



VADEMECUM COVID-19

INSTRUCTIES EN INFORMATIE

VERSIE 28

Datum publicatie: 08 juli 2022

Overzicht van veranderingen in het vademecum – versie 28 – 08/07/2022

Wat werd in deze versie van toegevoegd/aangepast ?

Inkorting: onnodige of gedateerde informatie werd verwijderd of up-to-date gezet.

Opneming van de versoepelingen zoals meegedeeld door het overlegcomité op 20 mei 2022:

- Wijziging van de quarantaineregels: niet-gevaccineerde of onvolledig gevaccineerde personen hoeven niet langer te worden getest en in quarantaine geplaatst na een hoog risicocontact.
- Afschaffing van de mondmaskerplicht op het openbaar vervoer.

Inhoud

Overzicht van veranderingen in het vademecum – versie 28 – 08/07/2022.....	2
Inhoud.....	3
1. Inleiding.....	4
1.1 Context virus.....	4
1.2 Vademecum	4
NEW	4
1.3 Doelstellingen Fedasil.....	5
1.4 Overzicht van genomen maatregelen	5
2. Maatregelen genomen door asielinstanties	8
3. Netwerkbeheer	9
4. Preventieve maatregelen in de opvang	13
4.1 Basismaatregelen (collectief & individueel).....	13
4.2 Disciplinaire handhaving.....	14
4.3 Collectieve centra – Kleurcodes	15
4.4 Individuele opvang (LOI, CIRE, Caritas, SOI)	25
5. Cohortering: aanmelding, testing, tracing, isolatie, quarantaine en risicobewoners	28
5.1. Aanmelden van een mogelijk geval Covid-19	28
5.2. Testing	31
5.3. Positieve test – isolatie	41
NEW	42
NEW	47
5.4. Quarantaine.....	51
NEW	51
5.5. Risicogroepen.....	52
6. Maatregelen per dienst in collectieve centra.....	54
6.1 Medische dienst.....	54
6.1.1 Algemene maatregelen medische dienst	54
6.1.2 Organiseren van een veilige medische dienst.....	59
6.1.3 EHBO en Reanimatie bij persoon met mogelijke besmetting.....	61
6.1.4 Overlijden van een bewoner	64
NEW	66
6.2 Logistiek	69
7. Medisch materiaal	72
7.1. Masker	72
7.2 Bestelling van medisch materiaal: voor Fedasilcentra	76
8. Communicatie voor bewoners.....	77
9. Contacten.....	79
NEW	79

1. Inleiding

1.1 Context virus

In December 2019 hebben de Chinese gezondheidsautoriteiten een epidemie met het nieuw coronavirus SARS-CoV-2 (ook wel Covid-19 genoemd) vastgesteld in Wuhan, China. Deze epidemie is op enkele weken tijd uitgegroeid tot een wereldwijde pandemie.

Ondertussen zijn er wereldwijd al duizenden varianten gedetecteerd. Hieronder een korte schets van de meest belangrijke varianten die in Europa circuleerden en circuleren:

- Oktober - November 2020: Alfavariant B.1.1.7 (Britse variant)
- Januari 2021: Bètavariant B.1.351 (Zuid-Afrikaanse variant)
- Februari – April 2021: Gammavariant P.1 (Braziliaanse variant)
- Juni- Augustus 2021: Delta-variant B.1.617.2 (Indiase variant)
- December 2021 – Januari 2022: Omikronvariant B.1.1.529 (Zuid-Afrikaanse variant)

De mutatie van het virus, met steeds wijzigingen in zijn werking, vereist steeds opnieuw heel specifieke internationale, nationale, regionale en persoonlijke maatregelen om het Covid-19 virus terug te dringen tot een beheersbaar niveau.

Om te voorkomen dat het virus zich verder verspreidt en blijft muteren aan een hoog tempo wordt sterk ingezet op het hanteren van preventieve maatregelen en het vaccineren.

De maatregelen zullen evolueren in functie van de viruscirculatie en het eventuele ontstaan van nieuwe “variants of concern (VOC)”.

1.2 Vademecum

Om de verschillende instructies en alle beschikbare informatie te bundelen, werd er beslist om een vademecum op te maken. Dit vademecum wordt op regelmatige basis aangepast en toegevoegd.

BELANGRIJK:

Rode letters / pijl NEW
= nieuwe of aangepaste instructie

Om de duidelijkheid van het vademecum te waarborgen werd ervoor gekozen om niet meer toepasselijke stukken te verwijderen in plaats van te doorstrepen

LEESTIPS:

- Als je **klikt** op een item in de **inhoudsopgave**, word je meteen naar het hoofdstuk in kwestie gebracht
- Als je “NEW” intypt in het navigatiepaneel bij ‘document doorzoeken’ of in de zoekbalk (toetsen ‘ctrl’ en ‘f’ samen indrukken), word je automatisch geleid naar alle nieuwigheden



1.3 Doelstellingen Fedasil

De doelstellingen van het Agentschap zijn:

- Het beperken van de verspreiding van het virus;
- Het maximaal beschermen van (kwetsbare) personen die risico lopen op een besmetting met Covid-19;
- Het beschermen van het medisch en niet-medisch personeel in de opvangstructuren.
- Het vaccineren van zoveel mogelijk bewoners in het opvangnetwerk.

1.4 Overzicht van genomen maatregelen

Onderstaande tabel geeft een overzicht weer van de evolutie van de maatregelen die genomen werden door Fedasil.

13/03/20	- alle 'secundaire' activiteiten in het centrum zoals ateliers, bezoeken, activiteiten met vrijwilligers, ... worden tot nader order geannuleerd - Oplijsting risicogroepen en de personen die klinische symptomen vertonen van Covid-19, alsook de medische urgenties - De diensten werken maximaal op afspraak en vermijden zo contact tussen bewoners - contact met bewoners te vermijden (bv handdruk) en een zekere afstand in acht te nemen volgens de aanbevelingen (1.5m) - collectieve structuren streven naar de creatie van een isolatiecapaciteit die 7.5% is van de totale opvangcapaciteit
17/03/20	- DVZ registreert geen nieuwe asielaanvragen meer. Het Aanmeldcentrum is gesloten en er worden geen nieuwe personen opgevangen
19/03/20	- bewoners met een andere oplossing voor huisvesting mogen vertrekken obv instructie maaltijdcheques
20/03/20	- Activiteiten buiten zijn enkel toegestaan in gezinsverband of met een vriend(in) - Vergaderingen en groepsvorming zijn verboden
23/03/20	- Bewoners krijgen niet langer permissies om het centrum te verlaten - De regeling van de "nachten uit" niet meer toe te staan - Bewoners moeten dus kieszen tussen een verblijf in de opvangstructuur of een permanent verblijf bij vrienden en/of familie
25/03/20	- laatste dag dat personen uit risicogroep werden getransfereerd van de geïnventariseerde lijst tussen collectieve centra. Alleen nog transfers mogelijk naar LOI
26/03/20	- vraag aan burgemeesters om LOI-plaatsen ter beschikking te houden/stellen + te nemen maatregelen
27/03/20	- stop aantal specifieke transfers (met uitzondering van transfers naar individuele opvang van personen uit risicogroep)

03/04/20	- maatregelen inzake testen en isoleren van zieke bewoners
07/04/20	- het hernemen van de instroom in het Aanmeldcentrum
29/04/20	- Verduidelijking gebruik van mondklappers in de opvangstructuren
12/05/20	- Maatregelen en strategie Agentschap rond testen en contactopvolging
13/05/20	- Start versoepeling maatregelen
18/05/20	- Heropstart convocaties DVZ voor alle collectieve centra
19/05/20	- Heropstart zittingen RVV
20/05/20	- Lancering extranet Fedasil voor partners http://partners.fedasil.be
27/05/20	- Verlenging reservatie plaatsen maaltijdcheques en seizoensarbeid tot 26/06
17/06/20	- Maatregelen rond transfers tussen opvangstructuren
22/06/20	- terugkeerloketten gaan terug open en Reach-Out start terug op
22/06/20	- opnieuw toewijzingen OTP en Dublinplaatsen
29/06/20	- opnieuw toewijzingen van Aanmeldcentrum naar alle centra 2 ^{de} fase
30/06/20	- permissies zijn opnieuw toegelaten - reservatie van de plaats in het centrum voor personen die met maatregel maaltijdcheque zijn vertrokken loopt af
29/07/20	- Extra communicatie naar het netwerk met enkele nieuwe maatregelen - Permissies niet toegestaan in de maand augustus - Forse uitbreiding van het gebruik van maskers binnen en buiten de opvangstructuren
04/08/20	- Verspreiding systeem van kleurcodes voor de collectieve opvangstructuren - Toepassing lokaal genomen maatregelen (Antwerpen, Brussel)
09/10/20	- Implementatie strengere nationale maatregelen (sluitingsuur horeca, samenscholingsverbod bij meer dan 4 personen)
21/10/20	- Tijdelijk minder mogelijkheden om testen uit te voeren - Tijdelijk directe toewijzingen vanuit het Aanmeldcentrum - Toepassing verstrengde nationale maatregelen (beperking contacten, avondklok etc)
03/11/20	- Beperkingen activiteiten in de opvangstructuren, stopzetting permissies
25/11/20	- Nieuwe wijziging nationale teststrategie en quarantaineduur
07/12/20	- Heropening Infopunt
11/01/21	- Wijziging testen hoog risicocontacten
27/01/21	- Wijziging duur isolatieperiode
05/02/21	- Uitbreiding maskerplicht in de opvangcentra - Heropstart vormingen voor bewoners
11/05/21	- Heropstart activiteiten voor volwassenen in open lucht
15/6/21	- Versoepelingen in de maatregelen die gelden voor de opvangstructuren (heropstart permissies, uitbreiding groepen voor activiteiten, terug bezoek voor bewoners etc.)
24/6/21	- Wijziging in de quarantaineregels voor personen die volledig gevaccineerd zijn
13/9/21	- Wijziging in de quarantaineregels voor personen die volledig gevaccineerd zijn - Versoepelingen in de organisatie van evenementen, activiteiten en de refters binnen de opvangcentra - Versoepelingen in het testen bij transferts in functie van de kleurcode
14/10/21	- Versoepelingen met betrekking tot het dragen van maskers in de opvangstructuren in Vlaanderen
6/12/21	- Het gebruik van mondklappers is verplicht vanaf de leeftijd van zes jaar

	- Beperking van het aantal deelnemers bij activiteiten tot maximaal 15 personen. - Wijziging in de teststrategie voor gevaccineerde personen die een hoog risicocontact gehad hebben
18/1/22	- Wijziging test- en quarantaineregels voor personen die een hoog risicocontact hebben gehad - Verkorting isolatieperiode voor personen die besmet zijn - Aanpassing van de kleurcodes
18/02/22	- Versoepelingen naar aanleiding van de overgang naar code oranje op de nationale coronabarometer
08/03/22	- Verdere versoepelingen naar aanleiding van de overgang naar code geel op de nationale coronabarometer
17/03/22	- Wijziging quarantaineregels voor personen die niet of onvolledig gevaccineerd zijn en een hoog risicocontact gehad hebben
23/05/22	Inkorting: onnodige of gedateerde informatie werd verwijderd of up-to-date gezet. Opneming van de versoepelingen zoals meegedeeld door het overlegcomité op 20 mei 2022: Wijziging van de quarantaineregels: niet-gevaccineerde of onvolledig gevaccineerde personen hoeven niet langer te worden getest en in quarantaine geplaatst na een hoog risicocontact. Afschaffing van de mondkemperplicht op het openbaar vervoer.

