

Vlaamse overheid

Koning Albert II-laan 35 bus 33
1030 BRUSSEL

T 02 553 35 79 kantooruren van 9 tot 12u
ouderenzorg@vlaanderen.be
www.zorg-en-gezondheid.be



Kaderrichtlijn COVID-19 ouderenzorgvoorzieningen

voor alle Vlaamse woonzorgcentra, centra voor kortverblijf type 1, centra voor herstellverblijf, groepen van assistentiewoningen, serviceflatgebouwen en centra voor dagverzorging

Update versie 21 oktober 2022



Aandachtspunten:

Deze nieuwe kaderrichtlijn treedt in werking vanaf **maandag 24 oktober** 2022

Deze **gewijzigde Kaderrichtlijn** geeft uitvoering aan de beslissingen van het Interfederale Overlegcomité COVID-19, de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid en de Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg.

In de Kaderrichtlijn wordt uitdrukkelijk rekening gehouden met de wetenschappelijke adviezen van (advies)organen zoals de Risk Assessment Group (RAG) en de Risk Management Group (RMG).

De inhoud van Kaderrichtlijn komt steeds tot stand in overleg met de koepelorganisaties ouderenzorg: VLOZO, VVSG en Zorgnet-Icuro.

Inhoud

1.	Toepassingsgebied ouderenzorgvoorzieningen	3
2.	Kader	3
3.	Het belang van een correcte registratie	3
3.1	Registratie in het e-loket	3
3.2	Registratie in Vaccinnet	3
4.	Beschermstrategieën	3
4.1	Vaccinatie	3
4.2	Infectiepreventiebeleid	3
4.3	Ventileren en verluchten	4
4.4	Handhygiëne, hoest- en niesetiquette	4
4.5	Onderhoud, reiniging en desinfectie	4
4.6	Pro-actief beleid inzake persoonlijke beschermingsmaterialen en tests	4
4.6.1	Persoonlijke beschermingsmaterialen	4
4.6.2	Tests	4
5.	Het beleid in de voorziening	5
5.1	Risico-analyse als basis	5
5.2	Uitbraakbeheersing	5
5.3	Intern aanspreekpunt	5
5.4	Sensibilisering van medewerkers	5
5.5	Bezoekregeling – toegang tot de voorziening – organiseren van activiteiten	6
5.5.1	Algemeen	6
5.5.2	Inzake de bezoekregeling	6
6.	Specifieke maatregelen	6
6.1	Mondneusmaskers	6
6.2	Test- , quarantaine- en isolatiebeleid	7
6.2.1	Gebruik van testen	7
6.2.2	Testen bij symptomen	7
6.2.3	Uitbraakgericht testen	8
6.2.4	Testen bij (her)opname	8
7.	Ondersteuning door Outbreak Support Team (OST)	8
8.	Vragen?	9

1. TOEPASSINGSGEBIED OUDERENZORGVOORZIENINGEN

Deze Kaderrichtlijn is integraal van toepassing op alle erkende **woonzorgcentra** (WZC), centra voor **kortverblijf** type 1 (CVK), de groepen van **assistentiewoningen** (GAW) en **serviceflatgebouwen** (SFG), al dan niet autonoom of fysiek verbonden, en de erkende en aangemelde centra voor **herstelverblijf** (CVH).

2. KADER

- Sinds 9 maart 2022 (beslissing Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg) krijgt elke voorziening de verantwoordelijkheid om - volgens de epidemiologische situatie in de individuele voorziening - een eigen beleid te voeren binnen het door de overheid opgelegde kader,
- De responsabilisering van de voorzieningen sluit niet uit dat de overheid alsnog kan interveniëren bij epidemiologische wijzigingen (viruscirculatie, virusvarianten), op basis van de (inter)federale beslissingen (Overlegcomité, IMC Volksgezondheid, ...) of op basis van beslissingen van de Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg.

