

(voorzorgs)maatregelen en teststrategie bij met (mogelijke) COVID-19 bewoner(s) en medewerker(s) toegepast worden en, bij een uitbraak, de maatregelen vermeld in het draaiboek cohorteren – woonzorgcentra – COVID-19;

- bij vaststelling van COVID-19 bij één of meerdere bewoners en/of medewerkers moet in de woonzorgcentra en de erkende centra voor herstelverblijf bijkomend het draaiboek contactonderzoek – woonzorgcentra en erkende centra voor herstelverblijf – COVID-19 toegepast worden.

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

Inhoud

1.	Situering	5
2.	Het virus en de symptomen van COVID-19	6
3.	Algemene voorzorgsmaatregelen	6
4.	Tijdelijke maatregelen na de COVID-19 piek - Verstrengde maatregelen door COVID-19 opflakkingen	8
4.1.	Toegang	8
4.2.	Opnames	9
4.3.	Bewoner	11
4.4.	Werking	12
4.5.	Bezoek	13
4.6.	Verlaten van de voorziening door de bewoner (uitgaansregeling)	14
4.7.	Handhygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)	15
4.7.1.	Aandachtspunten	15
4.7.2.	Handhygiëne	15
4.7.3.	Chirurgische mondneusmaskers	16
4.7.4.	Mondneusmaskers van textiel	16
4.7.5.	Pauzes, overlegmomenten en bezoek aan de cafetaria, het restaurant en de ontmoetingsruimte(n)	17
4.7.6.	Leveringen door de Vlaamse overheid	17
4.7.7.	Eénmalige bevraging woonzorgcentra	17
4.8.	Onderhoud	18
4.9.	Psychosociaal welzijn	18
4.10.	Ventileren en verluchten	19
4.11.	Vlaams warmte-actieplan	19
4.12.	Ondersteuning ouderenzorgvoorzieningen door de ziekenhuizen	20
5.	Maatregelen bij een lokale clusteruitbraak	20
6.	Bijkomende (voorzorgs)maatregelen en teststrategie bij (mogelijke) COVID-19 bewoner(s) en medewerker(s)	21
7.	Contactonderzoek	21
8.	Draaiboek voorbereiding tweede golf	21
9.	Medische en niet-medische reserve van de Vlaamse overheid	22
10.	Instructiemateriaal en vorming	22
11.	Mee te delen gegevens	23
11.1.	Verplichte registratie COVID-19 sinds 18 maart 2020 in het e-loket van Zorg en Gezondheid	23
11.2.	Verplichte bevraging zuurstof	23
12.	Budgettaire maatregelen	23
13.	Alternatieven voor chloor bij desinfectie van oppervlakken	24
14.	Geldigheidsduur	24
15.	Vragen?	25

1. SITUERING

Om het risico op COVID-19 in de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf type 1, centra voor herstelverblijf, groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen zoveel mogelijk te beperken, werd sinds maart 2020 gevraagd om de zorg en ondersteuning in deze voorzieningen tijdelijk aan te passen. Via eerdere periodieke communicaties deelden we daartoe de nodige maatregelen mee.

De piek van de eerste coronagolf is voorbij en daarom was een terugkeer naar een normalisatie van de werking en het wonen en leven in de voorzieningen aangewezen.

De richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad moeten hierbij steeds gevolgd worden. Voor mensen die tot een risicogroep behoren, acht de Nationale Veiligheidsraad het noodzakelijk om extra voorzorgsmaatregelen te (blijven) nemen.

Bovendien zijn algemene maatregelen met betrekking tot COVID-19 voor de sector niet langer houdbaar noch aangewezen. Daarom legt Zorg en Gezondheid aan de voorzieningen sinds maandag 29 juni 2020 een aantal tijdelijke maatregelen op, en dit bovenop de geldende erkenningsvoorwaarden¹. Deze maatregelen worden toegelicht onder punt 4. Tijdelijke maatregelen na de COVID-19 piek en verstrengde maatregelen door COVID-19 opflakkingen

Het is aan de uitbater, directie en de coördinerend en raadgevend arts (CRA), de arbeidsarts of een andere medisch verantwoordelijke en/of de woonassistent, om een medische en organisatorische inschatting te maken hoe de genormaliseerde werking, al dan niet gefaseerd in tijd, volledig kan herstarten of kan aangepast worden aan de lokale epidemiologische situatie.

De bevoegde overheid kan, in het kader van de opvolging van de COVID-19 curves van o.a. besmettingsgraad, hospitalisaties, ... steeds aanpassingen doorvoeren en dit zowel in de samenleving als in de voorzieningen.

Sinds midden juli 2020 stellen we in ons land een dagelijkse toename vast van het gemiddeld aantal besmettingen met COVID-19 in de samenleving. Daarom werd op 23 juli 2020 door de Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg beslist om voor alle voorzieningen (tijdelijk) een stap terug te zetten.

Om de evolutie van het coronavirus lokaal te monitoren, hanteert Sciensano drie waarschuwingdrempels:

1. in de laatste zeven dagen is het aantal nieuwe bevestigde besmettingen in een stad of gemeente gelijk aan, of hoger dan, 20 per 100.000 inwoners;
2. de trend moet ten minste vijf dagen op rij aanhouden;
3. er is sprake van een stijgend aantal nieuwe gevallen gedurende vier van de zeven voorbije dagen.

Als twee van de drie drempelwaarden in een stad of gemeente overschreden worden, komt die stad of gemeente in een alert fase 2 en zit deze in een vooralarmfase. In deze fase moeten de voorzieningen met een kwetsbare populatie, waaronder de ouderenzorgvoorzieningen, worden verwittigd door het lokale bestuur.

In het nieuwe punt 5. Maatregelen bij een lokale clusteruitbraak in de samenleving gaan we onder meer dieper in op de rol van de lokale besturen (cf. Draaiboek voor lokale besturen van 23 juli 2020).

¹ Erkenningsvoorwaarden vervat in het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers en de bijlagen.

Nadat in de voorziening de maatregelen (zie 4. Tijdelijke maatregelen na de COVID-19 piek en verstrengde maatregelen door COVID-19 opflakkingen) toegepast zijn, kunnen bepaalde omstandigheden (zoals bv. bij besmetting of uitbraak, logistieke problemen) rechtvaardigen dat beslist wordt om (tijdelijk) strenger te zijn dan de maatregelen. Het is de directie die, **in overleg met de CRA of de medisch verantwoordelijke**, deze beslissing neemt. De beslissing kan, naargelang de omstandigheden, betrekking hebben op de gehele voorziening, een deel van de voorziening of een bewoner.

Het is van belang om proportioneel steeds een afweging te maken tussen het psychisch-sociaal welzijn en de veiligheid van de bewoner wanneer de voorziening beperkingen oplegt.

Een duidelijke communicatie is hierbij primordiaal. Het is van belang de reden van de genomen maatregelen te duiden, waarom iets moet of (nog) niet kan en eveneens een perspectief te schetsen, zodat de bewoners en hun bezoekers begrijpen waarom bepaalde maatregelen (nog) van kracht zijn en zij ook een perspectief hebben.

2. HET VIRUS EN DE SYMPTOMEN VAN COVID-19

SARS-CoV-2 is het oorzakelijke coronavirus van de ziekte genaamd COVID-19.

De incubatietijd wordt op gemiddeld vijf dagen geschat, maar kan oplopen tot 14 dagen.

De hoofdsymptomen zijn: hoest; dyspnoe, thoracale pijn, acute anosmie of dysgeusie zonder duidelijke oorzaak. Andere symptomen zijn: koorts, spierpijn, vermoeidheid, rhinitis, keelpijn, hoofdpijn, verminderde eetlust, waterige diarree zonder duidelijke andere oorzaak, acute verwardheid, plotse val zonder duidelijke oorzaak², of een verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest, ...). De infectie kan ook asymptomatisch verlopen.

Bij ouderen en personen met chronische ziekten (o.a. hart- of longaandoeningen, nierziekte, diabetes, ...) is het risico op ernstige ziekte groter. Luchtweginfecties kunnen zich in voorzieningen snel verspreiden door intensief contact tussen bewoners onderling en tussen bewoners, zorgverleners, bezoekers en vrijwilligers.

3. ALGEMENE VOORZORGSMAATREGELEN

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 bewoners en beschermt anderzijds de andere persoon tegen de micro-organismen van de bewoner. Ze vormen de primaire aanpak om op een effectieve wijze overdracht van micro-organismen en dus zorginfecties te voorkomen.

- Algemene voorzorgsmaatregelen hebben als doel de overdracht en de verspreiding van micro-organismen via bloed of andere lichaamsvochten, intacte en niet-intacte huid, slijmvlies, de omgeving of zorgmaterialen te voorkomen.
- Het is belangrijk dat iedereen de voorzorgsmaatregelen steeds, bij alle (rechtstreekse en onrechtstreekse) contacten met alle bewoners correct toepast. Uiteraard moeten ook bezoekende artsen en bezoekende paramedici de algemene voorzorgsmaatregelen steeds naleven.
- Deze epidemie heeft meer dan ooit het belang aangetoond van:
 - een goede handhygiëne:
 - tijdens de zorgverlening worden handen steeds ontsmet:
 - vóór en na zorgcontact met een bewoner;

² Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, bij wie een acute infectie zich atypisch kan uiten.