2. Maatregelen genomen door asielinstanties

MAATREGELEN GENOMEN DOOR DE ASIELINSTANTIES	
➤ DVZ	
UITSLUITINGSCRITERIA	Uitsluitingscriteria om naar het interview te gaan: • Zieke bewoners (Covid-19 symptomen of bevestigd) in isolatie Indien de bewoner geen gevolg kan geven aan de uitnodiging (ziek, uitgeschreven, vertrokken met de maatregel maaltijdcheques...), informeert het centrum DVZ zo snel mogelijk via een eenvoudig antwoord op de mail of via asile.interviews@ibz.fgov.be indien de afspraak vermeld stond op de bijlage 26. DVZ zal een bewoner op een later moment opnieuw uitnodigen.
➤ CGVS	
UITSLUITINGSCRITERIA	Uitsluitingscriteria om naar het interview te gaan: • Zieke bewoners (covid-19 symptomen of bevestigd, andere) in isolatie Indien de bewoner geen gevolg kan geven aan de uitnodiging (ziek, uitgeschreven...), informeert het centrum CGVS via een eenvoudig antwoord op de mail met de convocatie. CGVS zal de bewoner dan op een later tijdstip oproepen. Opgelet: de onmogelijkheid om aanwezig te kunnen zijn op de afspraak, kan enkel gelinkt zijn aan de hierboven vermelde uitsluitingscriteria en redenen van overmacht. Geen enkele andere reden zal door het CGVS worden aanvaard.
FAQ CGVS	Meer informatie en veel gestelde vragen over de werking van het CGVS tijdens de coronacrisis, kunnen hier geraadpleegd worden: https://www.cgvs.be/nl/content/de-werking-van-het-cgvs-tijdens-de-coronacrisis
➤ RVV	
UITSLUITINGSCRITERIA	Uitsluitingscriteria om naar het interview te gaan: • Zieke bewoners (covid-19 symptomen of bevestigd, andere) in isolatie
MEER INFORMATIE	Meer info kan u terugvinden op https://www.rvv-cce.be/nl/faq#faq-zeven

3. Netwerkbeheer

NETWERKBEHEER

In dit hoofdstuk wordt de impact van de coronamaatregelen op het netwerk besproken.

Achtereenvolgens wordt er gesproken over:

- Instroom (aankomst)
- Doorstroom (transfers)
- Uitstroom (uitstel, vrijwillige terugkeer)

➤ Instroom – Aankomst

STRATEGIE BIJ AANKOMST

Nieuwkomers worden niet automatisch getest in het Aanmeldcentrum, enkel in het geval van symptomen. Positieve gevallen worden in isolatie geplaatst.

Iedere persoon die een toewijzing aan het opvangnetwerk krijgt, ontvangt een **masker** voor zijn verplaatsing.

RISICOGROEPEN

Bij de identificatie op niveau van het aanmeldcentrum, zal er extra aandacht besteedt worden aan de risicogroepen.

Volgende categorieën worden beschouwd als risicogroepen:

- **Zwangere vrouwen**
- Mensen met ernstige, onstabiele hart-, vaat- long- of nieraandoeningen, bv. in terminale fase van de ziekte
- Mensen met diabetes, voornamelijk Type 2 gecombineerd met overgewicht en/of hoge bloeddruk en/of hart- en vaataandoeningen en/of nieraandoeningen
- Personen met immunosuppressie, hematologische maligniteiten, actieve neoplasie die de immuniteit beïnvloeden
- Mensen boven de 65 jaar
- Volwassenen met ernstige obesitas

Om een eventuele besmetting te voorkomen, doet de Dispatching een **toewijzing die het best aan de kwetsbaarheid is aangepast** en die rekening houdt met de situatie.

Het medisch team communiceert **aan de opvangstructuur eveneens haar aanbevelingen en voorzorgsmaatregelen** om de betrokken bewoner maximaal te beschermen.

➤ **Doorstroom – transfers**

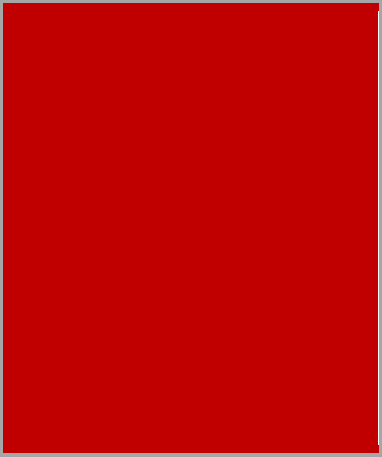
**TRANSFER-
MOGELIJKHEDEN :
PRINCIPES**

Transfers zijn toegestaan, maar zijn afhankelijk van de gezondheidssituatie (kleurcode) in zowel de uitsturende als ontvangende opvangstructuur.

Algemene principes:

- Geen transfer van zieke/symptomatische mensen in isolatie.
- Semi-collectieve LOIs (gemeenschappelijke delen = keuken/sanitair) = beschouwd als een collectief centrum.
- Zoveel mogelijk de transfers van personen uit de risicogroep naar collectieve centra minimaliseren. Gelieve dus steeds goed in de transferaanvraag aan te geven indien het een aanvraag voor iemand uit een risicogroep betreft.
- Geen transfers van of naar opvangstructuren met code rood. Indien toch noodzakelijk kan dit enkel met akkoord van de medische dienst van de regio.
- **Disciplinaire transfers en ordemaatregelen** vanuit centra met een oranje of rode code zullen zoveel mogelijk uitgevoerd worden naar andere centra met oranje of rode code **met akkoord van de medische dienst**.
- Indien de “status” van een opvangstructuur wijzigt tussen toewijzing en aankomst, wordt er een individuele afweging gemaakt:
 - Het centrum dat van “status” wijzigt, dient in dat geval contact op te nemen met Dispatching/Regio om hen te informeren over de hangende toewijzingen, zodat zij hier gevolg aan kunnen geven.
 - Indien er toewijzing hangende is van iemand die tot de risicogroepen behoort, dan is een aanpassing of uitstel van de toewijzing noodzakelijk indien niet gunstig voor de persoon.
- Vanuit een opvangstructuur met code oranje kunnen enkel essentiële toewijzingen (disciplinaire transfers, OTP en Dublin, doorstroom vanuit een centrum 1e fase) georganiseerd worden.

TRANSFERS TUSSEN COLLECTIEVE CENTRA		Naar	Naar	Naar	Naar
	Van	OK	OK	OK, mits akkoord directie	--
	Van	OK	OK	OK, mits akkoord directie	--
	Van	TEST*	TEST*	OK, mits akkoord directie*	--
	Van	--	--	--	--
* Enkel essentiële toewijzingen: Disciplinair, OTP, Dublin en doorstroom 1 ^e fase					
TRANSFERS TUSSEN COLLECTIEVE CENTRA EN SEMI-COLLECTIEVE LOI- PLAATSEN		Naar		Naar	
	Van	OK		--	
	Van	OK		--	
	Van	--		--	
	Van	--		--	
TRANSFERS TUSSEN COLLECTIEVE CENTRA EN LOI'S (Studio's en familieplaatsen)		Naar		Naar	
	Van	OK		Nvt	
	Van	OK		Nvt	
	Van	--		Nvt	
	Van	--		Nvt	
TRANSFERS NAAR TIME OUT PLAATSEN		TIME OUT			
	Van	OK			
	Van	TEST indien meer dan 3 positieve gevallen in NBMV afdeling in laatste 7 dagen*			
	Van	Transfer enkel mogelijk na goedkeuring door medische dienst van de regio			
	Van	--			
* Dit kan een sneltest zijn, maar geen zelftest					
➤ Uitstroom – einde opvang					
VRIJWILLIGE TERUGKEER	<u>Terugkeerloketten:</u>				
	- De terugkeerloketten van Fedasil zijn open, zijn officieel heropend onder strenge veiligheidsmaatregelen. - Op sommige dagen wordt het aanbevolen aan de migranten en de maatschappelijk werkers om een afsprake maken. Bel hiervoor naar het gratis nummer 0800 32 745, elke werkdag van 9u tot 12u30 en van 13u30 tot 16u.				

- 
- Voor een efficiënte behandeling van het dossier, vragen we iedereen om alle **nodige documenten** mee te brengen.
 - Indien personen symptomen vertonen van besmetting met het coronavirus, vragen we hen om thuis te blijven.
 - Toewijzingen vanuit de Terugkeerloketten naar open terugkeerplaatsen zijn mogelijk (in beperkte mate). Cel VT ziet hierop toe. In dit geval wordt er vanuit het Infopunt rechtstreeks toegewezen aan de OTP-plaatsen (zie hierboven – directe toewijzingen)

4. Preventieve maatregelen in de opvang

4.1 Basismaatregelen (collectief & individueel)

BASISMAATREGELEN PREVENTIE IN DE OPVANGSTRUCTUUR

Informeer het personeel en bewoners duidelijk en regelmatig over al deze maatregelen en treed op wanneer bepaalde richtlijnen niet opgevolgd worden.

De huidige maatregelen van de overheid zijn terug te vinden op:

<https://www.info-coronavirus.be/nl/faq/>

Het wordt aanbevolen om volgende basisprincipes te blijven respecteren:

1. de hygiënemaatregelen (bv. handen wassen, hoest- en nieshygiëne...) blijven essentieel;
2. buitenactiviteiten moeten waar mogelijk de voorkeur krijgen. Waar nodig moeten binnenruimtes voldoende worden verlucht;
3. er moeten extra voorzorgsmaatregelen worden genomen voor mensen die tot een risicogroep behoren;
4. de veiligheidsafstand van 1,5 m wordt aanbevolen

Volgende maatregelen moeten ingevoerd worden voor het volledig opvangnetwerk:

- De **verluchting van alle ruimtes dient maximaal bevorderd te worden** (bureaus, kamers, refter, vergaderzaal, ...). Verlucht lokalen continu van zodra men meer dan 15 minuten met twee personen of meer in dezelfde ruimte is of zal zijn. Er wordt aangeraden om gebruik te maken van CO2-meters van zodra meerdere personen zich in dezelfde ruimte bevinden om op die manier de luchtkwaliteit in de gaten te houden.
- **De hoesthygiëne dient maximaal bevorderd te worden:** hoesten of niezen gebeurt steeds in een papieren zakdoek (of in de elleboogplooi); de papieren zakdoek wordt onmiddellijk weggegooid in een (gesloten) vuilbak.
- Het gebruik van mondmaskers wordt bepaald door de kleurcode waarin een centrum zich bevindt.
- De **algemene hygiëne** in het opvangstructuur dient **maximaal bevorderd te worden**.
- Personeel op de **medische diensten** volgen ook de verplichte richtlijnen inzake hygiëne en preventie maar zijn **bijkomend geïnformeerd** over welke maatregelen te nemen om de dienst veilig te maken, op een veilige manier om te gaan met vermoedelijke en bevestigde Covid-19 patiënten en hoe zichzelf te beschermen in een specifieke situatie.

