

COVID-19: AANBEVELING VOOR RESIDENTIËLE COLLECTIVITEITEN

Gevangenis, opvangcentra voor asielzoekers en daklozen, of gelijkgesteld

Deze richtlijn is niet van toepassing op rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen, waarvoor specifieke aanbevelingen beschikbaar zijn:

- Vlaanderen: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals#ouderenzorg>

- Brussel: <http://www.iriscare.brussels/?wpdmdl=8278>

- Wallonië: <https://www.aviq.be/fichiers->

[coronavirus/Circulaire_Covid_19_Procedure_Prise_en_Charge_Cas_MR-MRS%2015-03.pdf](https://www.aviq.be/fichiers-coronavirus/Circulaire_Covid_19_Procedure_Prise_en_Charge_Cas_MR-MRS%2015-03.pdf)

Versie 1 april 2020

1. Huidige situatie

Sinds 9 maart 2020 bevindt België zich in fase twee voor het beheer van de COVID-19 epidemie. Dit houdt in dat er strengere maatregelen moeten worden genomen om de verspreiding van het virus op het grondgebied te vertragen en het gezondheidssysteem zo veel mogelijk te ontlasten. Twee essentiële maatregelen in dit verband zijn 1) het isoleren van mogelijke gevallen¹ van COVID-19 en 2) het zoveel mogelijk beschermen van personen met een risicofactor² om een ernstige vorm van de ziekte te krijgen.

Dit is nog belangrijker voor mensen die in een gemeenschap leven (gesloten of open), gezien zij in dichte nabijheid leven en gezien de frequente overbevolking in instellingen.

De volgende aanbevelingen zijn richtlijnen, die zoveel mogelijk moeten worden nageleefd. Indien voor de toepassing ervan bijkomende middelen nodig zijn, dient elke instelling deze aan de respectievelijk bevoegde autoriteiten mee te delen.

¹ Een mogelijk geval is elke persoon met een acute infectie van de onderste of bovenste luchtwegen die nieuw verschijnen of verergeren, indien de patiënt chronische ademhalingsklachten vertoont.

² Risicofactoren zijn:

- Ernstige chronische hart-, long- of nieraandoeningen
- Diabetes
- Immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasië
- Personen ouder dan 65 jaar

2. Algemene richtlijnen

De volgende maatregelen worden aanbevolen om zo goed mogelijk voorbereid te zijn op de COVID-19-epidemie.

2.1. VOORBEREIDENDE STAPPEN

- Verhoog, indien mogelijk, de beschikbare ruimte/bedden.
- Stel een lijst op met zorginstellingen en alternatieve zorgplaatsen waar mensen met luchtwegaandoeningen de juiste zorg kunnen krijgen en maak er nu al afspraken mee. Dat kunnen ziekenhuizen zijn maar, voor slechts licht zieke personen, ook deelinstellingen van uw organisatie waar zieken samengebracht (gecohorteerd) kunnen worden. Het scheiden van zieken en niet zieken maakt de kans op uitbreiding van COVID-19 in uw gemeenschap kleiner.
- Zorg er in gemeenschappelijke slaapruidtes voor dat bedden en matrassen minstens één meter uit elkaar liggen; en vraag mensen die naast elkaar liggen om de kant van het bed waar ze hun hoofd leggen af te wisselen (bovenkant bed: schrikkelen voeten-hoofdvoeten). Plaats zo mogelijk schermen tussen de slaapplaatsen.

2.2. BEVORDEREN VAN DE ALGEMENE HYGIËNE

- Stimuleren van het toepassen van standaard hygiënische maatregelen. Posters en flyers in verschillende talen zijn op aanvraag verkrijgbaar bij de regionale gezondheidsautoriteiten.
- Bevoorraad personeel, bewoners en bezoekers met voldoende zeep, ontsmettingsmiddel op basis van alcohol voor de handen, papieren zakdoekjes en vuilbakken. Zeep of ontsmettingsmiddelen moet beschikbaar zijn in gemeenschappelijke ruimten (badkamer, keuken, eetruimten, enz.) alsook bij de ingang van het gebouw.
- Ventileer regelmatig de (woon)ruimtes.