- vóór een zuivere of invasieve handeling;
 - na contact met de directe omgeving van de bewoner;
 - na het uittrekken van handschoenen;
 - na het wassen van de handen na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliesen.
- Daarnaast moeten de handen steeds gewassen worden met vloeibare zeep:
 - bij begin en einde van de dienst;
 - na toiletbezoek;
 - voor (de bereiding) van een maaltijd;
 - bij zichtbaar bevuilde handen;
 - na hoesten, niezen, snuiten;
 - ...
 - Een belangrijk onderdeel van handhygiëne is, naast handen ontsmetten of handen wassen, het juist gebruik van handschoenen. Handschoenen worden aangetrokken in volgende situaties:
 - bij kans op contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliesen;
 - bij kans op contact met voorwerpen die bevuild zijn met lichaamsvochten;
 - bij zorgcontact met een bewoner die drager is van een resistente (darm)bacterie.
 - Handschoenen worden correct uitgetrokken:
 - na elke bewoner;
 - bij overgang van een vuile naar een propere zone bij dezelfde bewoner;
 - na contact met voorwerpen die bevuild zijn met lichaamsvochten of bloed.
 - Het blijft nog steeds belangrijk om:
 - regelmatig, en op maat, na te gaan en op te volgen, of alle medewerkers en vrijwilligers voldoende basiskennis hebben van de correcte toepassing van de handhygiëne en voldoen aan de basisvoorwaarden om een goede handhygiëne te kunnen uitvoeren;
 - bewoners en bezoekers blijvend te wijzen op het belang van de toepassing van algemene voorzorgsmaatregelen en een goede handhygiëne, via affiches, ... ;
 - regelmatig in de verschillende ruimten in de voorziening te controleren of de nodige structuurvoorwaarden (bv. wastafels, wegwerphanddoeken in houder, vloeibare zeep, handalcohol) aanwezig zijn voor goede handhygiëne maar ook dat er handalcohol op strategische plaatsen en dicht bij het zorgpunt aanwezig zijn.. Zie [4.7.2. Handhygiëne](#);
 - handhygiëne toe te passen vóór het manipuleren van wasgoed, gewassen in de voorziening of door een externe wasserij.
- een goede hoest- en nieshygiëne:
 - zonder mondneusmasker: bedek bij het snuiten, niezen of hoesten de neus en de 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 onderarm (niet in je hand). Was na het hoesten of niezen de handen (en je onderarm indien nodig) met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoeken om de handen te drogen;
 - met mondneusmasker:
 - masker afnemen zonder de voorkant van het masker aan te raken (enkel de elastieken of lintjes aanraken). Het mondneusmasker niet in (werk)kledij wegbergen. In tegenstelling tot een eerder advies van de Hoge Gezondheidsraad mag een mondneusmasker niet rond de hals gedragen worden (zie [4.7.3. Chirurgische mondneusmaskers](#) en [4.7.4. Mondneusmaskers van textiel](#)). Bedek bij het snuiten, niezen of hoesten de neus en de mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Wie geen zakdoek heeft, hoest of niest dan in de elleboog of onderarm (niet in de hand). Was na het hoesten of niezen de

handen (en onderarm indien nodig) met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoeken om de handen te drogen. Zet het mondneusmasker terug op zonder de voorkant aan te raken. Raak enkel de elastieken of lintjes aan bij het opzetten van het masker;

- een mondneusmasker moet onmiddellijk verwijderd en vervangen worden zodra zichtbaar vuil, vochtig/nat (bv. na plotselinge niesbui) of beschadigd;
- het correct gebruik en dragen van een chirurgisch mondneusmasker vanaf het betreden van de voorziening, blijft ook in deze fase van de epidemie behouden (zie 4.7.3. Chirurgische mondneusmaskers). Enkel door medewerkers die geen contact hebben met bewoners en door bezoekers kan een mondneusmasker van textiel gedragen worden. Het mondneusmasker bedekt steeds de mond én de neus;
- het correct gebruik en dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) door medewerkers en vrijwilligers bij potentiële blootstelling aan bloed, lichaamsvochten, secreties of excreties, slijmvliezen, niet-intacte huid en voorwerpen bevuild met deze vuchten: niet-steriele handschoenen verplicht en een schort en/of spatbril of gezichtsscherm aangewezen:
 - wissel niet-steriele handschoenen na elke verzorging van een bewoner en volgens indicatie (zie hierboven). **Het is niet aangeraden om twee paar handschoenen over mekaar te dragen.** Na het uitdoen van de handschoenen steeds handhygiëne toepassen;
 - schorten:
 - halterschort: het dragen van een halterschort is aangewezen bij een niet-(mogelijke) COVID-19 bewoner wanneer het risico bestaat dat de beroepskledij in contact komt met slijmvliezen, niet-intacte huid of lichaamsvochten. Ook wanneer de kans bestaat dat de beroepskledij nat wordt tijdens hulp bij het douchen of baden van een bewoner, draag je een halterschort. Na gebruik wordt de halterschort steeds weggegooid;
 - beschermerschort met lange mouwen: zie het draaiboek voor woonzorgcentra met bijkomende (voorzorgs)maatregelen en teststrategie bij met (mogelijke) COVID-19 bewoner(s) en medewerker(s).
- Een goede omgevingshygiëne. Zie ook 12.2 Basisprincipes van schoonmaak in het werkinstrument 'Infectiepreventiebeleid in Vlaamse woonzorgcentra'.
- Betrek bewoners 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 woonzorgcentrum.
- Communiceer transparant naar familie en belanghebbenden en naar andere partners in de zorg (sociale dienst, dienst thuiszorg, scholen, ...), leveranciers en interimkantoren, enz. over het belang en de toepassing van de algemene voorzorgsmaatregelen.

4. TIJDELIJKE MAATREGELEN NA DE COVID-19 PIEK - VERSTRENGDE MAATREGELEN DOOR COVID-19 OPFLAKKERINGEN

4.1. Toegang

Iedereen die de voorziening betreedt, draagt een chirurgisch mondneusmasker tijdens de volledige aanwezigheidsduur. Enkel door medewerkers die geen contact hebben met bewoners en door bezoekers kan een mondneusmasker van textiel gedragen worden. Zie 4.7.5. Mondneusmaskers van textiel.

- Op 17 juli 2020 besliste de Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg dat alle bezoekers, ook als zij tot dezelfde **uitgebreide** persoonlijke of sociale bubbel behoren van de bewoner, steeds een mondneusmasker dragen. Zie 4.5 Bezoek.

- Plaats aan de uitgang(en) een afvalcontainer voor gebruikte mondneusmaskers. Sensibiliseer iedereen om bij het verlaten van de voorziening dit mondneusmasker in deze afvalcontainer te deponeren.
- Voorzie handalcohol en de nodige instructies aan de in- en uitgang.
- Alle externe zorg- en dienstverleners, vrijwilligers en bezoekers die een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf type 1 of een centrum voor herstelverblijf betreden, worden, in het kader van het contactonderzoek (zie het draaiboek contactonderzoek – woonzorgcentra en erkende centra voor herstelverblijf – COVID-19), geregistreerd met aandacht voor de algemene verordening gegevensbescherming, met minimaal volgende gegevens: naam, adres, telefoonnummer en, indien van toepassing, band met de bewoner. De voorziening maakt duidelijke afspraken over waar en hoe deze gegevens bewaard worden en gebruikt deze niet voor een verwerking anders dan in het kader van het contactonderzoek. **De bewaartermijn van deze gegevens bedraagt 14 kalenderdagen. Na 14 kalenderdagen worden de gegevens vernietigd. Bezoekers die de registratie weigeren, wordt de toegang tot de voorziening geweigerd.**
- **Voor alle bezoekers van de cafetaria/restaurant (zie FAQ) van de autonome groep van assistentiewoningen verwijzen we naar de registratieplicht zoals deze geldig is in de horeca (MB 28 juli 2020): de contactgegevens van één klant per tafel, die zich kunnen beperken tot een telefoonnummer of een e-mailadres, moeten worden geregistreerd bij aankomst en bewaard gedurende 14 kalenderdagen teneinde zo nodig later contactonderzoek te faciliteren. Die contactgegevens mogen enkel worden gebruikt voor de doeleinden van de strijd tegen COVID-19, ze moeten worden vernietigd na 14 kalenderdagen en de klanten moeten uitdrukkelijk hun akkoord geven. Voor de klanten die dit weigeren wordt de toegang tot de voorziening bij aankomst geweigerd.**
- Bezoekers, **of leden van de bubbel van die bezoekers**, mogen gedurende 14 dagen voorafgaand aan het bezoek geen symptomen vertonen, **de laatste 14d niet teruggekeerd zijn uit een rode zone (buitenland) tenzij ze een negatieve test hebben** en de laatste 14 dagen niet positief getest zijn op COVID-19, noch een laag/hoog-risicocontact zijn.
- Aan de bezoeker kan gevraagd worden om een verklaring op eer te onderschrijven.
- Temperatuurmeting van personen uitvoeren bij het betreden van de voorziening blijkt weinig zinvol. Zie 2. Het virus en de symptomen van COVID-19.
- Bezoekers in een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf type 1 of een centrum voor herstelverblijf gaan enkel bij deze bewoner(s) langs die ze bij het registreren hebben opgegeven.
- Iedereen, inclusief bewoners, past zowel bij het betreden als bij het verlaten van de voorziening onmiddellijk handhygiëne toe (bv. na een pauzemoment, zakelijke afspraak, afspraak bij tandarts, familiebezoek, wandeling).
- De voorziening zorgt ervoor dat externe zorg- en dienstverleners, vrijwilligers en bezoekers zich niet onnodig door het gebouw verplaatsen om contact tussen personen zoveel mogelijk te beperken.
- Externe huisdieren kunnen terug toegelaten worden. Na het aanraken, moeten de handen onmiddellijk gewassen worden. Zie: <https://www.rivm.nl/ziek-door-dier/besmettingsroutes/huisdieren>.
- Het is belangrijk dat iedereen de beschermende maatregelen strikt toepast. Alle medewerkers maken elkaar en anderen er steeds op attent dat, indien de beschermende maatregelen niet correct worden toegepast, de toegang tot de voorziening kan geweigerd worden.

