

INFONOTA

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

2 april 2020

INF/20/94

Contactpersoon Jos Theunis
E-mail avf@vaph.be
Telefoon
Bijlagen

Omgaan met clusteruitbraak COVID-19

Mijnheer,

Mevrouw,

Ondanks het respecteren van alle beschermingsmaatregelen en richtlijnen, is het niet onmogelijk dat u als zorgaanbieder wordt geconfronteerd met de uitbraak van COVID-19 besmetting binnen uw voorziening. Met dit stappenplan geven we u een overzicht van de te ondernemen acties en waar u welke ondersteuning kan verwachten. Uiteraard blijft de wijze waarop de beheersing van een uitbraak kan aangepakt worden, afhankelijk van de aard van uw voorziening, de beschikbare infrastructuur, de kenmerken van de opgevangen doelgroep... Het verdient dus zeker aanbeveling dit algemeen stappenplan aan te vullen met een eigen uitbraakplan op het niveau van de eigen voorziening. Met dank aan de koepels en een aantal voorzieningen die bereidwillig hun eigen plannen en richtlijnen overmaakten ter inspiratie.

1. Vorbereidende acties

Om gewapend te zijn als er zich een clusteruitbraak voordoet, neemt u best een aantal preventieve acties.

1. Stel een outbreak-team samen. Het outbreak-team bestaat minimaal uit de directie, de arts verbonden aan de voorziening of betrokken huisarts(en), en verantwoordelijken binnen het verzorgend en ondersteunend personeel. De precieze samenstelling hangt uiteraard af van de grootte en de interne organisatie van de voorziening. Wat de (para)medische ondersteuning betreft, zie ook punt 2.6. in het outbreakplan.
2. Maak een outbreakplan op:
 - 2.1. Maak een overzicht van alle kamers en alle afsluitbare ruimtes waar bewoners in de toekomst kunnen verzorgd worden in cohortzorg en inventariseer en plan welke aanpassingen hiervoor moeten uitgevoerd worden.
 - 2.2. Maak een plan op hoe zieke bewoners kunnen geïsoleerd worden: op de eigen kamer, in een aparte ziekenboeg of indien niet anders kan op leefgroepniveau (zie ook punt 2.4 van de te nemen maatregelen).
 - 2.3. Maak op voorhand duidelijke afspraken rond volgende topics:
 - omgaan met beschermingsmaterialen
 - omgaan en reiniging van andere materialen
 - regels voor poetsen en bijkomende acties bij besmetting
 - omgaan met werkkledij. Personeelsleden die instaan voor verzorging en ondersteuning wordt aangeraden de kledij die ze op het werk dragen dagelijks te wassen en onmiddellijk te vervangen bij bevuilding.
 - 2.4. Maak afspraken wie welke instanties/personen/familie verwittigt bij een besmetting.
 - 2.5. Denk ook al na hoe u zult omgaan met palliatieve situaties. Uiteraard moet op dat ogenblik een minimaal bezoekreht mogelijk zijn. Denk na hoe u dit kunt organiseren, met maximale beperking van het besmettingsrisico voor ogen, voorzie duidelijke richtlijnen.
 - 2.6. Maak op voorhand een oplistijng van welke personeelsleden extra kunnen ingeschakeld worden. Maak een overzicht van taken die werkelijk noodzakelijk zijn, en hoeveel VTE daar nog moet op ingezet worden. Bekijk of het haalbaar/mogelijk is om vrijwilligers in te schakelen die mee kunnen instaan voor de dagdagelijkse verzorging. Bij de inschakeling van vrijwilligers gebeurt dit enkel indien echt nodig en uiteraard gelden ook voor hen de strikte hygiënische maatregelen. Voor een voorbeeld van stappenplan voor inzet van extra personeel: zie **Bijlage 2**.
 - 2.7. In voorzieningen met een populatie die hoe dan ook reeds voortdurend bijkomende medische en paramedische verzorging nodig heeft, is er meestal een medisch kader aanwezig. In andere voorzieningen is het personeel (ped)agogisch geschoold, en is er geen of minimale tewerkstelling van verpleegkundigen. Indien u zich in een dergelijke situatie bevindt, kan u een dienst voor thuisverpleging inschakelen. U zal toegang krijgen tot een website voor medische vrijwilligers. Daar kan u uw vraag bekend maken en kan u in contact treden met deze vrijwilligers. Afspraken rond aanwezigheid, taken, vergoeding etc. dienen onderling gemaakt te worden.

