

Zenithgebouw
Koning Albert II-laan 37
1030 BRUSSEL
www.vaph.be

INFONOTA

Aan: aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH-diensten), bijstandsorganisaties, diensten ondersteuningsplan (DOP), groenezorginitiatieven, multifunctionele centra (MFC), observatie-/ diagnose- en behandelingsunits (ODB), organisaties voor vrijetijdszorg, ouderinitiatieven, forensische VAPH-units, vergunde zorgaanbieders (VZA), gebruikersverenigingen met informatieloket, consulentenwerking

28/04/2023

INF/23/12

Contactpersoon Ellen De Visscher - Lander Huygens
E-mail avf@vaph.be
Telefoon 02 249 36 66
Bijlagen 2

Drie beheersniveau's voor mondk maskerdracht (respiratoire ziektes) en test-, tracing- en quarantainebeleid (COVID-19)

Af schalen van niveau 2 naar niveau 1

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC) besliste eind maart om de aanbevelingen over het dragen van **mondmaskers** in de zorgsector te verbinden met drie niveaus van de epidemiologische situatie voor **alle respiratoire ziektes**. Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op wetenschappelijke adviezen én brede consultaties van verschillende professionele organisaties in de zorgsector. De IMC beantwoordde hiermee aan een oproep van de zorgsector om meer duidelijkheid én haalbare aanbevelingen rond het dragen van mondk maskers in de zorg.

De aanbevelingen zijn afhankelijk van verschillende epidemiologische indicatoren gelinkt aan respiratoire ziektes. Deze worden wekelijks gepubliceerd door de Risk Assessment Group (RAG) en gevalideerd door de Risk Management Group (RMG).

Er worden drie niveaus onderscheiden door de RAG **voor alle respiratoire ziektes**, namelijk:

- Niveau 1: de epidemiologische situatie is onder controle. In dit niveau zijn geen mondmaskers aanbevolen, tenzij bij patiënten met symptomen van een luchtweginfectie en bij immuungedeprimeerde patiënten.
- Niveau 2: toenemende circulatie van respiratoire pathogenen (ziekteverwekkers van de luchtwegen) dat mogelijks leidt tot een druk op het gezondheidszorgsysteem. In dit niveau worden mondmaskers aanbevolen bij interactie tussen zorgverlener en patiënt. Het gaat hier om een gericht gebruik van de mondmaskers om zorggerelateerde overdracht van een virus naar patiënten te voorkomen.
- Niveau 3: hoge circulatie van pathogenen met mogelijke overbelasting van het gezondheidszorgsysteem. Mondmaskers worden hier aanbevolen voor iedereen tewerkgesteld in de zorgsector en in het geheel van zorginstellingen waaronder ook de administratieve en logistieke ruimtes om de continuïteit in de gezondheidszorg te beschermen.

Daarnaast voorzien de maatregelen ook dat lokale risicoanalyses kunnen worden uitgevoerd om in specifieke situaties de maatregelen verder te verfijnen. Dergelijke analyses moeten altijd gebaseerd zijn op de noodzaak om kwetsbare burgers te beschermen én de overbelasting van het gezondheidssysteem te voorkomen.

Ook de aanbevelingen omtrent het **test-, tracing-, quarantainebeleid** in het kader van **COVID-19** veranderen naargelang het niveau waarin we ons bevinden.

Zowel de aanbevelingen omtrent mondmaskers als het test-,tracing-, en quarantainebeleid die binnen het niveau moeten gevolgd worden, zijn door de Risk Assessment Group (RAG) beschreven in de respectievelijke kaders (**kader test-, tracing- en quarantainebeleid en kader mondneusmaskers**). Het wijzigen van een niveau wordt bepaald door de RAG (o.b.v. indicatoren gelinkt aan de epidemiologische situatie).

Omwille van de gunstige epidemiologische situatie, besliste de RMG/IMC af te schalen van niveau 2 naar niveau 1. Voor zowel het test-, tracing- en quarantainebeleid als het beleid inzake mondneusmaskers. Deze afschaling heeft enkele implicaties naar het beleid in de voorzieningen.

