich te beschermen tegen druppeltjes en contact worden toegepast tijdens de hele isolatieperiode.

Het gebruik van het materiaal en de schoonmaak worden uitgevoerd als volgt:

1. het schoonmaakpersoneel draagt een chirurgisch mond-neusmasker, handschoenen en een schort in de kamer.
2. al het materiaal (thermometer, rolstoel, veiligheidsbril, enz.) is aanwezig in de kamer van de begunstigde of wordt enkel voor die begunstigde gebruikt als het niet correct kan worden ontsmet;
3. neem het keukengerei van de zieke begunstigde na de maaltijd mee naar de keuken voor reiniging in een vaatwasser op minstens 60 °C. Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan de schoonmaak van dienbladen, die bij voorkeur met de vaatwasser moet gebeuren;
4. maak eerst materiaal schoon dat niet besmet is en daarna materiaal dat wel besmet is;
5. de werkkledij moet onmiddellijk worden vervangen als die vuil is door bloed of andere lichaamsvloeistoffen;
6. zo mogelijk moet er meerdere keren per dag worden verlucht (via de ramen, met gesloten deur);
7. de deur van een isolatiekamer moet gesloten blijven, zelfs wanneer er verlucht wordt **door bijzondere aandacht te besteden aan het regelmatig toezicht op de geïsoleerde persoon;**
8. de vuile was moet onmiddellijk in een afgesloten omhulsel (met deksel en pedaalmechanisme) of in een gele ('besmette') vuilnisbak worden gedaan. hij moet worden gewassen op 60 °C;
9. de kamers moeten dagelijks worden schoongemaakt en ontsmet; Ze worden het laatst ingepland voor de schoonmaak;
10. daarna worden de schoonmaakkar en accessoires schoongemaakt en ontsmet;
11. voor het afvalbeheer moet een specifieke procedure worden opgesteld, waarbij rekening wordt gehouden met het risico op besmetting;
12. het daartoe uitgeruste personeel verwijdert de rest van het persoonlijke afval van de begunstigde in goed gesloten zakken. Het gaat onder meer om maaltijdresten, papieren en kartonnen afval (behalve zakdoeken) of onbevuilde persoonlijke beschermingsmiddelen.

Zodra een positief geval zich voordoet, stelt de crisisverantwoordelijke de volledige lijst op met de personen (begunstigden, personeelsleden en externe bezoekers) die in contact gekomen zijn met die persoon. Een contact wordt als hoogrisicocontact beschouwd als hij of zij in contact geweest is op minder dan anderhalve meter, meer dan vijftien minuten en zonder mond-neusmasker.

Bij een **verblijfscentrum** worden de andere bewoners beschouwd als leden van een gezin (zie [punt 10.1](#)).

De **bezoekers of andere begunstigten van dagcentra of ambulante centra** die in contact geweest zijn met de positieve persoon, worden persoonlijk verwittigd zodat ze hun behandelend arts kunnen raadplegen en de nodige maatregelen kunnen treffen.

11 Epidemiologische fases en te ondernemen acties

11.1 Cohorteringsplan bij meerdere (vermoedelijk) positieve begunstigten in een woon- of verblijfscentrum

Elk centrum beschrijft in een procedure hoe het de cohortering van (vermoedelijk) besmette begunstigten organiseert: COVID-afdeling, toewijzing van het personeel, organisatie van de maaltijden, afvalbeheer, ventilatie.

Als meerdere begunstigten besmet zijn:

1. groepeer ze zo mogelijk op dezelfde dienst of verdieping; die begunstigten eten op hun kamer;
2. sluit die dienst of verdieping af: de begunstigten blijven op de dienst of verdieping, maar daar mogen ze zich vrij verplaatsen. Dit geldt niet voor de zieken, die op hun kamer moeten blijven;
3. wijs zo mogelijk vaste personeelsleden toe aan die groep begunstigten. Dat personeel moet over de vereiste PBM's beschikken.

11.2 Verwittiging van de inspectiediensten

De aangifte van een cluster is verplicht (zie definitie in de inleiding). De instelling brengt eerst de aan de instelling verbonden arts op de hoogte en vervolgens de Gezondheidsinspectiedienst van de GGC via e-mail: covid-hyg@ccc.brussels. Buiten de kantooruren via: notif-hyg@ccc.brussels.

Wanneer een cluster wordt onderzocht, wordt de meest geschikte screeningstrategie bepaald door de arts die verantwoordelijk is voor de collectieve voorziening (indien van toepassing), zo nodig in samenspraak met de cel Hygiëne van de GGC. De cel Hygiëne van de GGC kan zo nodig die strategie bepalen.