U kan ook op voorhand afspraken maken voor het geval zich een uitbraak zou voordoen. **U ontvangt op korte termijn nog specifieke informatie rond het inloggen op deze website. Gelet op de algemene schaarste mag u deze vrijwilligers enkel effectief inzetten op het moment dat er zich een clusteruitbraak voordoet en de eigen (para)medische equipe ontoereikend is.**

- 2.8. Denk na hoe u de opvang kan organiseren voor personen met ernstige gedragsstoornissen. Zie ook punt 2.8 van de te nemen maatregelen.
3. Zorg dat materiaal op voorhand verzameld is, zodat het niet moet verzameld worden op het moment van besmetting. Er kan hierbij gewerkt worden met op voorhand samengestelde pakketten waardoor onmiddellijk alle materiaal ter beschikking is voor druppel-contact isolatie.
4. Voorzie in de mate van het mogelijke in psychologische ondersteuning van het personeel. Denk bv. aan planning van voldoende rustperiodes, zodat mensen ook op lange termijn stand houden. Heb een aanspreekpunt waar uw personeel terecht kan met hun vragen, angst, Mogelijk kunt u personen inschakelen wiens activiteiten momenteel op een laag pitje staan (begeleiding, (coördinatie) dagbesteding,...) om zo de druk beter op te vangen. Maar uiteraard spelen ook de vertrouwenspersonen of de externe preventieadviseur hier een belangrijke rol.
5. Neem al uitgebreid kennis van de hygiënische en beschermingsmaatregelen die u zowel voor als tijdens een clusteruitbraak moet invoeren. U baseert zich hierbij op de richtlijnen voor de woonzorgcentra:

https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Covid-19%20maatregelen%20WZC%20-%20versie%2023-03-2020_DEF.pdf

2. Te ondernemen acties bij een clusteruitbraak

2.1. Wanneer is er sprake van een clusteruitbraak?

Zorg en Gezondheid spreekt van een cluster zodra er bij meer dan één bewoner en/of zorggebonden personeelsleden het vermoeden van COVID-19 wordt vastgesteld.

2.2. Wie verwittigen?

1. Uiteraard dient bij vermoedens onmiddellijk een arts verwittigd te worden, bij voorkeur de arts verbonden aan de voorziening, indien niet voorhanden de externe arts die instaat voor de verzorging van de betrokken persoon of personen.
Bij bezoek aan de VAPH-voorziening wordt van de (huis)arts verwacht dat hij overleg pleegt met de eventueel aanwezige verpleegkundigen en strikt de beschermende maatregelen toepast.
(Huis)artsen die zich niet aan de opgelegde maatregelen houden, kan de toegang tot de VAPH-voorziening geweigerd worden.
2. De arts (of de directie) moet de volgende gevallen melden aan de dienst infectieziektebestrijding:
 - bewezen COVID-19 bewoners: positieve test

- bevestigd COVID-19 zorgpersoneel (positieve test) dat werkt in een voorziening
- vermoeden van een cluster van (mogelijke) COVID-19, bijvoorbeeld op basis van een toegenomen aantal bewoners met respiratoire symptomen (koorts, hoest en ademhalingsmoeilijkheden) die nieuw verschijnen of die verslechteren

De melding kan per e-mail gebeuren naar:

infectieziektebestrijding@vlaanderen.be

Voor contactgegevens en bereikbaarheid van de diensten van het Agentschap Zorg en Gezondheid: zie bijlage 1.

De diensten van Zorg en Gezondheid staan in voor ondersteuning inzake preventie en uitbraakbeheersing. Zij geven adviezen met betrekking tot de (para)medische aspecten.

3. De directie verwittigt ook het VAPH. Naast de bevraging die een wekelijkse update vraagt van de situatie binnen de voorziening (zie infonota 2020/87) neemt u bij de eerste vaststelling van een clusteruitbraak telefonisch contact op met de regiocoördinator van de provincie. Hij fungeert als eerste klankbord en kan eventuele knelpunten escaleren. De regiocoördinator voor Vlaams Brabant is tijdelijk afwezig. Zie vervanging hierna.

Telefoonnummer(s):

- Evi Vangeneugden (Limburg en Arrondissement Leuven) : 02 249 33 93
- Micheline De Gussem (Oost-Vlaanderen) : 02 249 31 65
- Catherine T'Joens (West-Vlaanderen): 02 249 33 36
- Janick Appelmans (Antwerpen, Arrondissement Halle-Vilvoorde en Brussel): 02 249 31 07

Indien één van de coördinatoren niet direct zelf opneemt (andere oproep, verlof,...) wordt de telefoon automatisch doorgeschakeld naar een collega. In het weekend geldt een permanentie en zal dus ook steeds iemand van de regio-coördinatoren opnemen.