4.2 Disciplinaire handhaving

DISCIPLINAIRE HANDHAVING	
Het niet-respecteren van de sanitaire maatregelen door onze bewoners kan een effect hebben op de gezondheid van andere bewoners en/of medewerkers. Daarom kan het nodig zijn om in dat geval disciplinaire maatregelen te nemen.	
SENSIBILISERING EN CONTROLE	Alle opvangstructuren dienen sterk in te zetten op sensibilisering van de bewoners.
GEVOLGEN VAN NIET- NALEVEN VAN MAATREGELEN	In het kader van de opvang, is het klassiek sanctieregime strikt van toepassing bij het niet-naleven van de maatregelen. Buiten de opvangstructuren, wordt het respecteren van de maatregelen die door de overheid werden genomen, gecontroleerd door de politie. Het niet-naleven kan leiden tot boetes en strafrechtelijke vervolging.
CONTACT OPNEMEN MET DE POLITIEDIENSTEN	- Het is van belang dat, bij incidenten met betrekking tot Covid-19, de vaststellende politie een proces-verbaal opstelt. - Naargelang de ernst van de feiten, eventuele herhaling en volgens de lokale parketrichtlijnen zal de parketmagistraat worden gecontacteerd voor een verdere beslissing. - Gelieve zo snel mogelijk na het vaststellen van de feiten een incidentenfiche op te maken. Vergeet niet om in de fiche duidelijk aan te geven of er al dan niet een PV opgemaakt werd (inclusief PV-nummer). Dit verstuur je naar incident@fedasil.be (zie de procedure rond incidenten) en vermeldt in het onderwerp van uw mail "Covid-19". - Bij ernstige incidenten dient ook de regiodirecteur meteen op de hoogte gesteld te worden. Indien er problemen zijn bij het opmaken van het PV door de politie, kan er contact opgenomen worden met de verbindingsofficier van de politie bij Fedasil (Dhr. Pierre Lebrun – 0477 50 08 19).

4.3 Collectieve centra – Kleurcodes

Fase	Fase Rood	Fase Oranje	Fase Geel	Fase Groen
Risico	Heel hoog risico op besmettingen	Hoog risico met systematische besmettingen	Matig risico met sporadische besmettingen	Laag risico op besmettingen
Wanneer treedt deze fase in?	Na overleg met de regionale medische coördinatie of de medische coördinatie van de partners, rekening houdend met het aantal besmettingen, de snelheid van stijging, de vaccinatiegraad, de risico's voor andere opvangstructuren en de context en risico's in de buitenwereld. OF Na overleg met de regionale gezondheidsautoriteiten OF Indien er maatregelen genomen worden door nationale, regionale of lokale overheden die een impact hebben op het grondgebied waarop het centrum zich bevindt.	<u>Vanaf</u> >10% van de collectiviteit is een bevestigd geval binnen de 14 dagen OF Indien er een heel snelle stijging van het aantal Covid besmettingen is (sneller dan in de maatschappij) OF Indien er maatregelen genomen worden door nationale, regionale of lokale overheden die een impact hebben op het grondgebied waarop het centrum zich bevindt.	<u>Vanaf</u> 4 bevestigde gevallen binnen de 7 dagen. Personen in hetzelfde gezin worden geteld als één geval, maar moeten wel afzonderlijk gemeld worden op het data formulier. OF Indien er maatregelen genomen worden door nationale, regionale of lokale overheden die een impact hebben op het grondgebied waarop het centrum zich bevindt.	Bij geen Covid in centrum OF Maximaal 3 bevestigde gevallen. Personen in hetzelfde gezin worden geteld als één geval, maar moeten wel afzonderlijk gemeld worden op het data formulier.
Algemene focus	Centrum gaat in lockdown	Sterke focus op het beperken van de verspreiding van de besmettingen en het beschermen van de risicobewoners	Focus op beperken van de verspreiding van de besmettingen en het beschermen van de risicobewoners	Focus op het vermijden van besmettingen en het beschermen van de risicobewoners
Wanneer begint en eindigt elke fase?	Dalen naar Oranje: Wanneer de uitbraak is gestabiliseerd en na overleg tussen centrumdirectie/partner en regionale medische coördinatie	Dalen naar Fase Geel: Minimum één week na start fase oranje, én indien de voorbije 7 dagen < 5% van de bewoners positief testte en er een dalende trend is. Stijgen naar Fase Rood: Na overleg met de regionale medische coördinatie	Dalen naar Fase Groen: Wanneer de laatste 7 dagen maximaal 3 bevestigde gevallen vermeld werden Stijgen naar Fase Oranje of rood: Van zodra voldaan wordt aan de omschrijving van Fase Oranje of Rood	Stijgen naar Fase Geel, Oranje of Rood: Van zodra voldaan wordt aan de omschrijving van Fase Geel, Oranje of Rood

Terminologie:

- Covid-19 test: Is een moleculaire test, d.w.z. PCR-test (Polymerase Chain Reaction-test) of een sneltest (Antigeen test)
- Bevestigd geval: is gelijk aan 1 bevestigd Covid-19 individu. Meerdere bevestigde Covid-19 individuen in 1 gezin worden in deze kleurencode gerekend als 1 bevestigd geval
- Een uitbraak: we spreken van een uitbraak wanneer een stijging van het aantal bevestigde gevallen aanwezig is zonder dat deze een epidemiologische link hebben.
- Epidemiologische cluster: is een verzameling van 2 of meerdere bevestigde gevallen met een epidemiologische link binnen de 7 dagen.

Algemene informatie met betrekking tot de fasering:

- Vanaf code oranje is er een analyse van de situatie. De medische dienst of de directie van het centrum rapporteert regelmatig aan de medische coördinator over de evolutie van de uitbraak. Indien de situatie verergert beslist het medisch team van de regio samen met de directie en de provinciale gezondheidsinspectie of code rood (lockdown) al dan niet aangewezen is. Ook in andere situaties blijft het belangrijk een individuele analyse uit te voeren van de context en de kleurcode zo nodig bij te sturen.
- Deze fases stellen een ideaal scenario voor. **Men moet in alle situaties ook rekening houden met de geldende nationale, gewestelijke, regionale en lokale regels.** Daarnaast kunnen ook specifieke categorieën in de praktijk of door de algemene situatie anders lopen dan voorgesteld in deze scenario's (vb. bij een algemeen verbod op vormingen van hogerhand of bij een wijziging in het gebruik van maskers). Het is dus steeds een individuele beoordeling van de situatie en wat moet gebeuren aangezien er meer factoren spelen dan louter het aantal gevallen. Bovendien kan het ook zijn dat een kleurcode wordt toegekend op basis van maatregelen die door andere overheden genomen worden en gelden op het grondgebied van de opvangstructuur. Deze beslissing wordt ook genomen conform het proces zoals hierboven beschreven.
- De monitoring van deze fasering zal gebeuren door coronadata@fedasil.be

- **Goede evolutie van de uitbraak:** regelmatige vermindering van het aantal vermoedelijke en bevestigde gevallen; vermindering van het aantal risico contacten; respect van de isolatiemaatregelen; controle van de transmissie keten; efficiënte maatregelen voor het beheersen van de cluster
- **Slechte evolutie van de uitbraak:** geen controle van de uitbraak 4 weken na de start van de uitbraak, nieuwe gevallen ondanks de beperkende maatregelen; geen vermindering van het aantal nieuwe vermoedelijke of bevestigde gevallen; toename van het aantal risico contacten
- Indien nodig, kan er ook beslist worden dat een **deel van het centrum** een aparte kleurcode toegekend krijgt

Preventie

Hygiënemaatregelen	• Maximaal vermijden van fysiek contact met andere personen. • Zoveel mogelijk afstand van 1,5m ten opzichte van andere personen bewaren. • Indien 1.5m niet mogelijk te respecteren, hanteer aangepaste voorzorgsmaatregelen (bv. plexiglas, masker, ...) • Verluchting in alle ruimtes dient maximaal bevorderd te worden. • Hoest- en handhygiëne dient maximaal bevorderd te worden. • Regelmatige reiniging of ontsmetting van plaatsen en voorwerpen die regelmatig aangeraakt worden door verschillende personen. • Sanitair dient regelmatig (min 1 à 2 keer per dag grondig) gereinigd te worden.	• Maximaal vermijden van fysiek contact met andere personen. • Zoveel mogelijk afstand van 1,5m ten opzichte van andere personen bewaren. • Indien 1.5m niet mogelijk te respecteren, hanteer aangepaste voorzorgsmaatregelen (bv. plexiglas, masker, ...) • Verluchting in alle ruimtes dient maximaal bevorderd te worden. • Hoest- en handhygiëne dient maximaal bevorderd te worden. • Dagelijkse reiniging of ontsmetting van plaatsen en voorwerpen die regelmatig aangeraakt worden door verschillende personen. • Sanitair dient regelmatig (min 1 à 2 keer per dag) grondig gereinigd te worden.	• Vermijden van fysiek contact met andere personen. • Verluchting in alle ruimtes dient maximaal bevorderd te worden. • Hoest- en handhygiëne dient maximaal bevorderd te worden. • Dagelijkse reiniging of ontsmetting van plaatsen en voorwerpen die regelmatig aangeraakt worden door verschillende personen. • Sanitair dient regelmatig (min 1 à 2 keer per dag) grondig gereinigd te worden.	• Vermijden van fysiek contact met andere personen. • Verluchting in alle ruimtes dient maximaal bevorderd te worden. • Hoest- en handhygiëne dient maximaal bevorderd te worden.
Sensibilisering	• Blijvend inzetten op sensibilisering van de bewoners via regelmatig herhalen van de te nemen maatregelen. • Sterk inzetten op een consequent en volgehouden sanctionerend optreden • Sterk inzetten op controlerende maatregelen (vb. via een logboek). • Streng optreden tegen provocerend gedrag (eventueel via politie)	• Blijvend inzetten op sensibilisering van de bewoners via regelmatig herhalen van de te nemen maatregelen. • Organisatie van extra sensibiliseringsessies • Min 1 sensibiliseringscontact met elke risicobewoner organiseren. • Sterk inzetten op een consequent en volgehouden sanctionerend optreden. • Sterk inzetten op controlerende maatregelen (vb. via een logboek). • Sterk inzetten op controle in de buurt van het centrum. • Streng optreden tegen provocerend gedrag (eventueel via politie).	• Blijvend inzetten op sensibilisering van de bewoners via regelmatig herhalen van de te nemen maatregelen. • Streng optreden tegen provocerend gedrag (eventueel via politie) • Aanmoedigen om zich te laten vaccineren/ een booster te krijgen.	• Blijvend inzetten op sensibilisering van de bewoners via regelmatig herhalen van de te nemen maatregelen. • Streng optreden tegen provocerend gedrag (eventueel via politie). • Aanmoedigen van risico bewoners om zich te laten vaccineren!
Gebruik van maskers	• Het gebruik van maskers is overal buiten de eigen kamer verplicht. • Er wordt aan risicobewoners en -personeel aangeraden om een FFP2-masker te dragen.	• Het gebruik van maskers is overal buiten de eigen kamer verplicht. • Er wordt aan risicobewoners en -personeel aangeraden om een FFP2-masker te dragen.	• Het gebruik van mondmaskers wordt aanbevolen op drukke plaatsen in het opvangcentrum. • Het gebruik van mondmaskers wordt verplicht op de medische dienst en op	• Het gebruik van mondmaskers is niet verplicht, behalve op de medische dienst en op plaatsen waar de centrumdirectie dit nodig acht.