4.2. Opnames

- Tot en met 31 juli 2020 is opname bovenop/buiten de erkende capaciteit van het woonzorgcentrum enkel mogelijk met een schriftelijke opnameovereenkomst getekend vóór 29 juni 2020. Deze schriftelijke opnameovereenkomst kan ook van bepaalde duur zijn.
- Bezetting in woongelegenheden bovenop/buiten de erkende capaciteit van het woonzorgcentrum is toegestaan tot en met 31 juli 2020 en is enkel mogelijk voor maximaal drie bewoners, als de initiatiefnemer van het woonzorgcentrum dit haalbaar acht naar verzorging, huisvesting en personeelsinzet:
 - in volwaardige éénpersoonsskamers gelegen in het gebouw van het woonzorgcentrum. Dit zijn bijvoorbeeld aangemelde mantelzorgwoongelegenheden, aangemelde en erkende woongelegenheden centrum voor herstelverblijf of nog niet erkende capaciteit;

- in een volwaardige tweepersoonskamer. Indien een ruime eenpersoonskamer wordt omgevormd naar een volwaardige tweepersoonskamer, wordt hiervoor de voorafgaande toestemming verleend door de bewoner of zijn vertegenwoordiger.
- Ingebruikname bovenop/buiten de erkende capaciteit van het woonzorgcentrum kan dus enkel:
 - van 23 maart 2020 tot en met 31 juli 2020 voor opname van maximaal drie bewoners (zie hoger);
 - op voorwaarde dat voldaan wordt aan de erkenningsvoorwaarden vermeld in de bijlage 11³;
 - op voorwaarde dat het aantal gefactureerde dagen aan de zorgkassen de totaal erkende capaciteit op jaarbasis (2020) niet overschrijdt;
 - na melding van uw aanvraag aan Zorg en Gezondheid. De melding moet via mail gebeuren naar ouderenzorg@vlaanderen.be. Door te sturen gegevens zijn: naam en adres van het woonzorgcentrum, aantal woongelegenheden bovenop de erkende capaciteit die in gebruik genomen worden, de datum van ingebruikname en een korte omschrijving van de infrastructuur die u daarvoor ter beschikking heeft;
 - andere opnames bovenop de erkende capaciteit van het woonzorgcentrum zijn niet mogelijk.
- Binnen de centra voor kortverblijf type 1, centra voor herstelverblijf, groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen is er geen overschrijding van de erkende capaciteit toegestaan.
- ~~Nieuwe bewoners van een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf:~~
 - ~~bewoners worden beschouwd als ‘nieuw’ zowel bij een eerste opname als bij heropname na een langdurige afwezigheid. Een heropname van een bewoner na een korte afwezigheid of na een ziekenhuisopname wordt niet beschouwd als een ‘nieuwe’ bewoner;~~
 - ~~opname van een nieuwe bewoner kan indien de bewoner geen symptomen vertoont en de testcapaciteit het toelaat om de bewoner te testen. Bij personen die recent een bevestigde COVID-19 besmetting hadden, moet géén nieuwe PCR-test worden uitgevoerd binnen de twee maanden na de eerste positieve test. Het resultaat van een nieuwe PCR-test is namelijk weinig informatief aangezien het resultaat nog positief kan zijn ten gevolge van de eerste infectie. Indien de eerste positieve test langer dan twee maanden geleden is uitgevoerd, is het belangrijk advies in te winnen bij het klinisch laboratorium.~~
 - ~~Indien de CRA of een andere medisch verantwoordelijke oordeelt dat een test moet worden uitgevoerd, wordt deze test best zo snel mogelijk na opname uitgevoerd. Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test éénmalig worden herhaald, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die al besmet is maar nog in de incubatieperiode is;~~
 - ~~tot het testresultaat van de eerste en eventueel tweede test gekend is, verblijft de nieuwe bewoner op de eigen kamer met inachtnaam van de algemene voorzorgsmaatregelen (geen contactdruppelisolatie);~~
 - ~~indien de test positief is: zie maatregelen in het draaiboek voor woonzorgcentra met bijkomende (voorzorgs)maatregelen en teststrategie bij met (mogelijke) COVID-19 bewoner(s) en medewerker(s);~~
 - ~~indien géén test wordt afgenomen, blijft de nieuwe bewoner, na opname, 14 dagen in de eigen kamer (kamerisolatie, geen contactdruppelisolatie) met inachtneming van de algemene voorzorgsmaatregelen.~~
- ~~Nieuwe bewoners van een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf worden getest indien de testcapaciteit het toelaat.~~
 - ~~Bewoners worden beschouwd als ‘nieuw’ zowel bij een eerste opname als bij heropname na een langdurige afwezigheid. Een heropname van een bewoner na een korte afwezigheid (bijvoorbeeld na een wandeling of familiedagbezoek – mits respect voor de hygiënemaatregelen – zie 4.6. Verlaten van de voorziening) of na een ziekenhuisopname (bijvoorbeeld na een dagopname in een dagkliniek) wordt niet beschouwd als een ‘nieuwe’ bewoner; .~~
 - ~~Voor “nieuwe” bewoners gaan we dus altijd uit van een voorafgaande testing, tenzij het resultaat van overleg tussen de collectiviteit en het ziekenhuis uitwijst dat een test niet noodzakelijk is.~~

³ Bijlage 11. Woonzorgcentra bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019.

- De test bij nieuwe bewoners wordt voorafgaand aan de opname uitgevoerd.
- In die situaties waarin een voorafgaande test niet mogelijk is, gebeurt de test best zo snel mogelijk na de opname.
 - Tot het testresultaat van de eerste en eventueel tweede test gekend is, verblijft de nieuwe bewoner op de eigen kamer met inachtneming van de algemene voorzorgsmaatregelen (geen contactdruppelisolatie);
 - Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test éénmalig worden herhaald, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die al besmet is maar nog in de incubatieperiode is;
 - indien de test positief is: zie maatregelen in [het draaiboek voor woonzorgcentra met bijkomende \(voorzorgs\)maatregelen en teststrategie bij met \(mogelijke\) COVID-19 bewoner\(s\) en medewerker\(s\)](#);
- Bij personen die recent een bevestigde COVID-19 besmetting hadden, moet géén nieuwe PCR-test worden uitgevoerd binnen de twee maanden na de eerste positieve test. Het resultaat van een nieuwe PCR-test is namelijk weinig informatief aangezien het resultaat nog positief kan zijn ten gevolge van de eerste infectie. Indien de eerste positieve test langer dan twee maanden geleden is uitgevoerd, is het belangrijk om voor de interpretatie advies in te winnen bij het klinisch laboratorium. Zie ook [het advies](#) rond de interpretatie van een COVID-19 PCR resultaat – oudere infecties op de website van [Sciensano](#).
- indien géén test wordt afgenomen, blijft de nieuwe bewoner, na opname, 14 dagen in de eigen kamer (kamerisolatie, geen contactdruppelisolatie) met inachtneming van de algemene voorzorgsmaatregelen.

4.3. Bewoner

- De bewoner draagt een mondneusmasker tijdens het bezoekmoment en volgens de richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad (bij de kapper, de huisarts, ...), tenzij dit niet mogelijk of aangewezen is voor de bewoner, bijvoorbeeld een bewoner met (jong)dementie. **Als een bezoek doorgaat in open lucht zoals bijvoorbeeld op de eigen campus of op het eigen domein van het woonzorgcentrum (niet op het openbaar domein want daar gelden de richtlijnen van de nationale en lokale overheden) én met respect voor de afstandsregels, is het dragen van een mondneusmasker door de bewoner niet noodzakelijk.**
Zie ook [4.7.4. Mondneusmaskers van textiel](#) en [4.6. Verlaten van de voorziening door de bewoner](#).
- Het is mogelijk om wekelijks met het aantal personen bepaald door de Nationale Veiligheidsraad (=persoonlijke of sociale bubbel) contact te hebben bovenop de persoonlijke of leefgroepbubbel (twee soorten bubbels):
 - persoonlijke bubbel of leefgroepbubbel: in een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf kunnen de bewoners van een leefgroep⁴ een leefgroepbubbel vormen.
In deze voorzieningen komen normaal veel personen met elkaar in contact. Ter preventie van een (nieuwe) uitbraak en in het kader van contactonderzoek, is het aangewezen om de leefgroepbubbel van elke bewoner te beperken.
De leefgroepbubbels moeten steeds onderling een afstand van minimaal 1,5 meter respecteren.
 - persoonlijke of sociale bubbel: de sociale bubbel kan bestaan uit bezoekers (familie, vrienden, ...) van de bewoner én bewoners van de voorziening die niet tot de leefgroepbubbel van de bewoner behoren. Bezoekers en bewoners bewaren steeds 1,5 meter afstand, en dragen steeds een mondneusmasker. Het gebruik van een plexiglas tussen bewoner en bezoeker kan een alternatief zijn voor het dragen van een mondneusmasker. Het aantal personen van de sociale bubbel wordt bepaald door de Nationale Veiligheidsraad.
Zie [4.4. Werking](#) en [4.5 Bezoek](#)

⁴ Een **leefgroep** is volgens artikel 1, 7° van de bijlage 11. Woonzorgcentra bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 een groep van bewoners die samen een aantal gemeenschappelijke ruimten delen, namelijk de zit- en eetruimte en gemeenschappelijk sanitair.

- Wanneer een bewoner in contact komt met een bewoner of bezoeker die niet behoort tot de sociale - en leefgroepbubbel, moeten alle voorzorgsmaatregelen gerespecteerd worden, ook de 1,5 meter afstand. Als de afstand van 1,5 meter niet kan bewaard worden, moet de bewoner een mondneusmasker dragen.
- Bewoners van een groep van assistentiewoningen en een serviceflatgebouw kunnen enkel een persoonlijke bubbel vormen met hun huisgenoot.
- Alle betrokkenen moeten goede informatie op maat krijgen over de mogelijkheden van het vormen en respecteren van bubbels.
- Blijf alert voor symptomen van een COVID-19 besmetting, o.a. koorts en respiratoire klachten, bij bewoners. Dit laat toe om tijdig de nodige voorzorgsmaatregelen op te starten of aan te passen.