De telefonische permanentie van de zorgcoördinatoren gebruikt u tijdens de kantooruren (8.00 - 16.00 h). Indien u **buiten de kantooruren** dringend nood heeft aan contact met het VAPH kan u bellen op het nummer

02 249 38 88

De zorgcoördinatoren en het permanentiepunt staan in voor ondersteuning voor andere dan (para)medische aspecten: organisatorische problemen, acuut tekort aan materialen, ...

4. Uiteraard worden ook de ouders of andere relevante personen uit de context verwittigd.

2.3. Algemene maatregelen

Activeer het outbreakteam. Aangezien de situatie bij een clusteruitbraak zeer snel kan evolueren is het aangewezen dat het team dagelijks crisisoverleg houdt.

Het is belangrijk dat iedereen, dus alle medewerkers, geregistreerde bezoekers en geregistreerde vrijwilligers en bewoners, de beschermende maatregelen strikt (blijven) toepassen. Met geregistreerde bezoekers bedoelen we die personen die de voorziening betreden in palliatieve situaties of in zeer uitzonderlijke andere gevallen (zie algemene richtlijnen VAPH). Zet vrijwilligers enkel in indien hoogstnodig. Het moet gaan om personen die mee instaan voor de dagdagelijkse verzorging en ondersteuning van meerdere bewoners (dus niet van één familielid). Alle medewerkers maken elkaar en bezoekende (para)medici er steeds op attent indien de beschermende maatregelen toch niet correct worden opgevolgd. Wie zich niet aan de opgelegde maatregelen houdt, moet de toegang tot de VAPH-voorziening geweigerd worden.

Maak dagelijks een overzicht van de ziektesymptomen bij alle medewerkers, geregistreerde bezoekers en geregistreerde vrijwilligers. Wie ziek is, kan de toegang tot de VAPH-voorziening geweigerd worden.

Houd alle dagen een overzicht bij van het aantal zieke bewoners en hun symptomen. Vul dagelijks de monitoring in voor het VAPH; deze gegevens worden ook direct gedeeld met de collega's van Zorg en Gezondheid.

2.4. Ten aanzien van de persoon met (vermoeden van) COVID-besmetting

De bewoner verblijft minstens 7 dagen EN tot het verdwijnen van de COVID-19 symptomen op de kamer. Hang een isolatiekaart "druppel-contact isolatie" aan de deur. Daarna verblijft de bewoner nog 7 dagen op de kamer. De laatste 7 dagen is druppel-contact-isolatie niet meer nodig.

Het is een arts die vaststelt of de symptomen verdwenen zijn. Er gelden strikte afspraken wie de kamer nog mag betreden. U kan een hygiënekaart downloaden via volgende link:

https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Hygiënekaarten%20-%202019_DEF.pdf

Indien de bewoner toch de kamer moet verlaten (o.a. bij transfert naar een andere zorgvoorziening of het ziekenhuis), wordt een mondneusmasker gedragen door de bewoner en vooraf handhygiëne toegepast door de bewoner.

Indien het niet haalbaar is om de persoon in kwestie op de kamer te isoleren, verdient het de voorkeur om alle zieke personen in een aparte isolatie-afdeling onder te brengen, die strikt gescheiden gehouden wordt van de rest van de voorziening, ook wat inzet van personeel betreft. Indien dit niet haalbaar is, dient een isolatie op leefgroepniveau geïnstalleerd te worden. Zowel in een aparte insolatie-afdeling als bij isolatie op leefgroepniveau mogen alleen nog personen toegang krijgen die echt aanwezig moeten zijn. Dit legt u best vast in afspraken, om te voorkomen dat individuele personen hierover moeten oordelen, zonder duidelijk kader.

Ook bij individuele kamerisolatie wordt aan de ingang van de leefgroep/woning/afdeling een waarschuwing uitgehangen dat er in het gebouw iemand met (vermoeden van) COVID wordt verzorgd.

Indien mogelijk wordt er voor gezorgd dat er een apart sanitair is voor personen met (vermoeden van) COVID. Eventueel kan gebruik gemaakt worden van een toiletstoel om verplaatsingen buiten de kamer te vermijden. Als de persoon moet verzorgd worden in een gezamenlijke badkamer, dan gebruikt hij die als laatste, waarna de badkamer grondig geïmproviseerd en ontsmet wordt. Bij het verlaten van de kamer draagt de zieke persoon een masker. Ook als de persoon toch een gemeenschappelijk toilet moet gebruiken, draagt hij een masker, en moet dit telkens na gebruik grondig geïmproviseerd en ontsmet worden.