Daarnaast werd beslist over een **aanpassing van de isolatiemaatregelen**.

In bijlage aan deze infonota, geven we beide kaders in zijn geheel mee.

Eigen beleid van de voorziening

Eerder besliste de Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg dat elke voorziening de verantwoordelijkheid krijgt om

- volgens de epidemiologische situatie in de individuele voorziening en in de samenleving - een eigen beleid te voeren binnen het door de overheid opgelegde kader. Het voeren van een eigen beleid voor

bijvoorbeeld mondneusmaskers binnen een door de overheid opgelegd kader, houdt minimaal rekening

met de goede praktijken inzake “professioneel handelen”. Bij het uitwerken van het eigen beleid vertrekt de voorziening steeds van een eigen risico-analyse.



Aanpassing van de isolatiemaatregelen

Op 16 april '23 besliste de Interministeriële Conferentie voor de algemene bevolking dat wie een positieve coronatest aflegt, niet meer verplicht in isolatie moet.

Het blijft evenwel nog steeds van belang om thuis te blijven bij symptomen van respiratoire infecties. Het is bij een besmetting ook nog altijd aanbevolen om een mondk masker te dragen, vooral bij contact met oudere of kwetsbare mensen. Ook hygiënische gewoontes om de overdracht van respiratoire infecties te beperken, zoals handen wassen en goede ventilatie, blijven aanbevolen.

Het uitwerken van de maatregelen die in de voorziening moeten worden toegepast voor positief geteste bewoners, vertrekken vanuit de risicoanalyse.

Verplichte registratie stopgezet

Omwille van de gunstige epidemiologische situatie wordt de dagelijkse registratie bij besmettingen van COVID-19 stopgezet. Het beleid rond COVID-19 zal dus voornamelijk op de bredere cijfers van de samenleving worden gebaseerd.

Volgend op deze infonota verwijderen we de Infonota INF/22/45 - Omgaan met clusteruitbraak COVID-19 - UPDATE 21/10/2022 van de pagina over corona. In deze infonota staan voornamelijk aanbevelingen of adviezen in ter preventie of die nog van toepassing kunnen zijn bij een uitbraak, maar deze zal niet meer aangepast worden aan de nieuwe beheersniveaus.

James Van Casteren
Administrateur-generaal

Bijlage 1 Drie beheersniveau's voor mondkamerdracht (respiratoire ziektes)

Niveau 1: epidemiologische situatie is onder controle, er is weinig viruscirculatie				
<i>Algemene regel</i>	<i>Omstandigheden Doelstelling</i>	<i>Voorbeelden</i>	<i>Mogelijke uitzondering</i>	<i>Niet nodig</i>
Geen mondneusmaskers vereist behalve in specifieke omstandigheden	Bij personen met respiratoire klachten Bij zorg aan immuungedeprimeerde personen	Hoestende patiënten in een wachtruimte Hoestende dokter, verpleegkundige, zorgmedewerker gedurende het werk Tijdens alle gezondheidscontacten met transplantatie- of hematologische patiënten		
Niveau 2: toenemende viruscirculatie met beginnende druk op het gezondheidssysteem				
<i>Algemene regel</i>	<i>Omstandigheden Doelstelling</i>	<i>Voorbeelden</i>	<i>Mogelijke uitzondering</i>	<i>Niet nodig</i>
Niveau 1 maatregelen + Mondneusmaskers sterk aanbevolen bij interactie tussen zorgverlener en patiënt en tussen patiënten onderling	Voorkomen van zorggerelateerde overdracht naar patiënten of naar zorgverleners Voorkomen van verhoogde druk op gezondheidssysteem	Artsen gedurende de consultatierondes op een afdeling, ... Verpleeg- en zorgkundigen tijdens zorgtaken Thuisverpleegkundigen tijdens alle zorgtaken en aanwezigheid in het huis van de zorggebruiker In verzorgingsinstellingen; CRA, huisartsen, alle medewerkers in	Zorgcontacten met kinderen, adolescenten, niet-kwetsbare personen in de psychiatrie, neurologie, pediatrie, psychotherapie, ... Zorgcontacten van (normaal gesproken) gezonde personen met personen met een gehoor- of spraakstoornis, personen met dementie, ... Zorgcontacten in ambulante	Gezondheidswerkers tijdens eigen overlegmomenten Bezoekers in verpleegtehuizen, woonzorgcentra, psychiatrische instellingen, gehandicaptensector, palliatieve zorginstellingen, ... Administratieve medewerkers of keukenmedewerkers die geen rechtstreeks contact hebben met bewoners/patiënten

