

INFONOTA

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

21/10/2022

INF/22/46

Contactpersoon Ellen De Visscher - Ward De Bruecker - Lander Huygens
E-mail avf@vaph.be
Telefoon 02 249 36 66
Bijlagen {aantal bijlagen}

Update - Nieuwe COVID-19-golf

Cijfers tonen aan dat een nieuwe COVID-19-golf is begonnen. De nieuwe COVID-19-golf moet ons allen niet enkel aanzetten tot verhoogde waakzaamheid en voorzichtigheid, maar noopt ook tot het herzien van het beleid bij zorgaanbieders. Via INF/22/29 informeerden we u dat elke VAPH-zorgaanbieder de verantwoordelijkheid krijgt om een eigen beleid uit te werken met betrekking tot COVID-19 op basis van een risicoanalyse. Zo kan de zorgaanbieder een intern gedifferentieerd beleid uitwerken. Dat blijft nog steeds van toepassing. Wel werd beslist dat de interfederale coronabarometer en de beheersniveaus in het kader van het test-, quarantaine- en isolatiebeleid dat werd vastgelegd door de Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid, vervallen.

Deze infonota vervangt infonota [‘INF/22/29 - Richtlijnen bij overgang naar code geel \(UPDATE\)’](#). Passages die nog van toepassing zijn, werden overgenomen in deze infonota.

1. Basismaatregelen

De basismaatregelen moeten steeds worden nageleefd door zowel bewoners, (betaalde én vrijwillige) medewerkers, bezoekers en externe dienstverleners zolang de huidige pandemie niet als beëindigd wordt beschouwd door de bevoegde autoriteiten. Het geheel van volgende basismaatregelen moet een buffer vormen tegen de verdere verspreiding van het virus en moet bijdragen tot het voorkomen van uitbraken:

- een goede handhygiëne
- aandacht hebben voor de sociale afstand en, waar nodig, het correct dragen van een mond-neusmasker
- een goede ventilatie en verluchting van alle bewonerskamers, leefruimten, gemeenschappelijke ruimten ... (zie het document [Preventieve en hygiënische maatregelen voor VAPH-zorgaanbieders](#))
- een goed onderhoud, reiniging en desinfectie van de lokalen, materialen en hightouchoppervlakken
- transparante en duidelijke communicatie over het beleid in de voorziening naar alle belanghebbenden (gebruikers, medewerkers, bezoekers/families, externe dienstverleners enzovoort)
- alertheid voor symptomen van COVID-19 en zo snel mogelijk de nodige maatregelen nemen

Boven op de vaccinaties werpen correct uitgevoerde preventie- en hygiënemaatregelen een performante dam op tegen besmettingen.

2. Vaccinaties

De mogelijke gevolgen van de nieuwe COVID-19-golf, namelijk meer besmettingen, ziektes, hospitalisaties en een nog hogere druk op de gezondheidszorg, kunnen ingedijkt worden als een voldoende grote groep mensen zich laat vaccineren. Het is belangrijk om bewoners en medewerkers te blijven motiveren om zich te laten vaccineren

Ook het **griepseizoen** staat voor de deur. Dat kan samen met de nieuwe covidgolf een impact hebben op de bewoners en het personeel. Daarom roepen we op tot sensibilisatie en tot inzet van griepvaccinatie bij bewoners en personeel.

Elke zorgaanbieder kan er toe bijdragen dat (vrijwillige en betaalde) medewerkers en gebruikers/bewoners voldoende geïnformeerd zijn om een weloverwogen keuze te maken.

Zie: <https://www.laatjevaccineren.be/> (daar is ook het campagnemateriaal voor de griepvaccinatie terug te vinden)

3. Risicoanalyse als basis voor het beleid in de voorzieningen

Elke zorgaanbieder heeft de verantwoordelijkheid om een eigen beleid te voeren binnen het door de overheid opgelegde kader.

Bij het uitwerken van het eigen beleid vertrekt de zorgaanbieder steeds van een eigen **risicoanalyse**, die gebaseerd is op:

- de kwetsbaarheid van de bewoners/gebruikers;
- de elementen wonen (individueel – collectief), leven (individueel – collectief) en zorg;
- de wijze waarop de voorziening georganiseerd is (bijv. de afdelingsgebonden personeelsinzet) en de infrastructuur van de voorziening (bijv. gecompartmenteerde afdelingen);
- het aspect welzijn van bewoners, medewerkers en veiligheid;
- én de epidemiologische situatie in de samenleving, in de voorziening én de ratio van de circulerende variant.

De huidige epidemiologische situatie vormt de aanleiding om de risicoanalyse **formeel te herzien** en het beleid in de voorziening, waar nodig, bij te sturen, rekening houdende met de huidige en toekomstige epidemiologische situatie.

4. Wijzigingen in het test-, quarantaine- en isolatiebeleid

De Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid heeft beslist om in het testbeleid voor personen met symptomen zoveel mogelijk in te zetten op het gebruik van Rapid Antigen Testen (RAT), uitgevoerd door een gezondheidswerker (o.a. huisarts, apotheker) of zelftesten, in plaats van de duurdere PCR-testen.

De zelfevaluatiETOOL blijft actief zodat wie symptomen heeft daarop kan terugvallen voor een CTPC (Corona Test Prescription Code, nodig voor zowel PCR als RAT).