			plaatsen waar de centrumdirectie dit nodig acht. Er wordt aan risicobewoners en -personeel aangeraden om een FFP2-masker te dragen.	
Opvolging vermoedelijke en bevestigde gevallen Covid-19				
Testing en tracing	- Alle nieuwe vermoedelijke gevallen worden getest. Positieve gevallen dienen in isolatie te gaan. - Er wordt in overleg met de medische coördinatie bekeken of een testing/quarantaine van blokken of het hele centrum aangewezen is. De verantwoordelijke arts, het outbreak support team of de regionale gezondheidsinspecteur zullen dan de test en quarantainemaatregelen bepalen.	Alle nieuwe vermoedelijke gevallen worden getest. Positieve gevallen dienen in isolatie te gaan.	Alle nieuwe vermoedelijke gevallen worden getest. Positieve gevallen dienen in isolatie te gaan.	Alle nieuwe vermoedelijke gevallen worden getest. Positieve gevallen dienen in isolatie te gaan.
Isolatiezone	- De isolatiezone moet beschikbaar zijn en mag uitgebreid worden in functie van het aantal zieke bewoners. - Contact tussen zieke en niet-zieke bewoners moet absoluut vermeden worden.	- De isolatiezone moet beschikbaar zijn en mag uitgebreid worden in functie van het aantal zieke bewoners. - Contact tussen zieke en niet-zieke bewoners moet vermeden worden.	- De isolatiezone moet beschikbaar zijn en mag uitgebreid worden in functie van het aantal zieke bewoners. - Contact tussen zieke en niet-zieke bewoners moet vermeden worden.	- Een isolatiezone moet beschikbaar zijn en voldoet aan de voorschriften. - Contact tussen zieke en niet-zieke bewoners moet vermeden worden.
Melding positieve gevallen	- Alle mogelijke gevallen moeten gemeld worden aan de regionale gezondheidsinspectie (indien het een nieuwe cluster betreft), FHQ_med_noord@fedasil.be en coronadata@fedasil.be + in het geval van de partners de aangewezen verantwoordelijken. - De directie informeert de burgemeester over de evolutie van de uitbraak het centrum.	- Positieve gevallen moeten gemeld worden aan de regionale gezondheidsinspectie, FHQ_med_noord@fedasil.be en coronadata@fedasil.be + in het geval van de partners de aangewezen verantwoordelijken. - De directie informeert de burgemeester over de uitbraak in het centrum. - Het centrum rapporteert regelmatig aan de medische coördinatie over de evolutie van de uitbraak (min 2 x/week).	Alle mogelijke gevallen moeten gemeld aan coronadata@fedasil.be + in het geval van de partners de aangewezen verantwoordelijken.	Alle bevestigde gevallen moeten gemeld worden aan coronadata@fedasil.be + in het geval van de partners de aangewezen verantwoordelijken.
Toegang tot het centrum				
Bezoek voor bewoners	Bewoners mogen GEEN bezoek ontvangen in het centrum	Bewoners mogen GEEN bezoek ontvangen in het centrum	Bewoners mogen bezoek ontvangen.	Bewoners mogen bezoek ontvangen.
Vrijwilligers en andere externe aanbieders (vb. personen die vormingen komen geven)	Vrijwilligers worden niet toegelaten in de opvangstructuur	Enkel vrijwilligers die essentieel zijn voor de werking van het opvangcentrum worden toegelaten in de opvangstructuur. Vrijwilligers dragen te allen tijden een mondkapje.	- Vrijwilligers worden toegelaten in de opvangstructuur. - Alle vrijwilligers dienen geïnformeerd te worden dat het centrum in een fase geel zit.	- Vrijwilligers worden toegelaten in de opvangstructuur. - Zij dienen ook geïnformeerd te worden over de eventuele maatregelen die genomen worden in de andere fases, zodat zij verwittigd

		- Alle vrijwilligers dienen geïnformeerd te worden dat het centrum in een fase oranje zit. - Voor vrijwilligers boven 65 jaar of behorend tot risicogroep worden, wordt er verwezen naar het charter. - Vrijwilligers mogen niet overnachten in het centrum (bv bij zomerkampen).	Vrijwilligers mogen overnachten in het centrum (bv bij zomerkampen).	kunnen worden als er veranderingen zijn, zonder het aantal besmettingen in het centrum te vermelden. Vrijwilligers mogen overnachten in het centrum (bv bij zomerkampen)
Voogden	- Voogden worden niet toegelaten in de opvangstructuur. - Gesprekken kunnen indien mogelijk georganiseerd worden via videoconferentie.	- Er wordt aangeraden om de contactmomenten tussen voogd en pupil zo veel mogelijk buiten de opvangstructuur te laten doorgaan - Alle voogden dienen geïnformeerd te worden dat het centrum in een fase oranje zit. - Indien onmogelijk, is bezoek uitzonderlijk toegestaan na voorafgaandelijk contact met het opvangcentrum. - Er wordt de voogd en pupil aangeraden een mondkapje te dragen. - Een aparte ruimte wordt voorzien.	- Voogden worden toegelaten in de opvangstructuur na voorafgaandelijk contact met het opvangcentrum. Er wordt wel aangeraden om de ontmoetingen zoveel mogelijk in open lucht te laten doorgaan. - Alle voogden dienen geïnformeerd te worden dat het centrum in een fase geel zit.	- Voogden worden toegelaten in de opvangstructuur. - De voogd wordt geïnformeerd over de hygiënische maatregelen en er wordt aangeraden om de ontmoetingen zoveel mogelijk in open lucht te laten doorgaan. - Zij dienen ook geïnformeerd te worden over de eventuele maatregelen die genomen worden in de andere fases, zodat zij verwittigd kunnen worden als er veranderingen zijn, zonder het aantal besmettingen in het centrum te vermelden.
Bezoek van groepen (rondleidingen etc)	Groepen worden niet toegelaten in de opvangstructuur	Groepen worden niet toegelaten in de opvangstructuur	Groepen worden toegelaten in de opvangstructuur	Groepen worden toegelaten in de opvangstructuur
Mogelijkheden voor bewoners om het centrum te verlaten				
Bezoeken van bewoners aan externen (familie en vrienden) buiten het centrum	Bewoners mogen het centrum niet verlaten.	- Bewoners mogen het centrum verlaten. Zij dienen hierbij rekening te houden met de maatregelen zoals ze op dat moment gelden (beperkingen op samenscholingen en nauwe contacten). - Volgende personen mogen het centrum niet verlaten + er mag geen bezoek gebracht worden aan: - Personen in isolatie - Personen die symptomatisch zijn in afwachting van een testresultaat	- Bewoners mogen het centrum verlaten. Zij dienen hierbij rekening te houden met de maatregelen zoals ze op dat moment gelden. - Volgende personen mogen het centrum niet verlaten + er mag geen bezoek gebracht worden aan: - Personen in isolatie - Personen die symptomatisch zijn in afwachting van een testresultaat	- Bewoners mogen het centrum verlaten. Zij dienen hierbij rekening te houden met de maatregelen zoals ze op dat moment gelden. - Volgende personen mogen het centrum niet verlaten + er mag geen bezoek gebracht worden aan: - Personen in isolatie - Personen die symptomatisch zijn in afwachting van een testresultaat
School voor kinderen	- Kinderen kunnen niet meer naar school gaan zolang het centrum in code rood is. - Kinderen en jongeren die een examen hebben tijdens de periode dat het centrum in code rood is,	- Indien nodig worden extra maskers voorzien voor kinderen voor wie maskerplicht geldt op school. - Er wordt aangeraden om de huiswerkklassen zoveel mogelijk te	Indien nodig worden extra maskers voorzien voor kinderen voor wie maskerplicht geldt op school.	Indien nodig worden extra maskers voorzien voor kinderen voor wie maskerplicht geldt op school.

	kunnen uitzonderlijk wel hun examen gaan doen als volgende voorwaarden voldaan zijn: ○ Er is goedkeuring van de arts verbonden aan het opvangcentrum ○ Het kind heeft geen hoog risicocontact gehad ○ Een negatieve sneltest of PCR-test	organiseren in groepjes van kinderen die naar dezelfde school gaan.		
Vormingen voor volwassenen	• Bewoners mogen het centrum niet verlaten om naar vormingen te gaan • Bewoners die een examen hebben tijdens de periode dat het centrum in code rood is, kunnen uitzonderlijk wel hun examen gaan doen als volgende voorwaarden voldaan zijn: ○ Er is goedkeuring van de arts verbonden aan het opvangcentrum ○ Het kind heeft geen hoog risicocontact gehad ○ Een negatieve sneltest of PCR-test	• Bewoners mogen het centrum verlaten om naar vormingen te gaan, zolang zij niet aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de externe organisatie naleven.	• Bewoners mogen het centrum verlaten om naar vormingen te gaan, zolang zij niet aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de externe organisatie naleven.	• Bewoners mogen het centrum verlaten om naar vormingen te gaan, zolang zij niet aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de externe organisatie naleven.
Permissies/nachten uit	• Permissies/nachten uit worden niet toegestaan • Personen die voor het ingaan van de rode fase op permissie waren, worden maximaal aangemoedigd om daar te blijven. Indien dit niet mogelijk is worden zij bij aankomst getest met een sneltest.	• Permissies/nachten uit worden niet toegestaan, tenzij eenmalig gedurende de periode waarin het centrum code oranje is. • Bewoners die voor het ingaan van fase oranje op permissie waren mogen wel terug keren, en worden bij aankomst getest met een sneltest.	• Permissies/nachten uit worden toegestaan. Personen die vertrekken, dienen extra gesensibiliseerd te worden over de te nemen maatregelen. Personen dienen ook contactgegevens achter te laten bij het centrum. Indien personen bij terugkomst aangeven dat ze de maatregelen niet hebben kunnen volgen, dienen zij langs de medische dienst te passeren.	• Permissies/nachten uit worden toegestaan. Personen die vertrekken, dienen extra gesensibiliseerd te worden over de te nemen maatregelen. Personen dienen ook contactgegevens achter te laten bij het centrum. Indien personen bij terugkomst aangeven dat ze de maatregelen niet hebben kunnen volgen, dienen zij langs de medische dienst te passeren.
Werk	• Bewoners mogen het centrum niet verlaten om te gaan werken.	• Bewoners mogen het centrum verlaten om te gaan werken, mits ze een attest van werk of een contract kunnen voorleggen aan het centrum en zolang zij niet aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de werkgever naleven.	• Bewoners mogen het centrum verlaten om te gaan werken, zolang zij niet aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de werkgever naleven.	• Bewoners mogen het centrum verlaten om te gaan werken, zolang zij niet aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de werkgever naleven.
Gehoren DVZ/CGVS/RVV	• De asielinstanties worden door de hoofdzetel van Fedasil geïnformeerd over de code rood. • De centra dienen contact te nemen met de asielinstanties om de geplande afspraken zo snel mogelijk te verzetten.	• Verplaatsingen voor gehoren DVZ/CGVS/RVV zijn toegestaan.	• Verplaatsingen voor gehoren DVZ/CGVS/RVV zijn toegestaan	• Verplaatsingen voor gehoren DVZ/CGVS/RVV zijn toegestaan