4.4. Werking

- De werking van de cafetaria, de ontmoetingsruimte en het restaurant kan, in deze verstrengde fase omwille van opflakkingen na de eerste coronapieak, onder strikte voorwaarden verder toegestaan worden:
 - voor bezoekers, mits gebruik van een mondneusmasker of de nodige aangepaste fysieke afscheidingsmaterialen zoals bv. een plexiglas tussen elke bezoeker en elke bewoner. Bij verplaatsingen van, naar en tussen de tafels, dragen de bewoners en de bezoekers steeds een mondneusmasker;
 - voor bezoekers, buiten op het terras, indien zij de 1,5 meter sociale en fysieke afstand tot alle bewoners en medewerkers respecteren. Zie [4.5 Bezoek](#);
 - voor bewoners volgens de richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad voor horeca. Zie [4.3 bewoner](#);
 - de directie communiceert transparant over het maximale aantal personen dat gelijktijdig kan toegelaten worden in gemeenschappelijke ruimtes (bv, in de cafetaria, restaurant, kineruimte) en volgt het naleven van de richtlijnen op;
 - externe personen (bv. occasionele passanten die iets willen drinken in de cafetaria, die niet tot de geregistreerde bezoekers van een bewoner behoren, zijn niet langer toegelaten in de voorziening.
- (Eet)tafels, toestellen, behandeltafel(s), ... in de cafetaria, de ontmoetingsruimte en het restaurant en in andere gemeenschappelijke (oefen)ruimte(s) buiten de leefgroep worden zo opgesteld dat de afstand van 1,5 meter tussen de personen van de verschillende bubbels gewaarborgd is.
- Bij bubbel-overschrijdende activiteiten bewaren de bewoners van de verschillende bubbels 1,5 meter afstand tussen elkaar. Om deze afstand te garanderen, kunnen bewoners aan de tafel schuin tegenover mekaar plaatsnemen en niet recht tegenover elkaar. Er kan bijvoorbeeld gewerkt worden met een rotatie-systeem (maaltijden in shiften).
- Voor het heropstarten van de vrijwilligerswerking kan het [Corona-Ouderencharter](#) gebruikt worden als leidraad wanneer ouderen ingeschakeld worden.
- Activiteiten en bezoek in open lucht worden sterk gestimuleerd, **mits de omstandigheden het toelaten (afweging tussen risico's door hitte, koude, ... en risico op besmetting)**.
- Bij ernstige overtredingen wordt het belang van de voorzorgsmaatregelen geduid in een gesprek met de overtreder(s). Indien nodig, kan de voorziening de gemeenschappelijke ruimtes of een gemeenschappelijke tuin of terras onmiddellijk afsluiten.
- Stel uw uitbraakplan verder op punt met onder andere de nodige maatregelen voor eventuele cohortzorg en de uitrusting die hiervoor nodig is. Het uitbraak-team bestaat minimaal uit de directie, de CRA of een andere medisch verantwoordelijke, betrokken huisartsen en leden van het zorgteam. Het draaiboek 'Voorbereiding tweede golf' (zie [8. Draaiboek voorbereiding tweede golf](#)) kan hierbij een leidraad zijn.
- Actualiseer het plan voor bedrijfscontinuïteit van het woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf.

4.5. Bezoek

- De Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg wil een algemene lockdown van de voorzieningen vermijden en heeft beslist om opnieuw (tijdelijk) een striktere bezoekregeling in te voeren.
- **Uitgangspunt is het bezoek steeds mogelijk te maken en een eventueel bezoekverbod als uitzonderlijk te zien en, indien onvermijdelijk, toch altijd heel beperkt in duur. Het blijft cruciaal dat de kwaliteit van leven voor de bewoners mee ingeschat wordt als de bezoekmodaliteiten worden bepaald in individuele woonzorgcentra. Ook externen, zeker als ze bijdragen tot de zorg (pedicure, kiné, geregistreerde mantelzorgers, ...), moeten maximaal toegang blijven krijgen. Zelfs bij een uitbraak moet (beperkt) bezoek mogelijk blijven.**
- Belangrijk is dat elke voorziening ernaar streeft een zo kwaliteitsvol mogelijke bezoekmogelijkheid te organiseren; rekening houdend met de mate van besmettingen in de voorziening, de infrastructurele en andere mogelijkheden/beperkingen en aangepast aan de individuele noden en behoeften van de bewoners. Zo kan er bijvoorbeeld een aangepaste regeling worden uitgewerkt voor en met bewoners met gehoorproblemen of een regeling die rekening houdt met de nood aan privacy voor bezoek aan de partner. Voorbeelden en goede praktijken vindt u in de Veel Gestelde Vragen (FAQ's).
- Een bezoekregeling kan worden aangepast, rekening houdend met het al dan niet aanwezig zijn van een lokale uitbraak:
 - er is geen lokale uitbraak; noch in de voorziening, noch in de gemeente/stad waarin de voorziening zich bevindt;
 - er is een lokale uitbraak in de gemeente/stad, maar de voorziening is gevrijwaard;
 - er is een vermoeden van uitbraak in de gemeente/stad waarin de voorziening zich bevindt én in de voorziening.
- Als er geen uitbraak is, noch in een voorziening, noch in de gemeente/stad waarin die ligt, moet bezoek altijd mogelijk zijn conform de daarvoor in de richtlijnen vastgelegde modaliteiten inzake locatie, gebruik van persoonlijk beschermingsmateriaal en handhygiëne.
- Bij een toename van het aantal gevallen in de gemeente (= alert fase 2): in deze fase verwittigt het lokaal bestuur de residentiële voorzieningen voor kwetsbare personen, gaat na of er een link is met de toename van het aantal gevallen in de gemeente en of deze voorzieningen voorbereid zijn op nieuwe gevallen. In functie van deze analyse wordt de bezoekregeling vastgelegd conform de richtlijnen waarbij altijd minimaal één bezoeker per bewoner en per week toegelaten wordt; die bezoeker kan per week wisselen, met respect voor de bepalingen van Nationale Veiligheidsraad.
- Bij een (vermoeden van) uitbraak in én de gemeente of stad, én de voorziening, geldt hetzelfde, waarbij uitzonderlijk en beperkt in de tijd ook een bezoekverbod kan gelden. Hierover moet een duidelijke communicatie naar bewoners en bezoekers/families worden gevoerd met daarin de reden en voorziene duur van de maatregel, waarbij residenten en bezoekers een duidelijk perspectief krijgen inzake de herneming van het bezoekrecht.
- Als er een uitbraak is in de voorziening kan, in afwachting van bv. de testresultaten, of in functie van het aanpassen van de bezoekregeling, een uitzonderlijke én tijdelijke stopzetting van het bezoek ingevoerd worden voor de tijd die noodzakelijk is om een mogelijke uitbraak in kaart te brengen en een nieuwe regeling uit te werken. Hierbij moet telkens een duidelijke communicatie naar bewoners en bezoekers/families worden gevoerd met daarin de reden en voorziene duur van de maatregel, waarbij bewoners en bezoekers een duidelijk perspectief krijgen inzake de herneming van het bezoekrecht.
- De directie van het woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf werkt een aangepaste bezoekregeling uit in samenspraak met de betrokkenen:
 - de bezoekregeling bevat minimaal volgende elementen: op welke wijze, de duur en de tijdstippen waarop bezoek in de voorziening mogelijk is, wat de bijhorende veiligheidsmaatregelen zijn, en het aantal bezoekers dat maximaal (gelijktijdig) is toegelaten, naargelang de haalbaarheid voor de voorziening, de medewerkers en de infrastructuur. Deze regeling wordt tijdig bekend gemaakt bij bewoners of hun vertegenwoordiger en familie. De meest actuele richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad inzake het maximum aantal contacten vormen hierbij de basis. Zie 4.3. Bewoner;

- bezoek vindt, waar mogelijk, plaats in open lucht of in een apart daartoe voorziene ruimte (bv. bezoekeruimte, vergaderuimte,...). De toegang tot de bezoekeruimte wordt zo geregeld dat kruising wordt vermeden (bv. tussen internen en externen, tussen afdelingen, ...) en er niet onnodig door het gebouw moet gewandeld worden. Het bezoek kan niet plaatsvinden in een gemeenschappelijke ruimte die ook gebruikt wordt door andere bewoners en/of medewerkers. Bezoek in de leefomgeving of de kamer van de bewoner wordt ten stelligste afgeraden, tenzij de directie oordeelt dat dit de meest veilige optie is. Contact van bezoekers met andere bewoners en medewerkers dan diegene die het bezoek faciliteren, moet steeds vermeden worden;
 - bezoekers en bewoners respecteren steeds de sociale/fysieke afstand van 1,5 meter en dragen steeds een mondneusmasker tijdens de volledige aanwezigheid in de voorziening;
 - de 1,5 meter sociale afstand bepaalt mee het maximale aantal bezoekers dat gelijktijdig kan toegelaten worden per bewoner en per ruimte;
 - bij bewoners waarbij het risico bestaat dat zij zich niet aan de sociale afstand van 1,5 meter kunnen houden of die geen mondneusmasker kunnen dragen, moeten bezoekers een chirurgisch mondneusmasker dragen (dat door de voorziening wordt overhandigd);
 - het gebruik van een plexiglas kan tijdens het bezoekmoment een alternatief bieden voor het dragen van een mondneusmasker. Het dragen van een mondneusmasker blijft wel verplicht voor alle bezoekers wanneer zij zich in de bezoekeruimte verplaatsen;
 - wanneer bij een bezoek in open lucht, dat steeds de voorkeur heeft, de 1,5 meter afstand kan gerespecteerd worden, is het dragen van een mondneusmasker niet verplicht;
 - de bezoekeruimte, inclusief het (plexi)glas indien van toepassing, en het bezoekerstoilet worden na elk bezoek gereinigd en gedesinfecteerd. De ruimte wordt tevens regelmatig verlucht door de ramen open te zetten;
 - de voorziening zorgt ervoor dat alle medewerkers, bewoners en bezoekers op de hoogte zijn van het bezoekplan en sensibiliseert door bv. affiches op te hangen;
 - de beslissing om tijdelijk een stap terug te zetten in de bezoekvoorwaarden moet snel en duidelijk gecommuniceerd en goed gemotiveerd worden. Alternatieve contactmogelijkheden worden in dit geval besproken en gestimuleerd;
 - het is van belang om proportioneel steeds een afweging te maken tussen het psychisch-sociaal welzijn en de veiligheid van de bewoner de voorziening beperkingen oplegt;
 - uitzonderingen zijn steeds mogelijk, afhankelijk van de situatie van een bewoner of een leefgroep, maar moeten proportioneel zijn. Een duidelijke communicatie is hierbij primordiaal. Het is van belang de reden van de genomen maatregelen te duiden, waarom iets moet of nog niet kan en eveneens een perspectief te schetsen, zodat de bewoners en hun bezoekers begrijpen waarom bepaalde maatregelen (nog) van kracht zijn en zij ook een perspectief hebben.
- Voor de met een woonzorgcentrum fysiek verbonden groep van assistentiewoningen of serviceflatgebouw beslist de directie van de voorziening zelf of deze groep functioneert als een verbonden of als een autonome groep van assistentiewoningen of serviceflatgebouw.
 - Voor de autonome groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen gelden de richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad: afstand van 1,5 meter, maximaal aantal bezoekers per bezoekmoment in de privésfeer, enz.