		nauwe contacten met bewoners Onderhoudsmedewerkers in nauw contact met bewoners	setting met niet-kwetsbare personen Zorgcontacten in palliatieve zorg	
Niveau 3: hoge viruscirculatie met hoog risico op mogelijke overbelasting van het zorgsysteem				
<i>Algemene regel</i>	<i>Omstandigheden Doelstelling</i>	<i>Voorbeelden</i>	<i>Mogelijke uitzondering</i>	<i>Niet nodig</i>
Mondneusmasker sterk aanbevolen voor iedereen die aanwezig is of werkt in de zorgomgeving	Voorkomen van ziekte op grote schaal bij gezondheids- en zorgmedewerkers Om de bedrijfscontinuïteit van de zorg- en gezondheidssectoren te vrijwaren	Ook sterk aanbevolen voor administratief en technisch personeel, keukenmedewerkers, enz. Sterk aanbevolen van mondneusmaskers door gezondheids- of zorgmedewerkers buiten de patiëntcontacten (bijv. tijdens opleidingen, vergadering, enz.)		

Bijlage 2 Drie beheersniveau's test-, tracing- en quarantainebeleid (COVID-19)

Niveau's voor bepaling van testing, tracing en quarantaine		
Epidemiologische evaluatie	Lage ratio ziekte ernst / aantal gevallen (bijv. hoge circulatie van huidige Omikron)	Hoge of ongekeerde ratio ziekte ernst / aantal gevallen (bijv. nieuwe Variant of Concern (VOC) met immune escape)
<u>Niveau 1</u>	<p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test op basis van klinische indicaties / risico ernstig ziekteverloop (RAT of PCR indien > 5 dagen symptomen of beslissing arts), of bij contact met een kwetsbare persoon, of bij een zorgverlener/-medewerker - Sensibilisering om thuis te blijven bij symptomen <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Focus op kwetsbare populaties zoals: instellingen voor gezondheidszorg (ziekenhuizen, huisartsen, ...), long term care facilities (zoals woonzorgcentra), gesloten gemeenschappen zoals daklozencentra en gevangenissen. Herhaalde PCR-testen en maatregelen voor HRC dienen gebaseerd te worden op een analyse door een arts/regionale teams infectieziektebestrijding/OST 	<p>(Zeer) lage viruscirculatie – containment (beheersing) Schakelen op basis van de RAG-analyse die verschillende aspecten [bijv context Variants Of Concern (VOC)] mee in acht neemt</p> <p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test en isoleer (PCR of RAT) <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test en traceer alle HRC (inclusief in collectiviteiten) met PCR zo snel mogelijk en op dag 7. Quarantaine van 10 dagen die ingekort kan indien test op dag 7 negatief is. - Overweeg uitzonderingen op quarantaine na een eerste negatieve test (vb. indien geen immune escape voor vaccinatie) behalve in geval van uitbraak in een residentiële collectiviteit > 18 jaar. - Brononderzoek noodzakelijk <p><i>Noot:</i> in geval van nieuwe VOC: in afwachting van informatie aangaande de effectiviteit van vaccinatie: quarantaine ook als persoon volledig gevaccineerd is</p> <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opnames in zorginstellingen met kwetsbare personen (niet alle ziekenhuisopnames) incl. long term care facilities (zoals woonzorgcentra) - Aankomende reizigers van hoog-risicolanden en landen met VOC
<u>Niveau 2</u>	<ul style="list-style-type: none"> - PCR-test voor hoogrisicocontacten met immuunsuppressie/afweerstoornis (start profylactische antivirale behandeling) - Geen contactonderzoek rond de indexpersoon, behalve bij HRC binnen het huishouden: <ul style="list-style-type: none"> o geen quarantaine maar sterke aanbeveling voor personen > 6 jaar om 	<p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Idem als in niveau 1 <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test en traceer alle HRC (inclusief in collectiviteiten) met PCR zo snel mogelijk en op dag