De persoon met (vermoeden van) COVID eet op zijn kamer. Het eetgerei wordt direct naar de keuken gebracht voor afwas (machinale afwas > 60 °).

Voor de meer gedetailleerde hygiënische maatregelen (hoe omgaan met materiaal, richtlijnen voor poetsen,...) verwijzen we nogmaals naar de richtlijnen die op dat vlak van kracht zijn voor de woonzorgcentra. U vindt hierin ook de wijze waarop u moet omgaan in gevallen van druppel-contact-isolatie (deel 5) en hoe u moet omgaan met geregistreerde vrijwilligers.

https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Covid-19%20maatregelen%20WZC%20-%20versie%2023-03-2020_DEF.pdf

Meer specifiek praktische instructies vindt u via volgende link:

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming>

De coördinatie van deze maatregelen wordt in handen gegeven van een verpleegkundige. Indien er geen verpleegkundige in de voorziening aanwezig is, zie **punt 2.6**.

2.5. Beschermend materiaal

Het is mogelijk dat u bij een uitbraak niet beschikt over voldoende materiaal voor de verzorging en begeleiding bij personen met (een vermoeden van) COVID-19. Indien dit het geval is neemt u onmiddellijk contact op met uw regio-coördinator van het VAPH, die uw vraag zal escaleren naar instanties die instaan voor de verdeling van materiaal in acute situaties.

2.6. (Para)medische ondersteuning

Voorzieningen voor personen met een handicap die problemen ondervinden met de beheersing van een cluster/uitbraak van COVID-19 kunnen advies over infectiepreventie vragen via infectieziektebestrijding@vlaanderen.be of telefonisch. De artsen en verpleegkundigen van het Agentschap Zorg en Gezondheid zullen binnen de hun beschikbare middelen advies verlenen over infectiepreventie via infectieziektebestrijding@vlaanderen.be. Zij kunnen ook telefonisch gecontacteerd worden voor advies. Indien aangewezen, en binnen de hun beschikbare middelen, kunnen zij ook overgaan tot een bezoek ter

plaatse. Gelet op het groot aantal voorzieningen dat zij moeten bijstaan, maken zij op basis van de beschikbare gegevens een prioritering op voor deze bijstand ter plaatse. Dus slechts een beperkt aantal voorzieningen zal een bezoek ontvangen.

Voor contactgegevens en bereikbaarheid van de diensten van het Agentschap Zorg en Gezondheid: zie bijlage 1.

2.7. Tekort aan personeel

Houd dagelijks bij hoeveel personeelsleden er ter beschikking zijn, en probeer in te schatten waar er een tekort zou kunnen optreden.

Indien door massieve uitval van personeel de dagdagelijkse verzorging en ondersteuning van de bewoners in het gedrang komt, kunt u contact opnemen met uw koepelvereniging. De koepelverenigingen verspreiden hierover zelf ook informatie. Activeer uw plan voor extra personeelsinzet, zie ook **Bijlage 2**.

2.8. Opname in het ziekenhuis en personen met complexe (gedrags)problemen

De meeste burgers die ernstig ziek worden, worden overgebracht naar een ziekenhuis. Voor het overgrote deel van personen met een handicap geldt dit eveneens. Waar mogelijk hebben de huisartsen zogenaamde triagepunten geïnstalleerd. Deze triageposten bepalen of een opname in het ziekenhuis aangewezen is. Vooraleer over te gaan tot hospitalisatie, neemt u dus contact op met het triagepunt.

Sommige personen met een handicap kunnen onmogelijk zonder meer worden opgevangen in een ziekenhuissetting. Denk aan personen met ernstige mentale beperkingen in combinatie met ernstige gedragsproblemen. Indien deze personen zonder enige extra maatregelen binnen een ziekenhuis moeten opgevangen worden, dan is de kans groot dat dit een ernstige impact zal hebben op hun algemeen welzijn, en dreigen zij de werking van het ziekenhuis in ernstige mate te verstoren, hetgeen in de gegeven omstandigheden te vermijden is.