4.6. Verlaten van de voorziening door de bewoner (uitgaansregeling)

- Voor een bewoner van een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf geldt:
 - de bewoner kan de voorziening verlaten, bijvoorbeeld voor een zakelijke afspraak, tandartsbezoek, familiebezoek, wandeling, ... mits de volgende voorwaarden zijn voldaan:
 - na overleg met de directie en/of de hoofdverpleegkundige;
 - met behoud van 1,5 meter afstand, indien vereist door de Nationale Veiligheidsraad;
 - mits het dragen van een mondneusmasker door de bewoner(s) en zijn contacten, indien vereist door de Nationale Veiligheidsraad zoals bv. op het openbaar vervoer, in publieke ruimten, enz.;
 - mits het toepassen van correcte handhygiëne.

- Indien er een verhoogd aantal besmettingen (alert fase 2) is in de gemeente of stad (zie 5. Maatregelen bij een clusteruitbraak) kan de directie, na analyse van de lokale situatie en na overleg met de CRA of een andere medisch verantwoordelijke en de bewoner, oordelen dat het verlaten door de bewoner van de campus van de voorziening gekoppeld wordt aan bepaalde strikte voorwaarden of tijdelijk wordt opgeschort.
 - het is van belang om de reden van de te respecteren maatregelen te duiden, zodat de bewoners en hun familie en begeleider(s) begrijpen waarom bepaalde maatregelen (nog) van kracht zijn en wat de gevolgen zijn van het niet respecteren ervan;
 - iedereen wordt aangespoord om eventuele incidenten te melden aan de directie of (hoofd)verpleegkundige;
 - de directie of (hoofd)verpleegkundige kan, op basis van deze melding en na overleg met de CRA of een andere medisch verantwoordelijke, gemotiveerd oordelen dat de bewoner na terugkomst gedurende 14 dagen op de kamer moet blijven (geen contactdruppelisolatie), bv. als ingeschat wordt dat de maatregelen niet of niet correct zijn toegepast.
- Voor bewoners van een autonome groep van assistentiewoningen en serviceflatgebouw gelden de richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad.

4.7. Handhygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

4.7.1. Aandachtspunten

- Zorg dat middelen en materialen voor minimum één maand, aanbevolen drie maanden, voorhanden zijn, ook voor een eventuele nieuwe uitbraak: o.a. vloeibare zeep, handalcohol, wegwerpzakdoeken, papieren handdoeken voor éénmalig gebruik, schoonmaakmiddelen en ontsmettingsmiddelen (chloor), beschermerschorten met lange mouwen, chirurgische mondneusmaskers, niet-steriele handschoenen, spatbrillen en gezichtsschermen.
- Een mondneusmasker voor de bewoner van een woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf kan niet als supplement aangerekend worden aan de bewoner.
- Externe zorg- en dienstverleners en bezoekers zorgen zelf voor een mondneusmasker.
- Vermijd overbodig en verkeerd gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).
- Het is de verantwoordelijkheid van iedereen binnen de voorziening om erop toe te zien dat het mondneusmasker correct gedragen wordt door medewerkers, bezoekers en bewoners. Indien dit niet het geval is, spreekt u de persoon hierop aan of meldt men dit aan de directie of hoofdverpleegkundige.
- Aanbevelingen van Sciensano over het gebruik van mondneusmaskers tijdens de COVID-19 pandemie vindt u [hier](#).
- Zie ook [de affiche met de indicaties voor het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen \(PBM\)](#) .
- Antwoorden op veel gestelde vragen over persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) vindt u via [deze link](#).
- Zie ook: [hoe kunnen gezondheidswerkers en andere hulpverleners zichzelf tegen hitte beschermen terwijl ze persoonlijke beschermingsmiddelen dragen \(PBM\)?](#).

4.7.2. Handhygiëne

- De algemene maatregelen voor een correcte handhygiëne zijn van toepassing: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/hier-dragen-we-goede-hygi%C3%ABne-op-handen>.
- Bij voorkeur wordt een flacon met handalcohol geplaatst in een houder.
- Om handhygiëne mogelijk te maken, moet handalcohol zo dicht mogelijk bij het zorgpunt aanwezig zijn, dus in de bewonerskamer maar ook in de verpleegpost, de spoelruimte, het onderzoekslokaal, Voorzie bijkomend handalcohol en de nodige instructies:
 - aan in- en uitgang(en) van de voorziening;
 - aan in- en uitgang(en) van de cafetaria, het restaurant en de ontmoetingsruimte(n);
 - aan belangrijke doorgangen;
 - aan liften;
 - op gemeenschappelijke buitenterrassen.

- Handalcohol moet voldoen aan de EN 1.500-norm. In de eerste golf van de coronacrisis waren er tijdelijk uitzonderingen i.v.m. deze norm toegestaan. Informatie hierover vindt u [hier](#). Indien u nog over een voorraad beschikt, verzoeken we u deze eerst op te gebruiken.
- Het belang van handhygiëne primeert op het kleine risico op accidentele inname van handalcohol.
- Bij voorkeur wordt een flacon met handalcohol geplaatst in een houder. Zakflacons mogen ook gebruikt worden door het zorgpersoneel. **Het gebruik van zakflacons kan enkel aanvullend zijn op het voldoende beschikbaar stellen van handalcohol in houders.** Voorzie wel steeds voldoende handalcoholdispensers zodat handalcohol voor iedereen steeds beschikbaar is.
- Voorzie niet-steriele handschoenen op strategische plaatsen.
- Voorzie vloeibare zeep, wegwerphanddoeken ter hoogte van elke wastafel en onder de wastafel een aangepaste vuilbak.

4.7.3. Chirurgische mondneusmaskers

- Het dragen van een chirurgisch mondneusmasker mag niet gezien worden als vervanging van een goede hand-, hoest- en nieshygiëne.
- Hoewel chirurgische mondneusmaskers normaal gezien voor éénmalig gebruik zijn, is langer dragen van deze maskers tijdelijk nog steeds toegestaan, maar enkel voor een periode van maximaal acht uren (dus per werkschift), ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder de voorziening te verlaten. Na de werkschift wordt het chirurgisch mondneusmasker **voor éénmalig gebruik** weggegooid.
- Voor het gebruik van chirurgische mondneusmaskers gelden de volgende voorwaarden:
 - het mondneusmasker moet tijdens de hele werkschift continu worden gedragen. Het mag enkel afgedaan worden om te eten en drinken en om het te vervangen wanneer nodig;
 - het mondneusmasker niet in (werk)kledij wegbergen. In tegenstelling tot een eerder advies van de Hoge Gezondheidsraad mag een mondneusmasker niet rond de hals gedragen worden;
 - mag tijdens (lunch)pauze bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar, bijvoorbeeld in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak;
 - mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden. Indien dit toch gebeurt, moet meteen correcte handhygiëne toegepast worden;
 - moet onmiddellijk vervangen worden zodra zichtbaar vuil, vochtig/nat of beschadigd;
 - moet worden vervangen na verzorging van patiënten waarbij contact/druppel voorzorgen gelden. Zie [het draaiboek voor woonzorgcentra met bijkomende \(voorzorgs\)maatregelen en teststrategie bij met \(mogelijke\) COVID-19 bewoner\(s\) en medewerker\(s\)](#).
 - strikte toepassing van een correcte handhygiëne.

4.7.4. Mondneusmaskers van textiel

- Mondneusmaskers van textiel zijn geen medische maskers en zijn inferieur aan chirurgische mondneusmaskers en kunnen niet gedragen worden door zorgpersoneel.
- De voorwaarden waaraan een mondneusmasker van textiel moet voldoen, vindt u [hier](#).
- Het dragen van een mondneusmasker mag niet gezien worden als vervanging van een goede hand-, hoest- en nieshygiëne. Mondneusmaskers van textiel alleen zijn onvoldoende als bescherming; de basisregels van (hand)hygiëne en afstand houden, moeten zoveel als mogelijk gerespecteerd worden, ook wanneer men een mondneusmasker draagt.
- Voor het gebruik van mondneusmaskers van textiel gelden de volgende voorwaarden:
 - indien gedragen door medewerkers die geen contact hebben met bewoners: het masker moet tijdens de hele werkschift continu worden gedragen. Het mag enkel afgedaan worden om te eten en te drinken en om het te vervangen wanneer nodig. Het mondneusmasker mag niet in (werk)kledij weggeborgen worden. In tegenstelling tot een eerder advies van de Hoge Gezondheidsraad mag een mondneusmasker niet rond de hals gedragen worden;
 - moet bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar;
 - mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden. Indien dit toch gebeurt, moet meteen correct handhygiëne toegepast worden;
 - moet onmiddellijk vervangen worden zodra zichtbaar vuil, vochtig/nat of beschadigd;
 - strikte toepassing van een correcte handhygiëne.
- Praktische richtlijnen over het gebruik van mondmaskers van textiel vindt u [hier](#).

4.7.5. Pauzes, overlegmomenten en bezoek aan de cafetaria, het restaurant en de ontmoetingsruimte(n)

- Indien bij overlegmomenten en (lunch)pauzes van de medewerkers 1,5 meter afstand kan gehouden worden, kan het mondneusmasker worden afgezet. Denk ook aan pauzes in de buitenlucht, het nemen van pauzes in shiften/kleine groepen zodat het personeel elkaar niet tot risicocontact maakt.
- In de cafetaria, het restaurant en de ontmoetingsruimte(n) vergeet het dragen van een mondneusmasker bijzondere aandacht omdat bij eten/drinken het masker wordt afgezet. Wanneer men zich in de ruimte verplaatst, moet het masker opnieuw gedragen worden. Het dragen van een mondneusmasker in openlucht is niet verplicht mits een afstand van 1,5 meter kan gegarandeerd worden.