Er werden verschillende scenario's onderzocht en er werd geëvalueerd dat de reservecapaciteit van het Federaal Platform niet langer nodig is gezien:

- de huidige epidemiologische situatie
- het testbeleid waarbij meer ingezet wordt op zelftesten en antigeentesten (RAT)
- en de modellen die de evolutie van de COVID-19-pandemie en bijgevolg de nood aan testing voorspellen (rekening houdend met de vaccinatiegraad)

Bijgevolg besliste de federale overheid om de operationele taken van het Federaal Platform niet verder te verlengen en te laten eindigen **vanaf 26 oktober 2022** – afhankelijk van het betrokken laboratorium.

Collectiviteiten die daarna PCR-analyses willen laten uitvoeren, zullen buiten het Federaal Platform moeten gaan.

Dat wil zeggen dat vanaf 26 oktober 2022 het dus ook niet langer mogelijk om via het e-loket een bestelling te plaatsen in het kader van uitbraken.

VAPH-zorgaanbieders kunnen wel verder een beroep doen op de klinische labo's. Zie de webpagina <https://www.zorg-en-gezondheid.be/testen-op-covid-19-in-residentiele-zorgvoorzieningen#7> onder de hoofding 'Testen in samenwerking met een zelfgekozen klinisch labo'.

Vanaf 26 oktober zullen ook onze mailboxen coronatesting@vaph.be en vaccinatie@vaph.be afgesloten worden. Vragen met betrekking tot COVID-19 kunnen nog steeds gesteld worden via de algemene mailbox van de afdeling Vergunnen en Financiering: avf@vaph.be.

Bij deze vervalt ook infonota [INF/22/20 - 'Teststrategie en contacttracing COVID-19: leidraad voor de aanpak binnen voorzieningen voor personen met een handicap'](#).

De verschillende procedures rond testing, isolatie en quarantaine vindt u op [de website van Sciensano](#).

5. Mond-neusmaskerplicht

Er zijn geen wijzigingen omtrent het gebruik van het mond-neusmasker. Dat wil zeggen dat er geen algemene mondmaskerplicht is voor gebruikers, personeelsleden en bezoekers van VAPH-zorgaanbieders. De zorgaanbieder kan binnen zijn eigen beleid daarvan afwijken op basis van de risicoanalyse. We vragen daarbij bijzondere aandacht voor directe en nauwe zorgcontacten. De risicoanalyse wordt uitgevoerd in overleg met het collectief overleg en met de medewerkers (sociale overlegorganen), met advies van een coördinerende arts. Hou in de risicoanalyse rekening met al dan niet verhoogde kwetsbaarheid van een bepaalde populatie, nabijheid bij bepaalde activiteiten, vermoedens van COVID-19 en dergelijke. Gezien de huidige epidemiologische situatie, moet de huidige risicoanalyse herzien worden.

Daarnaast is het van belang dat personeelsleden die dat willen, de mogelijkheid hebben om toch een mondmasker te dragen. De zorgaanbieder stelt daarvoor het nodige materiaal ter beschikking. Als een gebruiker wilt dat een personeelslid tijdens directe en nauwe zorgcontacten of dat zijn bezoekers een mondmasker dragen, moet dat gerespecteerd worden.

Ongeacht de risicoanalyse blijft het dragen van een FFP2-mond-neusmasker verplicht bij de zorg aan (mogelijk) besmette personen en bij aërosolgenererende handelingen. Die verplichting geldt ook voor bezoekers van (mogelijk) besmette bewoners. Daarnaast blijft het chirurgisch mondmasker sterk aanbevolen voor personeelsleden met een hoogrisicocontact in het huishouden gedurende 7 dagen na het hoogrisicocontact.

Transparante communicatie naar alle betrokkenen is belangrijk.

6. Bezoekregeling

Bewoners, familie, de voorziening en de samenleving willen een bezoekregeling die én warm-menselijk én veilig verloopt. Dat creëert onvermijdelijk een spanningsveld. De uitdaging is om te komen tot een bezoekregeling waar de bewoner(s) en de familie zich goed/gelukkig bij voelen, die haalbaar is voor de medewerkers en waarbij de gezondheid en de veiligheid van iedereen wordt gerespecteerd. Beperkingen in bezoek zijn niet toegestaan, zowel niet binnenshuis als in de buitenlucht, zowel niet in tijdsduur als wat betreft de dagen van de week enzovoort, tenzij wegens een (vermoeden van) uitbraak, uitbraakgerichte testing en dergelijke. Het minimale bezoekrecht moet steeds worden gegarandeerd, zelfs bij een uitbraak of bij geplande testing. Ook bij positieve bewoners wordt een minimaal bezoekrecht gegarandeerd, mits het dragen van de nodige persoonlijke beschermingsmaterialen.

7. Registratie dagelijkse bevraging

Residentiële voorzieningen moeten de dagelijkse bevraging nog steeds invullen vanaf één besmetting onder de bewoners of onder het personeel. De bevraging wordt dagelijks geüpdatet tot de besmettingscijfers opnieuw op nul staan. In het weekend moet de dagelijkse bevraging niet ingevuld worden.

Als u niet meer beschikt over de link naar de persoonlijke bevraging, dan kunt u mailen naar avf@vaph.be.

James Van Casteren
Administrateur-generaal