Deelname aan kampen	Kinderen en jongeren mogen niet op kamp vertrekken	- Kinderen en jongeren mogen deelnemen aan kampen buiten de opvangstructuur, enkel na een negatieve sneltest. Indien nodig, wordt een test ten laste genomen. Bij NBMV mag er geen uitbraak zijn in de NBMV-vleugel van het centrum	- Kinderen en jongeren mogen deelnemen aan kampen buiten de opvangstructuur - Indien deelname een test vereist, kan deze ten laste genomen worden.	- Kinderen en jongeren mogen deelnemen aan kampen buiten de opvangstructuur - Indien deelname een test vereist, kan deze ten laste genomen worden.
Organisatie van het centrum				
Gebruik van de maaltijden	Eten in de refter wordt afgeraden. Een afhaalsysteem met eten op de kamer geniet de voorkeur. - Zelfkook mag doorgaan mits installatie van bijkomende preventieve maatregelen (vb. werken met tijdsloten, verplicht dragen van een mondmasker etc.) en mits het organiseren van de levering van voedselpakketten. Risico bewoners moeten apart kunnen eten en/of koken.	Er wordt aangeraden om de maaltijden zoveel mogelijk op de kamer te laten nuttigen. Indien dit niet mogelijk is, moet er bekeken worden of de openingsuren van het restaurant uitgebreid kunnen worden Zelfkook mag doorgaan mits installatie van bijkomende preventieve maatregelen (vb. werken met tijdsloten, verplicht dragen van een mondmasker etc.). Risico bewoners moeten apart kunnen eten en/of koken.	- Maaltijden kunnen doorgaan in het restaurant, mits naleving van de voorschriften voor de organisatie van de refter. Er wordt aangeraden om de openingsuren van het restaurant zoveel mogelijk uit te breiden - Zelfkook kan georganiseerd worden met aandacht is voor het reinigen van de keukens na gebruik. - Risico bewoners dienen de mogelijkheid te hebben om apart te eten en/of te koken.	- Maaltijden kunnen doorgaan in het restaurant, mits naleving van de voorschriften voor de organisatie van de refter - Zelfkook kan georganiseerd worden met aandacht voor het reinigen van de keukens na gebruik. - Risico bewoners dienen de mogelijkheid te hebben om apart te eten en/of te koken.
Sociale begeleiding	- Sociale begeleiding dient zich te focussen op de noodzakelijke opvolging van de procedure (afspraken DVZ, CGVS, advocaten etc) en andere dringende onderwerpen - Enkel in de vorm van individuele gesprekken en indien mogelijk via videoconferentie.	Sociale begeleiding dient zich te focussen op de noodzakelijke opvolging van de procedure (afspraken DVZ, CGVS, advocaten etc) en andere dringende onderwerpen Enkel in de vorm van individuele gesprekken.	- Sociale begeleiding kan normaal georganiseerd worden. - Werk zoveel mogelijk met afspraak om wachtrijen te vermijden.	- Sociale begeleiding kan normaal georganiseerd worden. - Werk zoveel mogelijk met afspraak om wachtrijen te vermijden.
Medische begeleiding	- Medische begeleiding dient zich te focussen op voorgeschreven takenpakket Code Rood (zie bijlage). - Organiseer aparte consultatiemomenten voor risico bewoners voor Covid-19. - Werk zoveel mogelijk met afspraak om wachtrijen te vermijden, personen in wachtzaal tot minimum herleiden. - Opvolgen bewoners in isolatiezone. Externe afspraken enkel voor urgente problematieken. - Zorg ervoor dat iedereen voldoende beschermd wordt, door het gebruik van het nodige beschermingsmateriaal.	Medische begeleiding dient zich te focussen op voorgeschreven takenpakket Code Oranje (zie bijlage). - Organiseer aparte consultatiemomenten voor risico bewoners voor Covid-19. - Werk zoveel mogelijk met afspraak om wachtrijen te vermijden, personen in wachtzaal tot minimum herleiden. - Opvolgen bewoners in isolatiezone. Externe afspraken mogen doorgaan indien uitstel niet aangewezen is. - Zorg ervoor dat iedereen voldoende beschermd wordt, door het gebruik van het nodige beschermingsmateriaal.	- Medische begeleiding kan normaal georganiseerd worden volgens takenpakket Code Geel (zie bijlage). Organiseer aparte consultatiemomenten voor risico bewoners voor Covid-19. - Werk zoveel mogelijk met afspraak om wachtrijen te vermijden. - Opvolgen bewoners in isolatiezone. - Externe afspraken mogen doorgaan. - Zorg ervoor dat iedereen voldoende beschermd wordt, door het gebruik van het nodige beschermingsmateriaal.	- Medische begeleiding kan normaal georganiseerd worden volgens takenpakket Code Groen (zie bijlage). - Werk zoveel mogelijk met afspraak om wachtrijen te vermijden - Opvolgen bewoners in isolatiezone. - Externe afspraken mogen door gaan. - Zorg ervoor dat iedereen voldoende beschermd wordt, door het gebruik van het nodige beschermingsmateriaal.

Plaatsbeheer (toewijzingen en doorstroom)	• Er worden geen transfers georganiseerd van en naar het opvangcentrum • Disciplinaire transfers en ordemaatregelen zullen zoveel mogelijk uitgevoerd worden naar andere centra met code oranje/rood	• IN ○ Er worden nieuwe toewijzingen naar het centrum gedaan, mits akkoord van de centrumdirecteur. ○ Bewoners met een Covid risico profiel kunnen NIET toegewezen worden. • OUT ○ Enkel essentiële toewijzingen (disciplinaire transfers, OTP en Dublin, doorstroom vanuit een centrum 1^e fase) kunnen georganiseerd worden naar een andere opvangstructuur ○ Indien nodig wordt er getest voor de transfer naar een ander centrum • Er wordt getest met een sneltest voor de transfer vanuit/naar een ander centrum indien vertrek naar een centrum in groen of geel. Het centrum wordt op de hoogte gebracht, en verscherpte aandacht voor hygiëne in de week na transfert is belangrijk. • Na overleg tussen de medische cel, de regio en het centrum wordt er beslist of de reeds toegewezen personen nog kunnen toekomen. • Bij een centrum 1^e fase (AMC, OOC) kan uitstroom toegestaan worden na akkoord van de regionale medische dienst of de dienst medisch beheer. • Disciplinaire transfers en ordemaatregelen zullen zoveel mogelijk uitgevoerd worden naar andere centra met code oranje	• IN ○ Na een beslissing van de regio/medische cel kan er een tijdelijke toewijzingsstop zijn aan het centrum. • OUT ○ Toewijzingen naar een andere opvangstructuur mogen doorgaan ○ Er wordt niet getest voor transfer	• IN ○ Indien nodig wordt er getest voor de transfer vanuit een ander centrum (met Covid) • OUT ○ Toewijzingen naar een andere opvangstructuur mogen doorgaan ○ Er dient niet getest te worden.
Leveranciers en werken door externen	• Enkel leveranciers en werken door externen die essentieel zijn voor de werking van het centrum zijn nog toegestaan. • Te allen tijde moet erop gelet worden dat deze werken/leveringen in een veilige omgeving kunnen uitgevoerd kunnen worden.	• Enkel leveranciers en werken door externen die essentieel zijn voor de werking van het centrum zijn nog toegestaan. • Te allen tijde moet erop gelet worden dat deze werken/leveringen in een veilige omgeving kunnen uitgevoerd kunnen worden.	• Leveranciers en werken door externen zijn nog toegestaan. • Te allen tijde moet erop gelet worden dat deze werken/leveringen in een veilige omgeving kunnen uitgevoerd kunnen worden.	• Leveranciers en werken door externen zijn nog toegestaan. • Te allen tijde moet erop gelet worden dat deze werken/leveringen in een veilige omgeving kunnen uitgevoerd kunnen worden.
Klusdiensten voor bewoners	• Er wordt aangeraden om zoveel mogelijk bewoners in te zetten om te	• Er wordt aangeraden om zoveel mogelijk bewoners in te zetten om te	• Er wordt aangeraden om zoveel mogelijk bewoners in te zetten om te	• Extra budgetverhoging voor klusgeld kan via reguliere weg worden

	ondersteunen bij de extra taken, zoals maaltijdbedeling op de kamer, desinfecteren ruimtes etc. mits mogelijkheid tot toepassen van alle preventie en/of veiligheidsmaatregelen. • Extra budgetverhoging voor klusgeld kan via reguliere weg worden aangevraagd. Het is toegestaan om flexibel om te gaan met de maximale tarieven (uurloon, max. maandbedrag). • Indien bewoners taken uitvoeren die extra risico's vormen, moeten zij de nodige beschermingskledij te dragen. Indien dit niet kan of indien ze dit weigeren, mogen ze deze gemeenschapsdienst niet doen en worden ze dus bij voorkeur ingezet in een andere gemeenschapsdienst.	ondersteunen bij de extra taken, zoals maaltijdbedeling op de kamer, desinfecteren ruimtes etc. mits mogelijkheid tot toepassen van alle preventie en/of veiligheidsmaatregelen. • Extra budgetverhoging voor klusgeld kan via reguliere weg worden aangevraagd. Het is toegestaan om flexibel om te gaan met de maximale tarieven (uurloon, max. maandbedrag). • Indien bewoners taken uitvoeren die extra risico's vormen, moeten zij de nodige beschermingskledij te dragen. Indien dit niet kan of indien ze dit weigeren, mogen ze deze gemeenschapsdienst niet doen en worden ze dus bij voorkeur ingezet in een andere gemeenschapsdienst.	ondersteunen bij de extra taken, zoals maaltijdbedeling op de kamer, desinfecteren ruimtes etc. mits mogelijkheid tot toepassen van alle preventie en/of veiligheidsmaatregelen. • Extra budgetverhoging voor klusgeld kan via reguliere weg worden aangevraagd. Het is toegestaan om flexibel om te gaan met de maximale tarieven (uurloon, max. maandbedrag). • Indien bewoners taken uitvoeren die extra risico's vormen, moeten zij de nodige beschermingskledij te dragen. Indien dit niet kan of indien ze dit weigeren, mogen ze deze gemeenschapsdienst niet doen en worden ze dus bij voorkeur ingezet in een andere gemeenschapsdienst.	aangevraagd. Het is toegestaan om flexibel om te gaan met de maximale tarieven (uurloon, max. maandbedrag). • Indien bewoners taken uitvoeren die extra risico's vormen, moeten zij de nodige beschermingskledij te dragen. Indien dit niet kan of indien ze dit weigeren, mogen ze deze gemeenschapsdienst niet doen en worden ze dus bij voorkeur ingezet in een andere gemeenschapsdienst.
Groepsvorming bewoners binnen het centrum				
Sport- en animatie	• Groepsvorming moet totaal vermeden worden. Er kunnen dus geen activiteiten georganiseerd worden.	• Activiteiten kunnen doorgaan in kleine groepjes buiten of met een goede verluchting binnen en mits het dragen van een mondkapje vanaf 12 jaar. • Deze activiteiten moeten zoveel mogelijk doorgaan in open lucht. • Begeleiders dienen een masker te dragen. • Sportzalen en fitnessruimtes dienen tijdelijk te sluiten, behalve voor activiteiten voor kinderen	• Voor alle leeftijden kunnen activiteiten georganiseerd worden. • Personen die aangeduid werden als vermoedelijk/bevestigd geval mogen niet deelnemen • Sportzalen en fitnessruimtes kunnen heropenen, mits de maatregelen hiervoor nageleefd kunnen worden (bv. Gebruik van CO2-meter).	• Voor alle leeftijden kunnen activiteiten georganiseerd worden. • Personen die aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval mogen niet deelnemen • Sportzalen en fitnessruimtes kunnen heropenen, mits de maatregelen hiervoor nageleefd kunnen worden (bv. Gebruik van CO2-meter).
Bewonersvergaderingen	• Groepsvorming moet totaal vermeden worden. Er kunnen dus geen bewonersvergaderingen georganiseerd worden.	• Bewonersvergaderingen mogen georganiseerd worden in kleine groepen en mits goede ventilatie (vb. ter sensibilisering). • Hierbij dient er rekening gehouden te worden met de afstand en het aantal personen (afhankelijk van de grootte van de ruimte waar de vergadering georganiseerd wordt) en de ruimte moet goed verlucht worden. • Personen die aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval mogen niet deelnemen	• Voor alle leeftijden kunnen bewonersvergaderingen georganiseerd worden. • Personen die aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval mogen niet deelnemen	• Voor alle leeftijden kunnen bewonersvergaderingen georganiseerd worden. • Personen die aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval mogen niet deelnemen