Om aan deze ernstige zorgvraag tegemoet te komen zijn er twee mogelijke pistes:

- vanuit de VAPH-voorziening wordt voorzien in extra ondersteuning en begeleiding binnen het ziekenhuis. De facto komt dit neer op een tijdelijke één-op-één ondersteuning in het ziekenhuis, zeker gedurende een deel van de dag. Deze piste is aangewezen als binnen een VAPH-voorziening er slechts één of twee dergelijke casussen zich voordoen. Hiervoor is uiteraard ook de toestemming van het ziekenhuis vereist. De huisarts of de arts verbonden aan de voorziening maakt hiervoor afspraken met het ziekenhuis. Het personeel dat instaat voor de begeleiding/ondersteuning in het ziekenhuis, wordt niet meer verder ingezet voor de ondersteuning van niet-zieke bewoners of gebruikers in de voorziening.
- Binnen de VAPH-voorziening wordt een aparte ziekenboeg georganiseerd om deze personen verder op te vangen. Dat betekent uiteraard dat er binnen de VAPH-voorziening moet voorzien worden in enerzijds voldoende medische en paramedische personeelscapaciteit, en anderzijds in voldoende medisch materiaal. In sommige gevallen kan er op doktersvoorschrift voor bepaalde individuen

materiaal uitgeleend/verstrekkt worden. Voor het inschakelen van (para)medisch personeel, zie ook **punt 2.6.**

2.9. Crisismanagementondersteuning

Naast alle maatregelen op vlak van verzorging en preventie betekent een cluster-uitbraak binnen een voorziening ook een belangrijke uitdaging op het vlak van organisatiebeheersing. Zeker kleinere voorzieningen zullen op dat moment nood hebben aan een ondersteuning op het vlak van crisismanagement. Het kan nodig zijn om op dit vlak externe begeleiding te voorzien. De koepelverenigingen zijn bereid hierin te ondersteunen.

James Van Casteren
Administrateur-generaal

Bijlage 1: contactgegevens Zorg en Gezondheid, Infectieziektebestrijding en vaccinatie

Infectieziektebestrijding heeft een locatie in elke provincie

Voor het melden van een COVID-besmetting of informatie erover kunt u tijdens de kantooruren terecht bij de provinciale diensten infectieziektebestrijding.

Infectieziektebestrijding Antwerpen

Dr. Wim Flipse

Anna Bijnsgebouw, Lange Kievitstraat 111-113 bus 31, 2018 Antwerpen

Tel. 03 224 62 06 - Fax 03 224 62 01

E-mail: wim.flipse@vlaanderen.be

Infectieziektebestrijding Limburg

Dr. Wouter Dhaeze (tijdelijke vervanging)

Dirk Boutsgebouw, Diestsepoort 6 bus 52, 3000 Leuven

Tel. 016 66 63 53 - Fax 016 66 63 55

E-mail: wouter.dhaeze@vlaanderen.be

Infectieziektebestrijding Oost-Vlaanderen

Dr. Naïma Hammami

Virginie Lovelinggebouw, Koningin Maria Hendrikaplein 70 bus 55, 9000 Gent

Tel. 09 276 13 70 - Fax 09 276 13 85

E-mail: naima.hammami@vlaanderen.be

Infectieziektebestrijding Vlaams-Brabant

Dr. Wouter Dhaeze

Dirk Boutsgebouw, Diestsepoort 6 bus 52, 3000 Leuven

Tel. 016 66 63 53 - Fax 016 66 63 55

E-mail: wouter.dhaeze@vlaanderen.be

Infectieziekten die voorkomen in een organisatie of (zorg)voorziening die uitsluitend behoort tot de Vlaamse Gemeenschap in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest kunt u ook melden aan infectieziektebestrijding Vlaams-Brabant.

Infectieziektebestrijding West-Vlaanderen

Dr. Valeska Laisnez

Jacob van Maerlantgebouw, Koning Albert I-laan 1-2 bus 53, 8200 Brugge

Tel. 050 24 79 15 - Fax 050 24 79 05

E-mail: valeska.laisnez@vlaanderen.be

Dringend melden van COVID-uitbraak

Voor het dringend melden van infectieziekten kunt u buiten de kantooruren de dienstdoende arts infectieziektebestrijding bereiken op het nummer **02 512 93 89**

Bijlage 2 : Inzet extra personeel

Om extra personeel in te schakelen kan u volgende stappen ondernemen:

1. Schakel eigen personeel in uit andere diensten/afdelingen.
2. Neem contact op met VAPH voorzieningen in de buurt;
3. Neem contact op met werkgeverskoepel. Zij kunnen je in contact brengen met andere voorziening in de buurt.
3. Neem contact op met Woonzorgcentrum in de buurt;
4. Neem contact op met regionale zorgzone
5. Neem contact op met lokale gemeente of stad.
6. Neem contact op met regionale VAPH coördinator