3. HET BELANG VAN EEN CORRECTE REGISTRATIE

3.1 Registratie in het e-loket

Om zicht te hebben op de uitbraken van COVID-19 in de residentiële ouderenzorg en centra voor dagverzorging (monitoring) en om, indien nodig, het beleid bij te sturen, moeten de voorzieningen via het e-loket van het agentschap Zorg en Gezondheid een aantal gegevens bezorgen. Een verdere, juiste en volledige registratie van uw gegevens in het e-loket van Zorg en Gezondheid blijft verplicht.

U registreert wekelijks op dinsdag, tenzij u geconfronteerd wordt met een bevestigde of mogelijke besmetting bij medewerkers en/of bewoners. Dan moet u de gegevens dagelijks bezorgen tot het moment dat er geen bevestigde of mogelijke besmettingen meer zijn.

Als u een volledig bezoekverbod instelt, moet u dat onmiddellijk registreren. Zie: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/melding-covid-19-in-woonzorgcentra>.

3.2 Registratie in Vaccinnet

Vaccinnet dient om de COVID-19-vaccinaties en de opvolging van eventuele bijwerkingen van de coronavaccins te registreren. Een correcte registratie door de voorzieningen is noodzakelijk om de situatie op het terrein te kunnen monitoren.

Zie: [Vaccinnet | Laat je vaccineren](#)

4. BESCHERMSTRATEGIEËN

4.1 Vaccinatie

Vaccinatie is een van de belangrijkste preventiestrategieën. Alle volwassenen kunnen zich laten vaccineren (griep, COVID-19, ...) om zichzelf te beschermen bijv. tegen ernstig ziek worden ten gevolge van COVID-19. Elke voorziening kan er toe bijdragen dat (vrijwillige en betaalde) medewerkers en gebruikers/bewoners voldoende geïnformeerd zijn om een weloverwogen keuze te maken.

4.2 Infectiepreventiebeleid

Elke voorziening is er toe gehouden een infectiepreventiebeleid te voeren (cf. de bepalingen in het woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en verdere uitvoeringsbesluiten). Voor het uitwerken van een eigen infectiepreventiebeleid kan elke voorziening zich baseren op het werkinstrument "[Infectiepreventiebeleid in Vlaamse woonzorgcentra](#)".

4.3 Ventileren en verluchten

Zorgen voor verse lucht is een efficiënte manier om het besmettingsrisico op een infectieziekte te verkleinen. Verse lucht is, ook zonder besmettingsrisico, nodig om de binnenlucht gezond te houden en zo het arbeids- en leefcomfort voor bewoners/gebruikers en medewerkers optimaal te houden. Om een goede ventilatie te kunnen voorzien binnen aanvaardbare comfortgrenzen én met een minimale impact op de energiekost is een gerichte aanpak met maatregelen op maat van de voorziening nodig. Elke voorziening kan zich baseren op het “kwaliteitshandboek ventilatie voor woonzorgcentra” en op de praktische tips op de website [Binnenmilieu | Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](https://www.zorg-en-gezondheid.be/binnenmilieu).

4.4 Handhygiëne, hoest- en niesetiquette

Leer en versterk frequente handhygiëne onder bewoners/gebruikers, bezoekers en (vrijwillige en betaalde) medewerkers. Zorg dat uw medewerkers de indicaties voor handhygiëne kennen en toepassen. Zorg voor voldoende beschikbaarheid van het nodige materiaal (zeep, handalcoholgel, ...) op strategische plaatsen.

4.5 Onderhoud, reiniging en desinfectie

Zorg voor een goed onderhoud, reiniging en desinfectie van lokalen, materialen en high touch oppervlakten.

Praktische tips en maatregelen kan u terugvinden in het [werkinstrument “Infectiepreventiebeleid in Vlaamse woonzorgcentra”](#).