Vormingen	Alle vormingen dienen geannuleerd te worden	- Enkel essentiële vormingen (activerend en sensibiliserend) mogen georganiseerd worden. - Probeer zoveel mogelijk in dezelfde groepen te werken. Er wordt gevraagd om aanwezigheidslijsten bij te houden. - Het aantal deelnemers is afhankelijk van de grootte van de ruimte waar de vorming georganiseerd wordt. Reken op 4m² per bewoner en 8m² voor de lesgever en dit met een maximum van 15 deelnemers. - Bewoners krijgen een vaste plaats en de ruimte moet goed verlucht worden. - Personen in isolatie mogen niet deelnemen. - Uitstappen en externe bezoeken zijn niet toegestaan. - Externe lesgevers worden toegestaan indien zij zich houden aan de maatregelen voorgeschreven door Fedasil.	- Vormingen mogen georganiseerd worden. - Er wordt aangeraden om gebruik te maken van een CO2-meter. - Bewoners krijgen een vaste plaats en de ruimte moet goed verlucht worden. - Personen in isolatie mogen niet deelnemen. - Uitstappen en externe bezoeken zijn toegestaan. - Externe lesgevers worden toegestaan indien zij zich houden aan de maatregelen voorgeschreven door Fedasil.	- Vormingen mogen georganiseerd worden. - Er wordt aangeraden om gebruik te maken van een CO2-meter . - Personen in isolatie of quarantaine mogen niet deelnemen. - Uitstappen en externe bezoeken zijn toegestaan. - Externe lesgevers worden toegestaan indien zij zich houden aan de maatregelen voorgeschreven door Fedasil.
NBMV	Groepsvorming moet zoveel mogelijk vermeden worden. Als jongeren in bubbels van max 15 personen kunnen verdeeld worden, dan kunnen activiteiten georganiseerd worden buiten of binnenshuis mits respect van de afstandsregels/ mondmaskerplicht. Verschillende bubbels mogen absoluut niet gemengd worden. Positief geteste personen mogen niet deelnemen aan de activiteiten tenzij het enkel met andere positieve personen.	Indien praktisch haalbaar kunnen de centra de leefgroepen van NBMV organiseren in bubbels van 10 personen. In deze bubbels moeten de gebruikelijke afstandsregels niet nageleefd worden.		

Vervoer	- Bewoners mogen het centrum niet verlaten en dus geen gebruik maken van het openbaar vervoer, tenzij in dringende situaties. - Indien gebruik van het voertuig van het centrum, dient men vanaf 12 jaar een masker te dragen en, indien de personen niet tot hetzelfde gezin/bubbel behoren, moet er minstens 1,5 meter afstand zijn tussen passagiers. - Daarnaast wordt er aangeraden om met de ramen open te rijden. - Er wordt aangeraden om plexiglas te installeren tussen de chauffeur en de passagiers. - Het is aangeraden om een masker te dragen	- Bewoners moeten gestimuleerd worden om zoveel mogelijk het openbaar vervoer te nemen. - Daarnaast wordt er aangeraden om met de ramen open te rijden. - Het is aangeraden om een masker te dragen.	- Bewoners moeten gestimuleerd worden om zoveel mogelijk het openbaar vervoer te nemen - Alle zetels mogen gebruikt worden. - Daarnaast wordt er aangeraden om met de ramen open te rijden.	- Bewoners moeten gestimuleerd worden om zoveel mogelijk het openbaar vervoer te nemen. - Alle zetels mogen gebruikt worden. - Daarnaast wordt er aangeraden om met de ramen open te rijden.
BIQ-activiteiten				
Activiteiten georganiseerd op de site van het opvangcentrum	De organisatie van 'fysieke' BIQ-activiteiten is niet toegestaan.	De organisatie van 'fysieke' BIQ-activiteiten is niet toegestaan.	- Het organiseren van activiteiten buiten het opvangcentrum is toegestaan conform de geldende maatregelen. - Gelieve hiervoor de nodige richtlijnen te volgen: afstand houden, goede ventilatie, informeren over de richtlijnen.	- Het organiseren van activiteiten buiten het opvangcentrum is toegestaan conform de geldende maatregelen. - Gelieve hiervoor de nodige richtlijnen te volgen: afstand houden, goede ventilatie, informeren over de richtlijnen.
Activiteiten georganiseerd op een externe locatie	- De organisatie van BIQ-activiteiten kan doorgaan maar de bewoners mogen niet deelnemen aan de georganiseerde activiteiten. Alleen het personeelslid dat betrokken is bij de organisatie mag deelnemen. - Gelieve hiervoor de nodige richtlijnen te volgen: afstand houden, goede ventilatie, informeren over de richtlijnen en het masker dragen.	- De organisatie van BIQ-activiteiten kan doorgaan maar de bewoners mogen niet deelnemen aan de georganiseerde activiteiten. Alleen het personeelslid dat betrokken is bij de organisatie mag deelnemen. - Gelieve hiervoor de nodige richtlijnen te volgen: afstand houden, goede ventilatie, informeren over de richtlijnen	- Het organiseren van activiteiten buiten het opvangcentrum is toegestaan conform de geldende maatregelen. - Gelieve hiervoor de nodige richtlijnen te volgen: afstand houden, goede ventilatie, informeren over de richtlijnen en het masker dragen.	- Het organiseren van activiteiten buiten het opvangcentrum is toegestaan conform de geldende maatregelen. - Gelieve hiervoor de nodige richtlijnen te volgen: afstand houden, goede ventilatie, informeren over de richtlijnen en het masker dragen.

4.4 Individuele opvang (LOI, CIRE, Caritas, SOI)

TE NEMEN MAATREGELEN (LOI, CIRE, Caritas, SOI – individuele opvang)

In deze fiche wordt een algemeen kader gecreëerd voor de maatregelen en hun uitwerking in de individuele opvangstructuren. Deze fiche is dus bedoeld om de structuren te informeren en te begeleiden, gezien de specificiteit van elke structuur.

Er kunnen evenwel **nationale, regionale en lokale maatregelen** van kracht zijn die niet stroken met de maatregelen die vermeld worden in dit vademecum. Deze zijn **ALTIJD van toepassing**.

Toegang tot de opvangstructuur

Bezoeken aan de bewoners die verblijven in een individuele opvangstructuur	• Bezoeken mogen georganiseerd worden, conform de maatregelen.
Vrijwilligers	• Vrijwilligers worden toegelaten in de opvangstructuur. Zij dienen wel gesensibiliseerd te worden over de te nemen maatregelen. Een charter kan hiervoor ondertekend worden.
Voogden	• Voogden worden toegelaten in de opvangstructuur na voorafgaandelijk contact met de opvangstructuur. • De voogd wordt geïnformeerd over de hygiënische maatregelen. • Een lokaal kan ter beschikking gesteld worden

Mogelijkheden voor bewoners om de woning te verlaten

Bezoeken van bewoners aan externen (familie en vrienden)	• Bewoners mogen zich vrij verplaatsen. Zij dienen hierbij rekening te houden met de maatregelen zoals ze op dat moment gelden. • Volgende personen mogen de woning niet verlaten + er mag geen bezoek gebracht worden aan: ○ Personen in isolatie ⊖ Personen die symptomatisch zijn
School voor kinderen	• Kinderen mogen naar school gaan. • Indien nodig worden extra maskers voorzien voor kinderen voor wie maskerplicht geldt op school.
Vormingen voor volwassenen	Bewoners mogen het centrum verlaten om naar vormingen te gaan, zolang zij niet aangeduid werden vermoedelijk/bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de externe organisatie naleven.
Permissies/nachten uit	Permissies/nachten uit worden toegestaan op voorwaarde dat de persoon niet aangeduid werd als een vermoedelijk/bevestigd geval. Personen die vertrekken, dienen extra gesensibiliseerd te worden over de te nemen maatregelen.
Werk	Bewoners mogen gaan werken, zolang zij niet aangeduid werden als vermoedelijk /bevestigd geval en indien zij de maatregelen van de werkgever naleven.

Gehoren DVZ/CGVS/RVV	Verplaatsingen voor gehoren DVZ/CGVS/RVV zijn toegestaan, tenzij de verzoekers aangeduid werden als vermoedelijk/bevestigd geval.
Sociale begeleiding	
Sociale begeleiding	- Sociale begeleiding kan normaal georganiseerd worden. - Werk zoveel mogelijk met afspraak om wachtrijen te vermijden
Groepsvorming binnen de opvangstructuur	
Sport- en animatie	- Voor alle leeftijden kunnen activiteiten georganiseerd worden conform de maatregelen - Personen die aangeduid werden als een vermoedelijk/bevestigd geval mogen niet deelnemen.
Specifieke informatie omtrent cohortering in de LOI's	
TESTSTRATEGIE MET BIJHORENDE ISOLATIE	
DE NATIONALE TESTSTRATEGIE VOOR KINDEREN EN VOLWASSENEN	<u>1. Symptomatische personen</u> Alle symptomatisch personen vanaf 6 jaar die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval moeten getest worden: - Symptomen sinds minder dan of gelijk aan 5 dagen = Snelle Antigeen (Ag) test - Symptomen sinds meer dan 5 dagen = PCR-test Kinderen <6 jaar worden enkel getest bij ernstige symptomen <u>of</u> bij milde symptomen én een recent contact met een bevestigd geval van COVID-19 (hoog of laag risico). In afwachting van het resultaat Snelle Antigeen (Ag) test of PCR-test gaat symptomatische persoon in kamerisolatie. Bij positief testresultaat: <u>contactonderzoek + isolatie</u> voor minimum 7 dagen na begin symptomen <u>EN</u> minimum 3 dagen koortsvrij <u>EN</u> klinische verbetering. Nadien moeten er 3 dagen strikte preventiemaatregelen gehanteerd worden. <u>2. Asymptomatische hoog risicocontacten</u> Asymptomatische hoog risicocontacten moet niet in quarantaine gaan of getest worden. Indien een hoog risicocontact vastgesteld wordt binnen het huishouden, is er wel de sterke aanbeveling om gedurende 7 dagen na het contact een mondkapje te dragen bij contacten buiten het huishouden of, indien een masker niet mogelijk is, een dagelijkse zelftest te doen.
VERZEKEREN VAN MEDISCHE OPVOLGING	- Er dient een mogelijkheid te zijn tot telefonisch contact met de bewoner zodat die melding kan maken van noodgevallen of verergerde symptomen, zonder de ruimte te moeten verlaten. - De opvangstructuur moet contact onderhouden met de behandelend arts om de goede opvolging van de bewoner mee te ondersteunen. Een telefoonnummer van arts en post of huisarts moet duidelijk aanwezig zijn in de woning.