	<p>masker te dragen gedurende 7 d na risico contact indien contacten buiten het huishouden. Indien mondknasterdracht niet mogelijk sterke aanbeveling voor dagelijkse zelftest.</p> <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het systematisch, eenmalig testen met een PCR test van mensen zonder symptomen, is nog enkel aangeraden bij niet-COVID-patiënten die op ziekenhuisafdelingen met risicopatiënten worden opgenomen (bv. geriatric, hematologie, dialyse, oncologie, intensive care, transplantatie) en in het kader van een onderzoek van een uitbraak. - Het systematisch testen van nieuwe bewoners van bijv. woonzorgcentra wordt niet meer aanbevolen. Het kan in bepaalde situaties wel nog overwogen worden, na analyse door de verantwoordelijke arts. 	<p>7. Een assessment is nodig om te bepalen voor welke groepen/personen een quarantaine van 10 dagen toegepast dient te worden (kan ingekort worden indien test afgenomen op dag 7 negatief is).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Te overwegen uitzonderingen op quarantaine idem als niveau 1 <p><i>Noot:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indien voldoende NPI-maatregelen (niet farmaceutische interventies) in de maatschappij, overweeg stoppen van quarantaine. - Bij het bepalen van uitzonderingen op quarantaine; moeten epidemiologische, wetenschappelijke en maatschappelijke aspecten in acht genomen worden (bijv. effectiviteit vaccin, vaccinatiestatus, mentale gezondheid, therapeutische mogelijkheden, draagvlak maatschappij) <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle ziekenhuisopnames en nieuwe residenten in long term care facilities (zoals woonzorgcentra) - Alleen test en quarantaine bij aankomende reizigers uit landen met VOC <p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Idem als in niveau 1 en 2 - Indien nood aan prioriteren restindicaties: zelftest voldoende <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geen contactonderzoek meer rond de index, behalve HRC binnen het huishouden: <ul style="list-style-type: none"> o geen quarantaine, maar personen > 6 jaar sterke aanbeveling tot mondknasterdracht gedurende 7 dagen na risico contact indien contacten buiten het huishouden. Indien mondknasterdracht niet mogelijk sterke aanbeveling voor het uitvoeren van een dagelijkse zelftest. - Focus op kwetsbare populaties zoals : instellingen voor gezondheidszorg (ziekenhuizen, huisartsen,...), long term care facilities, gesloten gemeenschappen zoals daklozencentra en gevangenissen. Herhaalde PCR testen en maatregelen voor HRC dienen gebaseerd te worden op een analyse door een arts/regionale teams infectiebestrijding/OST. <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle ziekenhuis opnames en nieuwe residenten in long term care facilities - Geen test bij aankomende reizigers (reeds hoge circulatie)
<p><u>Niveau 3</u></p>		<p>Symptomatische personen:</p>

		<ul style="list-style-type: none">- Idem als in niveau 1 en 2- Indien nood aan prioriteren restindicaties: zelftest voldoende <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none">- Geen contactonderzoek meer rond de index, behalve HRC binnen het huishouden:<ul style="list-style-type: none">o geen quarantaine, maar personen > 6 jaar sterke aanbeveling tot mondmaskerdracht gedurende 7 dagen na risico contact indien contacten buiten het huishouden. Indien mondmaskerdracht niet mogelijk sterke aanbeveling voor het uitvoeren van een dagelijkse zelftest.- Focus op kwetsbare populaties zoals : instellingen voor gezondheidszorg (ziekenhuizen, huisartsen,...), long term care facilities, gesloten gemeenschappen zoals daklozencentra en gevangenissen. Herhaalde PCR testen en maatregelen voor HRC dienen gebaseerd te worden op een analyse door een arts/regionale teams infectiebestrijding/OST. <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none">- Alle ziekenhuis opnames en nieuwe residenten in long term care facilities- Geen test bij aankomende reizigers (reeds hoge circulatie)
--	--	---