4.7.6. Leveringen door de Vlaamse overheid

- Door de wereldwijde uitbraak van het coronavirus waren persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zoals onder andere chirurgische mondneusmaskers, beschermerschorten met lange mouwen, niet-steriele handschoenen en handalcohol schaars. De Vlaamse overheid plaatste daarom zelf bestellingen om de extra noden op te vangen. Die dienen als aanvulling op de voorraden die de voorzieningen normaal zelf aankopen bij hun reguliere leveranciers.
- De Vlaamse Regering heeft op 26 juni 2020 beslist om de leveringen van chirurgische mondneusmaskers en handalcohol aan zorg- en welzijnsactoren die onder Vlaamse bevoegdheid vallen, verder te zetten tot eind 2020. Dit betekent dat er de komende maanden opnieuw op regelmatige basis leveringen zullen plaatsvinden aan alle woonzorgcentra, centra voor kortverblijf type 1 en erkende centra voor herstelverblijf. De aantallen worden bepaald op basis van de capaciteit van en het tewerkgestelde personeel in de voorziening zoals meegedeeld in de RaaS-webtoepassing.
- De Vlaamse overheid heeft een beperkte noodvoorraad van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) specifiek bedoeld voor de verzorging van bewoners besmet met COVID-19, zoals niet-steriele handschoenen, beschermerschorten met lange mouwen en spatbrillen. Die worden bij uitbraken verdeeld in functie van beschikbaarheid en reële behoeften. De hoogste prioriteit bij de verdeling gaat naar de behandeling van besmette bewoners: voorzieningen met COVID-19 besmettingen krijgen prioriteit voor levering. Voor de toekenning van deze persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) baseert Zorg en Gezondheid zich op de prioriteiten zoals vastgelegd in de Risk Management Group (RMG) op basis van het wetenschappelijk advies van de Risk Assessment Groep (RAG) en op het aantal in het E-loket geregistreerde besmettingen.
Residentiële zorgvoorzieningen, zoals woonzorgcentra, die nog of opnieuw geconfronteerd worden met een uitbraak, zullen zelf beschermingsmaterialen kunnen aanvragen. Per geregistreerde COVID-19 bewoner kan de voorziening maximaal het volgende extra materiaal voor één maand bestellen bij de Vlaamse overheid:
 - 30 chirurgische mondneusmaskers (voor de bewoners);
 - 100 FFP2-maskers;
 - 600 niet-steriele handschoenen;
 - 85 wegwerpschorten of zes-twaalf herbruikbare schorten;
 - één gezichtsscherm of spatbril.Aanvragen voor deze persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) bij een uitbraak in de voorziening kunnen sinds 13 juli 2020 gebeuren via dit [webformulier](#).
- Aangemelde centra voor herstelverblijf en aangemelde en erkende groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen zullen geen levering van beschermingsmiddelen ontvangen.
- Vragen over leveringen, kunt u vanaf nu richten aan: covid19logistiek@vlaanderen.be.

4.7.7. ~~Eénmalige bevraging woonzorgcentra~~

- ~~Om het aankoopbeleid van de Vlaamse overheid beter af te stemmen op de noden, wil Zorg en Gezondheid een goed beeld krijgen van het reële verbruik van materialen en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) in de afgelopen periode. Daarom vroegen we aan de directies van de woonzorgcentra om een vragenlijst in te vullen. Hierin peilen we naar uw voorraden en verbruik van materialen en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) zoals handalcohol, mondneusmaskers,~~

beschermingschorten met lange mouwen, niet-steriele handschoenen, gezichtsschermen en spatbrillen tijdens de afgelopen maanden. Deze informatie is voor de Vlaamse overheid heel belangrijk om de leveringen de komende maanden verder goed te laten verlopen.

- U vond de bevraging in het e-loket van Zorg en Gezondheid onder 'COVID-19': aanmaken bevraging beschermingsmateriaal COVID-19'.
- Het is belangrijk dat u de juiste en volledige gegevens doorstuurt.
- De vragenlijst moest eenmalig en in één keer worden ingevuld ten laatste op 14 juli 2020. Er kunnen geen aanvullingen of correcties meer gebeuren na het indienen. Gelet op de vakantieperiode en de grondige gevraagde oefening, werd voor de woonzorgcentra die op 14 juli 2020 de vragenlijst niet invulden, de mogelijkheid geboden om de bevraging alsnog ten laatste op vrijdag 24 juli 2020 in te vullen en door te sturen in het e-loket van Zorg en Gezondheid.
- Aangezien we u vragen naar concrete gegevens (aantallen en leveranciers) over uw voorraad en aankopen, wordt de bevraging bij voorkeur ingevuld door de medewerker van het woonzorgcentrum die instaat voor de aankoop en het beheer van de voorraad materialen en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Mogelijks moet u deze medewerker hiervoor nog extra toegang geven in het gebruikersbeheer van het e-loket.

4.8. Onderhoud

- Reiniging en desinfectie moeten regelmatig en systematisch gebeuren.
- In het kader van infectiepreventie en mogelijke blootstelling aan chemische en biologische agentia is het dragen van handschoenen een noodzaak.
- De omgevingshygiëne in de hele voorziening (in geval van woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1 en centrum voor herstelverblijf) of van de gemeenschappelijke ruimten (in geval van groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen) blijft in deze fase van de epidemie opgedreven.
 - minstens tweemaal per dag, maar aan te bevelen, frequenter, reinigen en desinfecteren van:
 - de vaak aangeraakte oppervlakken in de voorziening: deurklinken, klavieren, bedieningspaneel van de lift, handgrepen, leuning, ... ,
 - de vaak aangeraakte punten in de bewonerskamer: deurklink, telefoon/smartphone, lichtsakelaar, oproepbel, oppervlakken zoals tafel, nachtkastje, ... ,
 - het gemeenschappelijk sanitair: zeker spoelknop, handsteun, kraan, ... ;
 - baden, kinetafel(s)/toestellen, kappersmateriaal, contactpunten van tilliften, rolstoelen en andere hulpmiddelen worden na elk gebruik grondig gereinigd en regelmatig gedesinfecteerd;
 - eettafels en stoelen/zetels in gemeenschappelijke ruimtes worden na elk gebruik door externen gereinigd en gedesinfecteerd;
 - alle drink- en eetgerei wordt met afwasmiddel afgewassen en bij voorkeur in de vaatwasmachine gereinigd.

4.9. Psychosociaal welzijn

- Heb voldoende aandacht voor het mentale welzijn van bewoners die het nu nog steeds moeilijk kunnen hebben. Een bewoner die het moeilijk heeft, kan ter preventie via zijn arts ook doorverwezen worden naar een eerstelijnspsycholoog ([zie link](#)).
- Medewerkers en leidinggevenden kunnen de voorbije periode heel wat druk ervaren hebben. Besteed daarom ook voldoende aandacht aan hun psychosociaal welzijn.
- Een overzicht van hulpmiddelen is terug te vinden [via deze link](#).
Enkele hulpmiddelen:
 - via [deze link](#) kan een affiche van het Rode Kruis Vlaanderen gedownload worden met zes tips over omgaan met stress in tijden van corona. Het is aangewezen om deze affiche duidelijk op te hangen in de voorziening;
 - op vraag van de Taskforce COVID-19 Zorg is het aanbod aan psychosociale ondersteuning toegankelijk gemaakt via één kanaal, het [ZorgSamen-platform](#). Hier kunnen medewerkers en leidinggevenden tips vinden ter ondersteuning van het psychosociaal welzijn en toeleiding naar professionele hulp. Ook de directe sociale omgeving (partner, familie, vrienden, collega's) van de

medewerkers uit zorg en welzijn worden ondersteund in hun rol als eerste helper. Sinds begin mei 2020 worden interactieve webinars aangeboden over relevante thema's voor de medewerkers in zorg en welzijn en hun steunfiguren;

- de Vlaamse Regering heeft het actieplan Mentaal Welzijn (Zorgen voor Morgen) goedgekeurd en heeft in dit kader de campagne "Check jezelf" opgezet. Deze omvat tips voor een goede zelfzorg en verwijst naar diverse bestaande initiatieven die de veerkracht van mensen kunnen ondersteunen; zie ook <https://www.zorgenvoormorgen.be/checkjezelf> ;
- medewerkers en bewoners in residentiële voorzieningen, kunnen tijdens en na de periode van de coronamaatregelen meer nood hebben aan een luisterend oor. Soms kan het helpen om met iemand van een externe dienst te praten. Om dit externe aanbod bekend te maken, is een beknopte en overzichtelijke flyer gemaakt die voorzieningen kunnen gebruiken in hun eigen communicatiekanalen. Deze folder vindt u hier;
- het personeel moet soms moeilijke gesprekken aangaan met familie van overleden bewoners. Ondersteunend materiaal hiervoor is via deze link terug te vinden;
- een medewerker die het moeilijk heeft, kan ter preventie via zijn arts ook doorverwezen worden naar een eerstelijnspsycholoog (zie link);
- de Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg heeft een nota ontwikkeld om de heropstart van de dagstructuur en -activiteiten - een belangrijke factor voor het mentaal welzijn - in de woonzorgcentra te ondersteunen.

4.10. Ventileren en verluchten

- Verlucht de bewonerskamers en (leef)ruimten verschillende malen per dag door het openzetten van de ramen.
- Hoewel er geen sluitend bewijs is dat SARS-CoV-2 via de lucht wordt overgedragen, is de aanbeveling toch om het voorzorgsprincipe toe te passen en extra voorzichtigheid aan de dag te leggen om de verspreiding van infectieuze partikels in de lucht tegen te gaan. Naast de algemene hygiënische maatregelen adviseren we daarom ook maatregelen op vlak van ventileren en verluchten te nemen.
- 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's.
- Tijdens een warmte-periode moeten de voor- en nadelen van een koele, gesloten omgeving afgewogen worden tegen het nut van ventilatie. Zie 'Informatie over ventileren en koelen tijdens de corona-epidemie en warmteperiodes' onder de volgende rubriek 4.11 Vlaams warmte-actieplan.
- Vragen over ventileren en verluchten, kunt u mailen naar binnenmilieu@vlaanderen.be.