	De opvangstructuur neemt minimaal 1x per dag contact met de bewoner via telefoon, ook tijdens het weekend in geval van zware symptomen.
TESTEN EN CONTACTOPVOLGING	Contactopvolging ('tracing'¹) na een bevestiging van een besmetting met Covid-19 is een belangrijk middel om de verspreiding van besmettingen onder controle te houden. • Het is daarom belangrijk om iedere persoon die symptomen vertoont van Covid 19 door te sturen voor een snelle Antigeen (Ag) test (symptomen <= 5 dagen) of PCR-test. Neem contact op met de huisarts voor een test of eventuele doorverwijzing naar een testpunt of laboratorium. • Het testresultaat wordt aan persoon zelf bekend gemaakt (indien deze eigen contactgegevens opgeeft en niet van maatschappelijk werker of contactpersoon). Daarom is het belangrijk naar het resultaat te informeren en de passende maatregelen nadien uit te voeren. Meer informatie over de contactopvolging kan teruggevonden worden op https://www.info-coronavirus.be/nl/contactopvolging/.

¹ Tracing: Er zal dus aan de hand van een contactenlijst onderzocht worden met wie een drager van het coronavirus in contact kwam, waarna deze personen op de lijst geïnformeerd worden over de te nemen maatregelen.

5. Cohortering: aanmelding, testing, tracing, isolatie, quarantaine en risicobewoners

5.1. Aanmelden van een mogelijk geval Covid-19

PRAKTISCHE FICHE INFO BIJ AANMELDEN VAN EEN MOGELIJK GEVAL COVID 19	
Symptomen Covid-19 (herhaling)	Een mogelijk geval van Covid-19 is een persoon met • OFWEL: minstens één van de volgende hoofdsymptomen ○ Hoesten ○ Ademhalingsmoeilijkheden en/of thoracale pijn ○ Acute Anosmie (verminderde of afwezigheid van reuk) of Dysgeusie (verstoorde sensatie van normale smaak) zonder duidelijke oorzaak • OFWEL: Minstens twee van de volgende symptomen : ○ Koorts ○ Spierpijn ○ Vermoeidheid ○ Rhinitis ○ Keelpijn ○ Hoofdpijn ○ Anorexia ○ Voornamelijk bij oudere personen: ▪ Waterige diarree zonder duidelijke oorzaak ▪ Acute verwardheid ▪ Plotse val zonder duidelijke oorzaak • OFWEL: Verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...) • Kinderen <12 jaar zijn een mogelijk geval in alle situaties hierboven beschreven OF bij koorts zonder duidelijke oorzaak
	Zieke meldt zich aan bij collega tijdens openingsuren van de medische dienst
DOORVERWIJZING MEDISCHE DIENST	• Contact opnemen met medische dienst • Zieke persoon NIET naar medische dienst doorsturen, tenzij die bevestigt dat ze patiënt onmiddellijk kunnen zien • Indien medische dienst niet antwoordt of druk bezig, is, persoon terug naar kamer sturen na noteren naam en badgenummer • Contact opnemen met medische dienst en naam en badgenummer van zieke doorgeven
HYGIENE	• Afstand houden (± 1,5 m) • Steeds masker dragen

	• Vermijden zieke aan te raken • Handen wassen na contact met zieke bewoner met water en zeep gedurende 1 min
Zieke meldt zich aan het onthaal <u>buiten de openingsuren van de medische dienst</u>	
WAT TE DOEN	• Afstand houden (+1,5 m) • Steeds masker dragen. • Was je handen. • Wees extra aandachtig voor volgende alarmsymptomen : Ademhalingsmoeilijkheden: de persoon ademt snel en is buiten adem bij het praten of lopen, hoge koorts (>37.5°), grote vermoeidheid, verwarring, slaperigheid, hoest, reuk en smaakvermindering.
BEWONER HEEFT MILDE KLACHTEN Covid-19	• Geeft fiche 'Symptomen' en 'Handhygiëne' mee (indien verstaanbaar voor de persoon) • Bewoner aanraden om op de kamer te blijven • (Stoffen) masker verplicht dragen bij betreden centrum, uitzonderlijk in kamer. • Meedelen aan bewoner dat je medische dienst op volgende werkdag zal verwittigen dat persoon ziek is. • Noteren voor medische dienst dat Mhr/Mevr. X uit kamer XX ziek is Bij twijfel: contacteer telefonisch de wachtdienst of huisarts; volg het advies van de arts
BEWONER HEEFT DUIDELIJKE SYMPTOMEN COVID-19 EN IS ERG ZIEK	• Neem telefonisch contact op met huisarts/wachtdienst en volg instructies op. • Geef de instructies van de arts door aan bewoner. Indien aangeraden door de huisarts/wachtpost en dus bij vermoeden Covid-19, wordt de persoon naar de isolatiezone gebracht (zie verder). Indien niet moet persoon in quarantaine tot hij/zij door medische dienst en/of arts is gezien. • Geef informatie door aan de medische dienst voor opvolging eerstvolgende werkdag • Geef fiche symptomen en handhygiëne mee • Geef een chirurgisch masker aan de bewoner <u>dat hij altijd moet aandoen met uitzondering in de kamer.</u>

VERHUIS NAAR ISOLATIEZONE	• De bewoner gaat naar zijn/haar kamer met een chirurgisch masker op en wordt begeleid door een personeelslid dat een (chirurgisch) masker draagt. Er wordt aan alle kamergenoten gevraagd om de ruimte te verlaten. De bewoner neemt de nodige bagage om minimum een week in isolatie door te brengen. • Nadien wordt de kamer verlucht gedurende 30 minuten alvorens de kamergenoten te kamer terug mogen betreden.
HYGIENE	• Was je handen volgens de nationale richtlijnen.
KAMERGENOTEN FAMILIE /	• Het benadrukken van het belang van algemene preventieve richtlijnen en goede handhygiëne is nodig. • Informeer hen via <u>flyer</u> over de symptomen van Covid-19 en wat ze moeten doen indien deze zich voordoen.

5.2. Testing

PRAKTISCHE FICHE TESTING	
MOLECULAIRE EN SEROLOGISCHE TESTEN OM COVID-19 OP TE SPOREN	
INLEIDING	Om een besmetting met Covid-19 op te sporen, kunnen verschillende testen ingezet worden. De grootste groep van testen worden onder de moleculaire testen geplaatst. Daarnaast bestaan er ook serologische testen. Moleculaire testen zijn gevoelig en specifiek en bepalen of het virus al dan niet aanwezig is. Serologische of antilichamen testen zoeken niet naar het virus zelf, maar speuren naar antilichamen die ons immuunsysteem heeft geproduceerd als reactie op een infectie. In deze fiche worden de verschillende testen uitgelegd en wordt de afname methode, de betrouwbaarheid, wanneer ze worden ingezet en hoe het testresultaat te interpreteren beschreven. Daarnaast wordt ook vermeld hoe de test kan aangekocht worden om te gebruiken in het opvangnetwerk en welke testen Fedasil ten laste neemt en welke niet.
PCR-TEST	= Moleculaire test <u>PCR-test (Polymerase Chain Reaction Test)</u> <u>Afname:</u> Nasopharyngeale wisser (oranje eSwab), alternatief is Keel- of neuswisser (roze eSwab). <u>Wordt afgenomen door een verpleegkundige of arts.</u> <u>Betrouwbaarheid:</u> • Sporen RNA van het virus op en zijn goed. • PCR-testen hebben over het algemeen een hoge gevoeligheid, maar een vals-negatief resultaat is niet uitgesloten <u>Indicaties op nationaal niveau:</u> • Iedere persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19 met een symptoomduur van meer dan 5 dagen <u>OF</u> die onmiddellijk in een ziekenhuis moet worden opgenomen. (Uitzondering voor kinderen jonger dan 6 jaar.) • Onderzoek van clusters. • Patiënten die een ziekenhuisopname vereisen • Elke nieuwe bewoner van een residentiële collectiviteit met Covid kwetsbare bewoners • Reizigers na terugkeer uit land met VOC (variant of concern) afhankelijk van de vaccinatiestatus. • Vertrekkende reizigers indien dit door het land van bestemming vereist is. (Niet terugbetaald door overheid.)

	<u>Toepassing binnen het opvangnetwerk:</u> • Iedere persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19 met een <u>symptoomduur van meer dan 5 dagen</u> <u>OF</u> die onmiddellijk in een ziekenhuis moet worden opgenomen. (Uitzondering voor kinderen jonger dan 6 jaar) • • Laag risicocontacten binnen een cluster, na overleg met de centrale/regionale medische dienst. • Patiënten die een ziekenhuisopname vereisen. • Bij personen die reizen naar land van herkomst in kader van vrijwillige terugkeer. • Eénmalig bij de start van een nieuwe job, een opleiding of een kamp en op voorwaarde dat deze test vereist wordt voor alle deelnemers <u>Interpretatie van de resultaten:</u> • Positief resultaat PCR-test: persoon is besmet en gaat in isolatie. • Negatief resultaat PCR-test: persoon is niet besmet. Een vals-negatief resultaat is niet uitgesloten. Bij twijfel (negatief of zwak positief) bepaalt de huisarts of de persoon als positief of negatief behandeld moet worden. Dit is afhankelijk van bijkomende criteria. <u>Aankoop:</u> Testen zijn te verkrijgen via het laboratorium waarmee samen gewerkt wordt. <u>Ten laste name door Fedasil:</u> • Fedasil neemt PCR-testen ten laste voor situaties vermeld in 'Toepassing binnen het opvangnetwerk': • Fedasil neemt PCR-test niet ten laste voor personen die dit wensen voor persoonlijke doeleinden of recreatieve doeleinden
SNELLE ANTIGEEN (Ag) TESTEN	= Moleculaire test <u>Snelle Antigeen (Ag) test</u> <u>Afname:</u> Nasopharyngeale wisser (oranje eSwab) uitgevoerd door <u>verpleegkundige of arts</u>. <u>Betrouwbaarheid:</u> • Sporen geen RNA (Ribonucleic Acid) maar stukjes eiwit van het virus op. • De gevoeligheid van een snelle Ag test is sterk afhankelijk van de virale lading. Een negatief resultaat sluit waarschijnlijk uit dat de persoon sterk infectieus is, maar niet dat hij besmet is. • De meeste snelle Ag tests hebben een hoge specificiteit, maar meestal minder dan 100%. De kans op vals positieve resultaten neemt daardoor sterk toe bij lage prevalentie.