4.6 Pro-actief beleid inzake persoonlijke beschermingsmaterialen en tests

4.6.1 Persoonlijke beschermingsmaterialen

Het voorzien in een voldoende voorraad aan materialen en beschermingsmiddelen behoort tot de verantwoordelijkheid van de voorziening. De Vlaamse overheid zal geen materialen meer ter beschikking stellen van voorzieningen. Zorg dat middelen en materialen¹ voor minimum één maand, en aanbevolen voor drie maanden, voorhanden zijn, ook voor een eventuele nieuwe uitbraak

4.6.2 Tests

Elke voorziening dient te zorgen voor voldoende eigen voorraad aan testen² om het test-, isolatie- en quarantainebeleid te kunnen realiseren.

¹ O.a. vloeibare zeep, handalcohol, wegwerpzakdoeken, papieren handdoeken voor éénmalig gebruik, schoonmaakmiddelen en ontsmettingsmiddelen (chloor), beschermeschorten met lange mouwen, chirurgische mondneusmaskers, FFP2-maskers, niet-steriele handschoenen, spatbrillen en/of gezichtsschermen.

² De Vlaamse overheid zal geen Ag-sneltesten meer aankopen en ter beschikking stellen van de voorzieningen.

5. HET BELEID IN DE VOORZIENING

5.1 Risico-analyse als basis

- Bij het uitwerken van het eigen beleid vertrekt de voorziening steeds van een eigen **risico-analyse**, die gebaseerd is op:
 - o de kwetsbaarheid van de bewoners/gebruikers;
 - o de elementen wonen (individueel – collectief), leven (individueel – collectief) en zorg;
 - o de wijze waarop de voorziening georganiseerd is (bijv. de afdelingsgebonden personeelsinzet) en de infrastructuur van de voorziening (bijv. gecompartmenteerde afdelingen);
 - o het aspect welzijn van bewoners, medewerkers en veiligheid;
 - o én de epidemiologische situatie in de samenleving, in de voorziening én de ratio van de circulerende variant.
- Het eigen beleid van de voorziening moet steeds in overeenstemming zijn met de interfederaal maatregelen en de richtlijnen zoals gepubliceerd op Sciensano.
- Wijzigingen in de epidemiologische situatie vormen nog steeds een aanleiding om de risico-analyse **permanent en aantoonbaar te herzien** en het beleid in de voorziening, waar nodig, bij te sturen.

5.2 Uitbraakbeheersing

- Elke voorziening is verplicht een **Outbreak Management Team (OMT)** samen te stellen. De CRA (of medisch verantwoordelijke) maakt hier steeds deel van uit.
- Het OMT bewaakt het evenwicht tussen de veiligheid en het welbevinden van bewoners/gebruikers, medewerkers en bezoekers én houdt rekening met de kwetsbaarheid van de doelgroep.
- Elke voorziening is tevens verplicht een uitbraakplan/**outbreak-plan** op te maken dat steeds de twee volgende elementen bevat:
 - o de geplande en de te nemen maatregelen op diverse domeinen van het beleid van de voorziening op basis van de besmettingsgraad in de voorziening.
 - o een bedrijfscontinuïteitsplan of Business Continuity Plan voor alle managementdomeinen van de voorziening: zorg, logistiek, onderhoud, catering, techniek, In dit plan wordt steeds rekening gehouden met mogelijke personeelsuitval en de impact daar van. Dit plan houdt zeker rekening met mogelijke personeelsuitval ;
- Een overzicht van de ondersteuning, hulplijnen en hulpbronnen waar zorgvoorzieningen een beroep op kunnen doen, is terug te vinden op de website van [Zorg en Gezondheid](#). Op deze website kan u ook een update vinden van het cascadedocument (zie [deze link](#))
- De aanpak in de voorziening is steeds het **resultaat van overleg** binnen het OMT waar de CRA deel van uitmaakt, en eventueel de arbeidsgeneesheer, de interne/externe dienst voor preventie en bescherming op het werk, ... en wordt neergeschreven in het uitbraakplan.