4.11. Vlaams warmte-actieplan

- Het nemen van maatregelen tegen hitte en oplopende temperaturen in corona-tijden is niet altijd eenvoudig. Een aantal maatregelen zijn mogelijk in strijd met de actuele coronamaatregelen of moeten met enige voorzichtigheid worden toegepast.
- Het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) tijdens een warmteperiode vergt extra aandacht. Ook bij oplopende temperaturen moet iedereen een chirurgisch mondneusmasker tijdens de volledige aanwezigheidsduur dragen (enkel medewerkers die geen contact hebben met bewoners en bezoekers kunnen een mondneusmasker van textiel dragen). Zie 4.7.3. chirurgisch mondneusmasker en 4.7.4. Mondneusmaskers van textiel.
- Een mondneusmasker moet onmiddellijk verwijderd en vervangen worden zodra zichtbaar vuil, vochtig/nat (bv. door zweet) of beschadigd.
Bijkomende aandachtspunten en tips met betrekking tot het dragen van beschermingsmiddelen (PBM) tijdens hitte vindt u in dit document.
- Informatie over ventileren en koelen tijdens de corona-epidemie en warmteperiodes vindt u in de nieuwste versie van dit document.
- Als er ventilatoren en mobiele airco's worden gebruikt, neem dan maatregelen om de lucht van ventilatoren die van de ene persoon rechtstreeks naar de andere blazen, te minimaliseren en richt de ventilator niet op de vloer of een ander stoffig oppervlak om resuspensie (het opnieuw in de lucht brengen) van het virus te voorkomen:

- zet een ventilator niet op de hoogste stand;
- stel een ventilator (of de luchtstroom van een airco) zo op dat de luchtstroom niet rechtstreeks over/langs persoon A waait naar persoon B, C, enz. Richt bv. de luchtstroom naar een muur of een hoek;
- zie dat er geen zieke personen in dezelfde ruimte aanwezig zijn met niet-zieken daar waar er veel interne circulatie van luchtstroom is in de bewonerskamer/ruimte. Indien toch, extra aandacht voor mondneusmaskergebruik.

Het is dus steeds noodzakelijk om een afweging te maken tussen de voor- en nadelen van hittebestrijding versus de corona-maatregelen en de nodige voorzichtigheid aan de dag te leggen.

- Meer specifieke informatie over hitte en het coronavirus vindt u via de link <https://www.warmedagen.be/warmte-en-het-coronavirus>. Nieuwe inzichten over warmte, warmtemaatregelen en het coronavirus worden op deze pagina gedeeld.

4.12. Ondersteuning ouderenzorgvoorzieningen door de ziekenhuizen

In het kader van de [oriëntatienota DGGS Ziekenhuizen en woonzorgcentra](#) wordt aan de ouderenzorgvoorzieningen gevraagd om het initiatief te nemen om afspraken te maken met het ziekenhuis, waarmee een samenwerking bestaat/wordt aangegaan, over de wijze van samenwerking en de specifieke nood aan ondersteuning van de voorziening.

De ondersteuning die wordt geboden door het ziekenhuis aan de ouderenvoorziening mag geen enkele afbreuk doen aan de basisopdracht van het ziekenhuis. De behoefte aan ondersteuning dient lokaal, en dus op initiatief van de ouderenvoorziening zelf, met het ziekenhuis te worden beoordeeld. Hierbij wordt vooral gefocust op de gebieden waar het ziekenhuis vanuit de specifieke expertise een toegevoegde waarde kan hebben.

Meer bepaald kan gedacht worden aan ondersteuning op het vlak van:

- het leveren van expertise over infectiepreventie en -controle, noodplanning, geriatrie, palliatieve zorg, klinische farmacie, ...;
- het ter beschikking stellen van personeelsversterking in noodsituaties, volgens duidelijke bepaalde modaliteiten en in de mate dat dit de kernopdracht van het ziekenhuis niet in gevaar brengt;
- het ondersteunen op het vlak van materiaal en producten, zoals persoonlijke beschermingsmiddelen, geneesmiddelen, ... ;
- het ondersteunen op het vlak van infrastructuur;
- samenwerking over de realisatie van de testing binnen de ouderenzorgvoorzieningen.

Meer informatie en een modelovereenkomst voor deze samenwerking vindt u [hier](#).

5. MAATREGELEN BIJ EEN LOKALE CLUSTERUITBRAAK

Sinds midden juli 2020 stellen we in België een dagelijkse toename vast van het gemiddeld aantal besmettingen met COVID-19 in de samenleving (lokale opflakkingen).

Om de evolutie van het coronavirus lokaal te monitoren, hanteert Sciensano drie waarschuwingdrempels:

- vijf dagen opeenvolgend is het cumulatief aantal nieuwe bevestigde besmettingen over de laatste zeven dagen in een stad of gemeente gelijk aan, of hoger dan, 20 per 100.00 inwoners;
- er zijn minsten vijf dagen op rij nieuwe besmettingen vastgesteld;
- er is sprake van een stijgend aantal nieuwe gevallen gedurende vier van de zeven voorbije dagen.

Wanneer twee van deze drie waarschuwingdrempels overschreden zijn, zal het Agentschap Zorg en Gezondheid (Infectieziektebestrijding) dit onder meer signaleren aan het lokaal bestuur en wordt de

situatie ter plaatse verder geanalyseerd. Indien Zorg en Gezondheid de uitbraak bevestigt, worden gepaste maatregelen voorgesteld.

De vastgestelde verhogingen maken dat uitbaters en directies zich zorgen maken over de mogelijke impact op hun voorzieningen. Een verhoogde alertheid en nauwgezette monitoring van de situatie blijft dan ook cruciaal. De lokale data van Sciensano zijn te raadplegen via deze [link](#).

Om echter een goed en volledig beeld te krijgen van de lokale situatie, indien men verhogingen vaststelt, kan de voorziening, indien zij dit wenst, in deze fase contact opnemen met de noodplanning van het lokale bestuur.

Zij kunnen helpen om de lokale situatie in te schatten, vooral wat de impact op de voorziening betreft. Zij kunnen indien nodig extra ondersteuning organiseren voor de voorziening (directie, CRA of andere medisch verantwoordelijke). Wanneer er een lokale uitbraak buiten de voorziening wordt vastgesteld, is het immers belangrijk de aard en impact ervan te kennen om zo goed te kunnen bepalen of en zonodig welke maatregelen de voorziening kan of moet treffen. Dit gebeurt best na lokaal overleg.

Lokale besturen zullen trouwens door Zorg en Gezondheid bij een signalering gevraagd worden om proactief contact te nemen met de voorzieningen op hun grondgebied waar kwetsbare mensen verblijven.

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

6. BIJKOMENDE (VOORZORGS)MAATREGELEN EN TESTSTRATEGIE BIJ (MOGELIJKE) COVID-19 BEWONER(S) EN MEDEWERKER(S)

- ~~Ondanks dat de coronapieak voorbij is, blijft het~~ Het blijft steeds mogelijk dat een voorziening (opnieuw) geconfronteerd wordt met een COVID-19 besmetting. In dit geval zijn er bijkomende (voorzorgs)maatregelen en bijkomende richtlijnen over de bredere teststrategie van toepassing.
- Deze zijn uitgewerkt in het [draaiboek voor woonzorgcentra met bijkomende \(voorzorgs\)maatregelen en teststrategie bij met \(mogelijke\) COVID-19 bewoner\(s\) en medewerker\(s\)](#) en, bij een uitbraak, in het [draaiboek cohorteren – woonzorgcentra – COVID-19](#).
- Het [draaiboek voor woonzorgcentra met bijkomende \(voorzorgs\)maatregelen en teststrategie bij met \(mogelijke\) COVID-19 bewoner\(s\) en medewerker\(s\)](#) kan ook gebruikt worden voor toepassing in centra voor kortverblijf type 1, erkende en aangemelde centra voor herstelverblijf en erkende en aangemelde groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen.
- ~~Informatie over de actuele teststrategie en de mogelijkheden om testmateriaal aan te vragen is ook beschikbaar op de webpagina~~ [testen op Covid-19 in residentiële zorgvoorzieningen](#).

7. CONTACTONDERZOEK

- Zie het aparte [draaiboek Contactonderzoek – woonzorgcentra en erkende centra voor herstelverblijf – COVID-19](#).
- Dit draaiboek geldt niet voor centra voor kortverblijf type 1, aangemelde centra voor herstelverblijf en erkende en aangemelde groepen van assistentiewoningen en serviceflatgebouwen.
- Bijkomende informatie vindt u via de link <https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek>.

8. DRAAIBOEK VOORBEREIDING TWEDE GOLF

- Om voorbereid te zijn op een COVID-19-heropflakking of een tweede golf werkte de Vlaams Taskforce COVID-19 Zorg het draaiboek “Voorbereiding tweede golf” uit. Het draaiboek geeft de belangrijkste bouwstenen om voorbereid te zijn op deze heropflakking vanuit twee invalshoeken,

namelijk de pijlers waar de Vlaamse overheid de komende periode aan werkt alsook die punten die de aandacht van elke voorziening vragen.