Naast de specifieke maatregelen om de positieve gevallen te beheren, kunnen de volgende maatregelen worden uitgevoerd op grond van een medische beslissing (arts van de instelling of de GGC):

1. een groep begunstigten afzonderen of isoleren;
2. de procedures om het restaurant, de cafetaria of de eetzaal te bezoeken aanpassen (bijvoorbeeld sluiten voor externe bezoekers);
3. groepsactiviteiten en uitstapjes aanpassen;
4. bezoeken beperken (ze blijven echter toegestaan), bijvoorbeeld enkel in een specifieke ruimte of buiten;
5. de toelating van nieuwe begunstigten opschorten tijdens de quarantaine;

Die maatregelen mogen maximaal veertien dagen duren.

12 Personeel

Volgens de beslissingen van het Overlegcomité van 20 mei 2022 is het dragen van **mond-neusmaskers** niet langer verplicht. Het is echter nog steeds aangeraden in aanwezigheid van kwetsbare personen of wanneer er een vermoedelijk of bevestigd geval is in de instelling. Bij een cluster in de instelling wordt de voorkeur gegeven aan het gebruik van een FFP2-mond-neusmasker. FFP2-mond-neusmaskers met een ventiel zijn niet geschikt voor (mogelijk) besmettelijke personen.

Bij een **hoogrisicocontact** worden personeelsleden zonder symptomen in de huidige fase van de epidemie niet meer getest of in quarantaine geplaatst. Het dragen van een mond-neusmasker is in dat geval nog steeds sterk aanbevolen. Die mensen moeten zo mogelijk elk contact vermijden met personen die het risico lopen een ernstige vorm van COVID-19 te ontwikkelen.

Elk personeelslid met mogelijke **symptomen** van COVID-19 wordt onmiddellijk verwijderd en neemt contact op met zijn of haar huisarts. Als dat personeelslid een PCR-test ondergaat, blijft het in quarantaine in afwachting van de resultaten. Als het resultaat van de PCR-test negatief is en zijn of haar klinische toestand het toelaat, zet het personeelslid zijn of haar gebruikelijke activiteiten voort met de eventueel nodige voorzorgsmaatregelen (mond-neusmasker, hygiënemaatregelen en fysieke afstand).

In geval van een cluster bij een verblijfscentrum wordt een algemene test beslist door en georganiseerd onder de verantwoordelijkheid van de arts van het verblijfscentrum of van de arts van de GGC.

Als de continuïteit van de dienstverlening dat vereist, mag een positief personeelslid zonder symptomen uitzonderlijk voortwerken tijdens zijn of haar isolatie, als het personeelslid in kwestie nodig is om een minimale basiszorgverlening te garanderen (dat geldt dus niet voor ondersteunend personeel, zoals poets- en keukenpersoneel). In dat geval is het absoluut noodzakelijk om:

1. passende persoonlijke beschermingsmiddelen te dragen, overeenkomstig de bestaande procedures (ten minste een chirurgisch mond-neusmasker dragen zodra men de zorginstelling betreedt);
2. de handhygiëneregels strikt na te leven;
3. de lichaamstemperatuur en de eventuele verschijning van COVID-19-symptomen actief op te volgen;
4. minstens anderhalve meter afstand tot de collega's te bewaren;
5. sociaal contact buiten het werk te vermijden.

Ter herinnering, de aanpak voor beperkingen of aanbevelingen voor grensoverschrijdende reizen is nog steeds gebaseerd op de aanbevelingen van de FOD Buitenlandse Zaken die beschikbaar zijn op <https://diplomatie.belgium.be/nl>.

13 Meer informatie

Specifieke informatie voor Brussel is in verschillende talen beschikbaar op <https://www.info-coronavirus.be/nl/> en www.coronavirus.brussels.

Wat de testen betreft, verwijzen we algemeen naar de gevalsdefinitie en indicaties van Sciensano: <https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-gevalsdefinitie-en-testing>.

Bij twijfel verzoeken we u contact op te nemen met het callcenter van de Gezondheidsinspectiedienst op het nummer 02 552 01 91. Voor de aangifte van een cluster brengt de instelling eerst de aan de instelling verbonden arts op de hoogte en vervolgens de Gezondheidsinspectiedienst van de GGC(covid-hyg@ccc.brussels of 02 552 01 91).

We danken u en uw teams voor uw inzet en in het bijzonder voor de inspanningen die u tijdens de verschillende golven van de COVID-19-pandemie bij uw instelling hebt geleverd.

Tania Dekens

Leidend ambtenaar