5.3 Intern aanspreekpunt

Het verdient aanbeveling om een personeelslid van de preventie- of medische dienst aan te wijzen als **aanspreekpunt** voor COVID-19 vragen en bezorgdheden.

5.4 Sensibilisering van medewerkers

Informeel al uw medewerkers (betaalde en vrijwillige medewerkers,, jobstudenten, externe dienstverleners, ...) en overweeg opleiding te geven over de belangrijke aspecten van COVID-19 en de preventie er van, alsook over algemene infectiepreventie.

Tools en materialen voor sensibilisering zijn terug te vinden op de website www.infectiepreventie.be en op de website <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/ouderenzorg/woonzorgcentra/campagnes-en-projecten/infectiepreventie-campagne-tools-en-materialen>.

5.5 Bezoekregeling – toegang tot de voorziening – organiseren van activiteiten

5.5.1 Algemeen

Het beleid van de voorziening is steeds geënt op de risico-analyse.

Naast de basismaatregelen en de noodzakelijke aandacht voor ventileren en verluchten, bevat het beleid in de voorziening maatregelen over:

- de interne werking: activiteiten, cafetaria, externe animatoren, niet-medische contactberoepen, ... ;
- afspraken over bezoeken: verlaten van de voorziening, elders overnachten, bezoeken in de voorziening, ... ;
- het beleid over en de zorg aan (mogelijke) COVID-19 bewoners;
- enz.

5.5.2 Inzake de bezoekregeling

- Beperkingen in bezoek zowel binnenshuis als in de buitenlucht, zowel in tijdsduur als wat betreft de dagen van de week, ... zijn niet toegestaan, tenzij omwille van een (vermoeden van) uitbraak, uitbraakgerichte testing, enz. Het minimale bezoekrecht moet steeds worden gegarandeerd, zelfs bij een uitbraak of geplande testing.
- Ook bij positieve bewoners wordt een minimaal bezoekrecht gegarandeerd, mits het dragen van de nodige persoonlijke beschermingsmaterialen.

6. SPECIFIEKE MAATREGELEN

6.1 Mondneusmaskers

Het dragen van een (**chirurgisch**) mondneusmasker door **medewerkers en bezoekers** blijft **sterk aanbevolen**.

Medewerkers die een mondneusmasker wensen te dragen, moeten daartoe de mogelijkheid krijgen. De werkgever stelt de mondneusmaskers ter beschikking.

Bewoners die wensen dat medewerkers of bezoekers een mondneusmasker dragen tijdens de (zorg)contacten kunnen dat vragen. Deze vraag wordt genoteerd in het woonzorgleefplan en gerespecteerd.

Elke voorziening kan alsnog overgaan tot het verplicht dragen van een (chirurgisch) mondneusmasker door medewerkers en bezoekers.

De voorziening bepaalt haar eigen beleid inzake het dragen van mondneusmaskers op basis van een **risico-analyse** waarbij rekening wordt gehouden met de epidemiologische situatie, de duur van het contact, de intensiteit van het contact (afstand), de kwetsbaarheid van de bewoner (onderliggende aandoeningen), mogelijke symptomen/ziekte bij de medewerker, de afdelingsgebonden inzet van medewerkers, het aantal zorgcontacten bij verschillende bewoners, enz.

Bij de opmaak van de risico-analyse wordt ook rekening gehouden met de stem van de bewoners, bijvoorbeeld via de bestaande inspraak- of overlegkanalen in de voorziening. De risico-analyse wordt besproken in de sociale overlegorganen.

Over de beleidsvoering wordt steeds een transparante communicatie gevoerd naar alle betrokkenen.