- Het draaiboek formuleert voor zorgvoorzieningen een aantal vragen die kunnen helpen om voorbereid te zijn. Het aangeboden overzicht in vraagvorm kan een gids zijn die de voorziening op maat van zijn individuele situatie invult. Het is niet de bedoeling dat het overlopen en beantwoorden van deze vragen, leidt tot een omstandig handboek. Het is wel de bedoeling dat het resultaat van dit denkwerk een schriftelijke neerslag krijgt, om er snel naar te kunnen grijpen als een COVID-19 besmetting/uitbraak zich voordoet. Uiteraard kan daarbij verwezen worden naar al bestaand materiaal.
- U vindt het draaiboek en de richtinggevende vragen als bijlage via deze [link](#).
- Zorg en Gezondheid vraagt dat elk woonzorgcentrum, centrum voor kortverblijf type 1, centrum voor herstelverblijf, groep van assistentiewoningen en serviceflatgebouw een eerste oefening doet, met een schriftelijke neerslag, tegen uiterlijk 21 augustus 2020.
- **De schriftelijke neerslag van de oefening in de voorziening moet niet bezorgd worden aan het agentschap, maar in de voorziening zelf ter beschikking zijn.**

9. MEDISCHE EN NIET-MEDISCHE RESERVE VAN DE VLAAMSE OVERHEID

- De Vlaamse overheid lanceerde op 6 april 2020 het platform Help de Helpers: www.helpdehelpers.be.
- Zorgvoorzieningen kunnen zich op het platform registreren en ontvangen daarna hun login-gegevens.
- Ze kunnen vanaf dan 'jobs' aanmaken om snel en gericht op zoek te gaan naar vrijwilligers of extra werkrachten in hun buurt, voor zowel medische als niet medische ondersteuning.
- Het platform geeft daarbij een overzicht van de best passende profielen die vervolgens door de zorgvoorziening gecontacteerd kunnen worden.
- Nieuwe (medische en niet-medische) vrijwilligers kunnen zich ook rechtstreeks op het platform registreren en daarbij aangeven of ze als vrijwilliger, werknemer of zelfstandige willen helpen.
- Zorgvoorzieningen kunnen ondertussen ook zelf profielen ter beschikking stellen als ze daar de ruimte voor hebben.
- Het platform blijft in elk geval actief tot het einde van de zomer 2020.

10. INSTRUCTIEMATERIAAL EN VORMING

- Handhygiëne en kennis en correct gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM), zijn cruciale factoren bij het beheersen van infecties. Blijf daarom continu investeren in vorming, sensibilisering en opleiding van alle medewerkers en vrijwilligers.
- Er is allerlei instructie- en vormingsmateriaal beschikbaar om directies van voorzieningen hierbij te ondersteunen:
 - Op www.zorginfecties.be vindt u:
 - instructiematerialen: affiches, een folder voor bewoners en bezoekers, een folder voor (para)medici in woonzorgcentra, stickers, hygiënekaarten/isolatiekaarten druppel, contact en contactdruppel. Het is ook steeds mogelijk om de PDF-versies van de aangeboden materialen zelf af te printen;
 - het werkinstrument 'Infectiepreventiebeleid in Vlaamse woonzorgcentra' (enkel downloadbaar). Dit draaiboek is voor zorgvoorzieningen een leidraad bij de uitwerking en navoring van hun intern beleid omtrent infectiepreventie;
 - instructiefilmpjes over het correct uitvoeren van handhygiëne en het uittrekken van niet-steriele handschoenen.
 - Op www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming vindt u:
 - een affiche met voorzorgmaatregelen coronavirus;
 - een video over hoe een besmetting met het coronavirus te voorkomen.
 - Op www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-correct-gebruik-van-beschermingsmateriaal vindt u:

- een affiche, geactualiseerd op 24 juni 2020, met de indicaties voor het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) door zorgpersoneel en niet-zorgpersoneel in de voorzieningen;
- twee affiches over de volgorde van het aantrekken van PBM en de volgorde van het uittrekken van PBM;
- twee instructiefilmpjes over het aan- en uittrekken van PBM bij contactdruppelisolatie;
- een infofilm waarin viroloog Marc Van Ranst het verschil uitlegt tussen de soorten mondneusmaskers en toelicht hoe ze correct aan en uit te doen;
- verschillende e-cursussen waaronder een instructiefilm over zuurstoftoediening via een zuurstofbril van de Hogeschool West-Vlaanderen.
- Op www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals vindt u:
 - een link naar federale affiches. U vindt er onder meer een affiche over hoe een mondneusmasker uit textiel te dragen en een affiche over de indicaties voor het vervangen van een mondneusmasker;
 - een flyer voor bewoners en medewerkers die nood hebben aan een luisterend oor.
- Op www.zorg-en-gezondheid.be/affiche-coronavirus-herken-de-symptomen vindt u een affiche voor het herkennen van de COVID-19 symptomen.
- De bewoner en bezoeker moeten goede informatie op maat krijgen over het nut en de indicaties voor correcte handhygiëne, en de bewoner moet weten dat hij het recht heeft om de medewerker er attent op te maken. De folder voor bewoners en bezoekers 'Hier dragen we goede hygiëne op handen' kan hierbij ondersteunen. Deze folder vermeldt ook de situaties waarin de bewoner en bezoeker zelf hun handen moeten wassen.
- Naast de aandacht voor deze praktische richtlijnen en instructiemateriaal moet ook het aspect van de psychosociale belasting van de teams en de realiteit op het terrein aan bod komen. Om u hierbij te ondersteunen, stellen Defensie en de FOD Volksgezondheid een webinar ter beschikking.
 - Op www.health.belgium.be/nl/webina-cpc vindt u een webinar met 10 modules waarin onder andere volgende onderwerpen aan bod komen:
 - hoe een beeld krijgen van de mogelijke impact van de crisis op uw personeel, begrijpen wat dat betekent en hierop kunnen anticiperen;
 - de nodige interventies uitwerken om het personeel hierin te begeleiden (wat en hoe, waar en wanneer, wie erbij betrekken);
 - een aantal concrete en praktische voorbeelden;
 - hoe omgaan met (de dreiging van) een 2^{de} golf of een nieuwe crisis.

11. MEE TE DELEN GEGEVENS

11.1. Verplichte registratie COVID-19 sinds 18 maart 2020 in het e-loket van Zorg en Gezondheid

- Zie <https://www.zorg-en-gezondheid.be/melding-covid-19-in-woonzorgcentra>.

In het kader van de recente evolutie van de epidemie willen we hierbij nogmaals uw grote aandacht vragen voor de juiste en volledige registratie van de gegevens in het e-loket.

11.2. Verplichte bevraging zuurstof

Deze bevraging is stopgezet sinds maandag 8 juni 2020. Ter voorbereiding van het najaar zal er weldra een nieuwe bevraging volgen. Hierover volgt nog een aparte communicatie.

12. BUDGETTAIRE MAATREGELEN

- Op 24 april 2020 keurde de Vlaamse Regering het besluit goed tot bepaling van een aantal maatregelen ter ondersteuning van de woonzorgcentra, centra voor kortverblijf, centra voor dagverzorging en centra voor dagopvang naar aanleiding van de COVID-19 crisis. Deze maatregelen blijven voorlopig nog van toepassing tot een nader door de minister te bepalen datum. Op 17 juli

2020 keurde de Vlaamse Regering een besluit goed dat aanpassingen aanbrengt aan deze financiële maatregelen.

Op 23 juli 2020 informeerde het agentschap u via generieke mailing, via een brief met bijlage vanwege financiering ouderenzorg, over de krijtlijnen van deze aanpassingen die in het besluit van 17 juli 2020 opgenomen zijn. De bepalingen in dit besluit, betreffende de tweede fase van de financiële maatregelen voor ouderenzorgvoorzieningen, hebben een belangrijke impact op de oorspronkelijke maatregelen. Een aantal nieuwe maatregelen worden ingevoerd.

- Voor de compensatie van de kosten die gemaakt werden op het vlak van gebouwen, apparatuur, uitrusting, beschermingsmiddelen, desinfecteringsproducten, testmateriaal, wasserij en speciale afvalverwerking. Zie www.zorg-en-gezondheid.be/compensatie-voor-uitzonderlijke-kosten-zorgsector. Het VIPA voorziet een subsidie ter compensatie van de kosten die onder meer woonzorgcentra en centra voor kortverblijf hebben gemaakt in het kader van de civiele noodtoestand van COVID-19. U vindt hier de beschikbare informatie en stand van zaken over deze compensaties: <https://www.departementwvg.be/vipa/corona-compensatie>.

13. ALTERNATIEVEN VOOR CHLOOR BIJ DESINFECTIE VAN OPPERVLAKKEN

De richtlijnen van Sciensano en de richtlijnen/maatregelen van Zorg en Gezondheid voor gezondheidsprofessionals stellen chloor voor als desinfectiemiddel voor oppervlakken.

Bij gebrek daaraan zijn er volgende alternatieven:

1. de Wereldgezondheidsorganisatie raadt het gebruik aan van producten die ten minste 70% ethanol bevatten om het COVID-19 coronavirus te bestrijden;
2. andere desinfectiemiddelen die kunnen gebruikt worden bij een COVID-19 (enveloppe virus) besmetting, moeten voldoen aan de volgende voorwaarden:
 - actief tegen Vacciniavirus volgens de EN14476 (versies 2013 en/of 2015) (=> actief tegen enveloppe virussen);
of
 - actief tegen Poliovirus + Adenovirus + Norovirus volgens de EN14476 (versies 2013 en/of 2015) (=> volledig virucidaal).

Houd er rekening mee dat EN14476 enkel betrekking heeft op virussen maar natuurlijk ook de andere soorten micro-organismen belangrijk zijn bij ontsmetting.

Daarvoor gelden de volgende normen:

- oppervlakte-ontsmetting (sprays/concentraten):
 - bacteriën: EN 13727 (2015) + EN 13697 (2015);
 - gisten: EN 13727 (2015) + EN 13697 (2015).
- oppervlakte-ontsmetting (wipes):
 - bacteriën: EN 13727 (2015) + EN 16615 (2015);
 - gisten: EN13624 (2013) + EN 16615 (2015).
- ontsmetting door onderdompeling:
 - bacteriën: EN 13727 (2015) + EN 14561 (2006);
 - gisten: EN13624 (2013) + EN 14562 (2006).

Bespreek met de leverancier van de producten of deze aan bovenstaande eisen voldoen.

14. GELDIGHEDSDUUR

Deze tijdelijke maatregelen blijven geldig zonder tegenbericht.

15. VRAGEN?

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
<p>Zorg en Gezondheid</p>	<p>Eventuele vragen en problemen kunt u melden aan uw CRA, andere medische verantwoordelijke of 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"> - ouderenzorg@vlaanderen.be telefonisch tijdens weekdays op het nummer 02 553 35 79 (tijdens de kantooruren van 9.00 tot 12.00 en van 13u tot 16u) - dienst Infectieziektebestrijding: infectieziektebestrijding@vlaanderen.be Telefonisch: enkel voor artsen 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. <p>Buiten de kantooruren (enkel voor artsen): 02 512 93 89.</p>	<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-wegode-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/</p>