2.3. VERMINDER HET RISICO OP INTRODUCTIE VAN HET VIRUS

- Vanaf 14 maart tot en met 3 april 2020 zijn alle vormen van bezoek in gevangenissen geannuleerd. Dat betekent: bezoek in de bezoekszaal, kinderbezoek, bezoek zonder toezicht (ongestoord bezoek, familiebezoek) en bezoek achter glas. Personen die om professionele redenen in de gevangenis moeten zijn, worden nog steeds toegelaten tot de gevangenis. Het gaat hier vooral om medewerkers van de politie, van de veiligheids- en inlichtingendiensten en van de gerechtelijke overheden, advocaten, magistratuur en zorg- en hulpverleners.
- Doe (indien medisch personeel hiervoor beschikbaar is) een naso-faryngeale test³ voor de diagnostiek van COVID-19, voor alle nieuwkomers met respiratoire symptomen (hoest,

³ Zie procedure COVID19_procedure_sampling_NL.pdf

koorts) op het moment van hun registratie in een structuur. Geef deze personen, in afwachting van het resultaat, een chirurgisch masker.

- Tracht zieke personen te scheiden van niet zieke: dat kan in aparte kamers of samen in één ruimte of in een andere instelling van uw groep.

2.4. BESCHERMING VAN DE RISICOPOPULATIE

- Vermijd dat personeel en vrijwilligers die ziek zijn, werken. Zeker wanneer deze koorts hebben, mogen ze niet werken. Zonder koorts kan in omstandigheden van een capaciteitstekort, tewerkstelling wel gebeuren met een chirurgisch masker dat tot maximum 8 uur gedragen kan worden.
- Vermijd blootstelling van het personeel en vrijwilligers met een verhoogd risico tot het ontwikkelen van een ernstige vorm van COVID-19 aan zieke mensen.
- Identificeer de personen met een hoog risico op een ernstige vorm van COVID-19 voor een nauwere monitoring van hun gezondheidstoestand.

3. Maatregelen bij een (mogelijk of bevestigd) COVID-19 geval

- Doe (indien medisch personeel hiervoor beschikbaar is) een naso-faryngeale test⁴ voor de diagnostiek van COVID-19 voor elke inwoner van de gemeenschap met symptomen van een luchtweginfectie. In het geval van meerdere gevallen (met een link) is het testen van de eerste gevallen (tot maximaal 5 gevallen) voldoende. Vervolgens is de aanwezigheid van suggestieve symptomen en een contact met een bevestigd geval voldoende om de patiënt als een bevestigd geval te beschouwen en controlemaatregelen toe te passen.
- Voorzie, in de mate van het mogelijke, een ruimte (één- of meer-persoonskamer) die kan gebruikt worden voor de opvang van personen met COVID-19 (mogelijke of geconfirmeerde gevallen) en zorg ervoor dat deze personen de gemeenschappelijke zones kunnen vermijden. Deze ruimte mag zich buiten de instelling bevinden, in een ander gebouw.
- Wijs, indien mogelijk, een afzonderlijke badkamer toe aan de mogelijke of bevestigde gevallen.
- Zet bij voorkeur personen die de ziekte doormaakten, na genezing in voor de schoonmaak, maaltijdbedeling, enz. bij de bewoners die nog ziek zijn.

⁴ Zie procedure COVID19_procedure_sampling_NL.pdf

- De duur van isolatie van een persoon met COVID-19 (mogelijk of bevestigd geval) is minimum 7 dagen, of langer tot de symptomen verdwenen zijn. Contact met personen die een risico hebben op een ernstige vorm van de ziekte⁵ moet vermeden worden gedurende minimum 14 dagen na aanvang van de symptomen, of langer indien er nog symptomen zijn.

4. Melding aan de gezondheidsautoriteiten

Elk bevestigd geval van COVID-19 bij een bewoner of een lid van het personeel in een residentiële collectiviteit moet gemeld worden aan de regionale gezondheidsautoriteiten.

Contactgegevens:

- **Vlaanderen:** www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie

Binnen de kantooruren:

- 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

Buiten de kantooruren: 02/512.93.89

infectieziektebestrijding@vlaanderen.be

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

- **Brussels Hoofdstedelijk Gewest – Région de Bruxelles-Capitale:**

0478/77.77.08

notif-hyg@ccc.brussels

Interface Matra –Bru: <https://www.wiv-isp.be/matra/bru/connexion.aspx>

<http://www.iriscare.brussels/fr/covid-19-coronavirus/>

- **Wallonië (AVIQ) en de Oostkantons:**

071/205 105 of 071/337 777

surveillance.sante@aviq.be

Interface Matra : <https://www.wiv-isp.be/matra>

<https://www.aviq.be/coronavirus-professionnels.html>

⁵ Risicofactoren zijn:

- Ernstige chronische hart-, long- of nieraandoeningen
- Diabetes
- Immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasië
- Personen ouder dan 65 jaar