Het dragen van een mondneusmasker is **verplicht** in volgende situaties:

- Bij intensieve en directe zorgcontacten dragen medewerkers steeds een chirurgisch mondneusmasker;
- Zorgmedewerkers zonder klachten na een nauw contact met een bevestigde COVID-19 persoon: tijdens het werk gedurende tenminste 7 dagen na de blootstelling dragen zij een chirurgisch mondneusmasker.
- Medewerkers met respiratoire klachten volgen de algemeen geldende test-, quarantaine- en

isolatieregels. Als een medewerker na een negatieve COVID-19 test terug komt werken met nog (lichte) klachten draagt hij/zij vanaf het betreden van de voorziening steeds minimaal een chirurgisch mondneusmasker zolang de klachten aanwezig zijn.

- Als er sprake is van een COVID-19 besmetting bij één of meerdere bewoners en/of medewerkers:
 - o bij één geval: de voorziening kan – op basis van de risico-analyse - overwegen om medewerkers en bezoekers een chirurgisch mondneusmasker te laten dragen vanaf het betreden van de voorziening,
 - o bij twee of meer gevallen met een epidemiologische link: verplichting voor alle medewerkers en bezoekers om een chirurgisch mondneusmasker te dragen vanaf het betreden van de voorziening. De voorziening kan overwegen om ook de bewoners een chirurgisch mondneusmasker te laten dragen bij directe zorgcontacten waarbij de afstandsregel niet kan worden gerespecteerd;
- Bij de zorg aan (mogelijke) COVID-19 positieve bewoners en bij aerosol-genererende handelingen is het dragen van een FFP2-mondneusmasker verplicht.

6.2 Test-, quarantaine- en isolatiebeleid

In het test-, quarantaine- en isolatiebeleid wordt een beleid uitgewerkt op het niveau van de voorziening voor contactonderzoek, het te voeren testbeleid, de te nemen maatregelen bij risicocontacten voor testing en quarantaine, de te nemen maatregelen voor (symptomatische – asymptomatische) positief geteste personen wat betreft isolatie, enz.

Voor meer informatie over het testaanbod, zie de webpagina [Testen op COVID-19 in residentiële zorgvoorzieningen](#).

6.2.1 Gebruik van testen

Testen blijft aangewezen.

- Voor personen met symptomen zoveel mogelijk gebruik gemaakt van Rapid Antigen Testen (RAT – of Ag-sneltest), uitgevoerd door een gezondheidswerker (o.a. huisarts, gezondheidswerkers, apotheker) in plaats van de duurdere PCR-testen. Voor symptomatische bewoners / medewerkers in ouderenvoorzieningen geldt minstens een RAT (Rapid Antigen Test – of: Ag-sneltest).
- Voor het testen van bewoners heeft de CRA of medisch verantwoordelijke steeds de mogelijkheid om alsnog een PCR-test af te nemen op basis van het klinisch beeld en/of medische indicaties.
- Als bij een bewoner een negatieve RAT (Rapid Antigen Test, of Ag-sneltest) wordt afgenomen, maar er toch een klinisch beeld (symptomen) is, is het aan de CRA of medisch verantwoordelijke om alsnog een PCR-test af te nemen.
- Als bij een bewoner of medewerker de symptomen langer dan 5 dagen aanhouden, wordt steeds een PCR-test afgenomen.

6.2.2 Testen bij symptomen

- Medewerkers met symptomen:
 - o blijven steeds thuis
 - o kunnen gebruik maken van de Self Assessment Tool – zie: <https://www.mijngezondheid.belgie.be/#/>
 - o worden getest met een RAT (uit te voeren door een gezondheidswerker), tenzij de symptomen > 5d. aanwezig zijn (dan steeds PCR-test)
- bij een positief testresultaat:
 - o de medewerker gaat in thuisisolatie tot 7 d. na het begin van de symptomen én minstens 3d. koortsvrij én een klinische verbetering;
 - o nadien volgt een periode van 3d. voorzichtigheid: de medewerker draagt in binnenruimtes steeds een chirurgisch mondneusmasker en vermijdt zoveel mogelijk contacten met kwetsbare personen
 - o mogelijke uitzonderingen voor positief geteste medewerkers: zie Sciensano via [deze link](#)
- mogelijke uitzondering voor negatief geteste medewerkers (minimaal RAT) met erg milde (géén koorts) symptomen: zij kunnen werken mits zij steeds minimaal een chirurgisch mondneusmasker dragen vanaf het betreden van de voorziening.

- Bewoners met symptomen:
 - o gaan steeds in kamerisolatie;
 - o worden getest met minimaal een RAT (uit te voeren door een gezondheidswerker),), tenzij de symptomen > 5d; aanwezig zijn (dan steeds PCR-test) of tenzij de arts een PCR noodzakelijk acht (klinisch beeld, medische indicatie)
- bij een positief testresultaat:
 - o de bewoner gaat in contactdruppelisolatie tot 10 d. na het begin van de symptomen én minstens 3d. koortsvrij én een klinische verbetering;
 - o bij een negatief testresultaat:
 - o stop isolatie - tenzij indicatie door CRA/behandelend arts (bijv. bij vermoeden vals negatief of andere besmettelijke aandoening)

6.2.3 Uitbraakgericht testen

Voor het uitbraakgericht testen worden steeds PCR-testen gebruikt.

Uitbraakgericht testen gebeurt op basis van contactonderzoek door de CRA/medisch verantwoordelijke of het Outbreak Management Team.

Zij bepalen de test- en quarantainemaatregelen binnen de voorziening, maar steeds binnen de maatregelen zoals vermeld op Sciensano.

6.2.4 Testen bij (her)opname

- Het opnamebeleid maakt deel uit van de risico-analyse
- 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 een weekend naar familie) of na een ziekenhuisopname (bijvoorbeeld na een dagopname in een dagklinik) wordt niet beschouwd als een opname van een 'nieuwe' bewoner.
- Indien de bewoner uit een andere zorgvoorziening of een ziekenhuis komt, wordt er vooraf overleg gepleegd om de risico's in te schatten. Als de bewoner beschouwd moet worden als een hoog-risicocontact en dan gelden de maatregelen zoals voor ieder hoog-risicocontact.
- Een screening met minimaal een RAT voorafgaand aan een opname, is niet langer aanbevolen maar kan overwogen worden, in overleg tussen bijv. ziekenhuis en WZC.
- Het voorleggen van een negatieve COVID-19-test als voorwaarde tot (her)opname is niet toegestaan en gaat voorbij aan de maatschappelijke verantwoordelijkheid van elke zorgvoorziening. Tevens mag vanuit die maatschappelijke verantwoordelijkheid van elke zorgvoorziening, worden verwacht dat een ziekenhuis of een andere zorgvoorziening het woonzorgcentrum minstens in kennis stelt of een (nieuwe) bewoner al dan niet COVID-19 positief is of een hoog-risicocontact had, opdat het woonzorgcentrum bij (her)opname zijn verantwoordelijkheid kan nemen en de nodige voorzorgsmaatregelen kan treffen.

7. ONDERSTEUNING DOOR OUTBREAK SUPPORT TEAM (OST)

Op vraag van de ouderenzorgvoorziening (voorziening contacteert zelf het OST) blijft het Outbreak Support Team (OST) van het Agentschap Zorg en Gezondheid ondersteuning bieden

8. 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 opnemen met Zorg en Gezondheid: ouderenzorg@vlaanderen.be</p> <p>Outbreak Support Team (OST) Via mail: zorginfecties@vlaanderen.be</p> <p>Telefonisch: - tijdens de kantooruren: 02 553 36 71 - buiten de kantooruren: 02 512 93 89</p> <p>Dienst Infectiebestrijding Via mail: infectieziektebestrijding@vlaanderen.be Telefonisch: - tijdens de kantooruren: 02 553 36 71 - buiten de kantooruren: 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/nl</p>