Indicaties op nationaal niveau:

- Symptomatische personen met een symptoomduur van minder dan of gelijk aan 5 dagen worden bij voorkeur met een snelle Ag-test getest.
- Voor het verkrijgen van een negatief test certificaat voor bv. Covid Safe Ticket of vertrekkende reiziger (indien door land van bestemming toegestaan)
- Herhaald screenen van asymptomatische personen die potentieel veel anderen kunnen besmetten of in contact komen met personen met een risico op een ernstige infectie; en waarbij effectieve preventieve maatregelen niet of moeilijk haalbaar zijn. (bv. Op de werkvloer.)
- Eenmalige screening (bv. Screenen van bezoekers woonzorgcentra)

Toepassing binnen het opvangnetwerk:

- Symptomatische personen met een symptoomduur van minder dan of gelijk aan 5 dagen worden bij voorkeur met een snelle Ag-test getest.
- Laag risicocontacten binnen een cluster, na overleg met de regionale/centrale medische dienst.
- Voor het bekomen van een negatief test certificaat voor bv. vertrekkende reizigers in kader van vrijwillige terugkeer (indien door het land van bestemming toegestaan).
- Eénmalig bij de start van een nieuwe job, een opleiding of een kamp en op voorwaarde dat deze test vereist wordt voor alle deelnemers
- Bij doorstroom naar fase 2, transfer tussen centra of naar lokaal opvanginitiatief (afhankelijk van de kleurcode).

Interpretatie van de resultaten:

- Een positief resultaat bij een symptomatisch persoon = bevestigd geval
- Een negatief resultaat bij een symptomatisch persoon = geen PCR te doen tenzij er klinisch sterke indicatie is voor een vals-negatief resultaat (beslissing arts)
- Een positief resultaat bij cluster onderzoek = bevestigd geval
- Een negatief resultaat bij cluster onderzoek = preventiemaatregelen verder zetten + eventueel nieuwe test na 2-4 dagen
- Een positief resultaat bij andere indicatie (lage prevalentie, lage viruscirculatie) = risico inschatting door arts en beslissing om eventueel PCR te doen
- Een negatief resultaat bij andere indicatie (lage prevalentie, lage viruscirculatie) = preventiemaatregelen verder zetten

Aankoop:

Sneltesten kunnen aangekocht worden via de lokale apotheek of via een groepsaankoop.

	<u>Ten laste name door Fedasil:</u> - Fedasil neemt testen ten laste voor situaties vermeld in 'Toepassing binnen het opvangnetwerk'. - Fedasil neemt deze test niet ten laste bij het herhaaldelijk testen op de werkvloer. Deze testen zijn ten laste van de werkgever. Zo niet, is het aan de werknemer zelf om dit te betalen.
ZELFTEST (Ag RDT)	= Moleculaire test <u>Zelftest (Ag RDT)</u> <u>Afname:</u> Neuswisser (2-4 cm in de neus), <u>mag door niet medisch geschoold persoon</u> uitgevoerd worden. <u>Betrouwbaarheid:</u> - Dit is een antigeen sneltest met een lagere sensitiviteit en specificiteit gezien de afname - Een negatieve zelftest sluit een besmetting niet uit. Voorzichtigheid blijft steeds aangewezen. - Zelftesten kunnen niet gebruikt worden als vervanging voor testen in een testcentrum of door de huisarts voor de reeds bestaande test-indicaties, bv. voor personen met mogelijke symptomen van COVID-19, na hoog-risico contact of na terugkeer uit een rode zone. - Zelftesten kunnen niet gebruikt worden voor personen die <u>minder dan 5 maanden geleden een positieve PCR-test of Snelle Antigeen (Ag) test</u> hebben gehad. In dit geval moet een PCR-test of Snelle Antigeen (Ag) test gebruikt worden. <u>Indicaties op nationaal niveau:</u> <u>Een zelftest is aangeraden bij:</u> - Asymptomatische personen in volgende situaties: - Vóór een contact met mensen buiten het eigen huishouden en waarbij men vreest dat er zelfs met in acht name van de voorzorgsmaatregelen nog een risico op overdracht zou kunnen zijn. - Na een hoog-risicocontact binnen het gezin, gedurende 7 dagen bij contacten met mensen buiten huishouden zonder mondmasker <u>Toepassing binnen het opvangnetwerk:</u> - Testen na eventuele blootstelling aan een mogelijke risicovolle situatie (zelfanalyse) en om omgeving te beschermen op uitdrukkelijke vraag van de bewoner. Bij het geven van de test wordt ook informatie voorzien over wat te doen bij een positief of negatief resultaat. Dit dient wel beperkt te worden tot een maximum van 8 tests per maand.

	<u>Interpretatie van de resultaten:</u> • Een positief resultaat moet steeds bevestigd worden door een RT-PCR test. • Een negatief resultaat moet niet bevestigd worden door een RT-PCR test, maar alle voorzorgsmaatregelen dienen nog steeds in acht genomen te worden. Een negatief resultaat is nooit een vrijgeleide voor het niet langer respecteren van de geldende voorzorgsmaatregelen. <u>Aankoop:</u> • Zelftesten kunnen aangekocht worden via de apotheek of via een groepsaankoop. Het gaat hier over dezelfde testen als de sneltesten. • Bewoners mogen deze testen zelf aankopen in apotheek. <u>Ten laste name door Fedasil</u> Mits goedkeuring van de opvangstructuur kan in volgende situaties de zelftest ten laste genomen worden: - Examens - Interview DVZ/CGVS/RVV - Belangrijke medische afspraak en enkel in geval van een noodzakelijke opheffing van de quarantaine (zie hoog-risico contact). Indien het centrum geen zelftesten ter beschikking heeft voor bovenstaande uitzonderingen, mag een Snelle Antigeen (Ag) test gebruikt worden.
SPEEKSELTEST	= Moleculaire test <u>Speekseltest</u> <u>Afname:</u> Speekselstaal <u>Ten laste name door Fedasil:</u> Fedasil neemt deze test niet ten laste. <u>Toepassing binnen het opvangnetwerk:</u> • Deze test is niet opgenomen in de teststrategie. • Voorlopig wordt deze test enkel aanbevolen bij het systematisch screenen van specifieke groepen. Deze test wordt niet verder besproken in het vademecum.
SEROLOGISCHE TEST	= Serologische of antilichamen test <u>Serologische of antilichamen testen</u> Zoeken niet naar het virus zelf, maar speuren naar antilichamen die ons immuunsysteem heeft geproduceerd als reactie op een infectie.

Afname:

Via serum. Seroconversie (IgG) wordt vermoed vanaf 10 dagen na infectie.
Test vanaf 14 dagen.

Betrouwbaarheid:

Matig

Indicaties op nationaal niveau:

Idem als 'Toepassing binnen het opvangnetwerk'.

Toepassing binnen het opvangnetwerk:

→ Enkel op aanvraag van de huisarts.

- **Gehospitaliseerde patiënten** die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval EN waarbij de CT-Thorax suggestief is voor COVID-19, maar de PCR-test negatief is. De serologie wordt uitgevoerd minstens 7 dagen na het begin van de symptomen.
- **Ambulante of gehospitaliseerde patiënten** die een langdurig klinisch beeld suggestief voor COVID-19 vertonen, maar waarvan de PCR-test negatief is, of die niet getest konden worden binnen de 7 dagen na het begin van de symptomen. De serologie wordt minstens 14 dagen na het begin van de symptomen uitgevoerd.
- In het kader van de differentiële diagnose bij een **atypische klinische presentatie**. De serologie wordt uitgevoerd minstens 14 dagen na het begin van de symptomen.
- Om de **serologische status te onderzoeken** bij het zorgpersoneel en het personeel in de ziekenhuizen/diensten of collectiviteiten met een hoog risico op blootstelling aan COVID-19 (COVID-afdelingen of rusthuizen) in het kader van het lokale risicomanagement.
- De impact van het kennen van de immuniteit tegen Sars-Cov-2 is zeer beperkt. Op dit moment is er geen duidelijkheid rond onder andere de duur van de immuniteit, noch de beschermingsgraad (kans op herinfectie), noch over de exacte titer bepaling. Een positieve immuniteit wil dan ook zeggen dat de preventie maatregelen even strikt moeten gevolgd worden.
- Wat betreft de terugbetalingsvoorwaarden moeten de RIZIV-voorwaarden gevolgd worden.

Interpretatie van de resultaten:

Gebeurt steeds door een arts.

Ten laste name door Fedasil:

- Fedasil neemt deze test **ten laste** bij aanvraag door arts en volgens de RIZIV voorwaarden. Zie 'Toepassing binnen het opvangnetwerk'.
- Fedasil neemt deze test **niet ten laste** op vraag van de bewoner.

AFNAME VAN TESTEN	Testen kunnen zowel afgenomen worden in de centra zelf als in de externe testpunten (vaak voorheen triagepunten) of laboratoria. Een actuele lijst van testpunten is steeds beschikbaar via https://www.corona-tracking.info/ De testen mogen zowel door artsen als door verpleegkundigen (in opdracht van een arts) afgenomen worden. Zelftest (Ag RDT) kan door bewoner zelf uitgevoerd worden. Zie: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19_procedure_sampling_NL.pdf Alle testen moeten uitgevoerd worden aan RIZIV-tarieven. (zie https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/terugbetalingsvoorwaarden-opsporingstesten-coronavirus-covid19-pandemie.aspx)
MONITORING EN VERPLICHTE MELDING	De monitoring van het aantal bevestigde en vermoedelijke gevallen wordt blijvend georganiseerd en extra maatregelen kunnen in overleg met de gezondheidsinstanties genomen worden wanneer dit nodig geacht wordt (zoals bijvoorbeeld uitzonderlijk testen van een hele gang/blok in een opvangstructuur etc). Alle bevestigde gevallen moeten gemeld worden om de opvolging en monitoring van de testen te garanderen. • De PCR testen geanalyseerd door het laboratorium worden rechtstreeks door het laboratorium gerapporteerd. Het is niet nodig een afzonderlijke vermelding te doen, tenzij de arts op klinische gronden besluit dat de betrokkene Covid heeft en dus een fout-negatieve test heeft. • Het resultaat van een positieve Snelle Antigeen (Ag) test moet door de verantwoordelijke arts worden meegedeeld via het elektronische formulier "COVID-19: Verzend resultaat COVID-19 snelle test", dat in de softwarepakketten is geïntegreerd. Windoc is niet langer in staat de verbinding met e-health te maken en daarom moet elke Snelle Antigeen (Ag) test via het nationale platform (http://pcr.tracing-coronavirus.be/) worden gemeld. De procedure kan door een verpleegkundige worden uitgevoerd. (Medische dienst: zie Handleiding Nationaal Platform: Snelle Antigeen (Ag) testen declaratie) • Via corona data wordt elke cluster wekelijks meegedeeld aan de regionale gezondheidsinspectie. Het webform voor het registreren van clusters in Vlaanderen: https://www.zorg-en-gezondheid.be/bron-en-clusteronderzoek moet dan ook niet door de opvangstructuur ingevuld worden. Indien het om een onverwachte grote cluster (in code oranje) gaat zal de centraal medische dienst direct de regionale gezondheidsinspectie informeren.

Daarnaast dienen ook FHQ med noord@fedasil.be en coronadata@fedasil.be geïnformeerd te worden via de procedure en template van de dienst Data&Analyse van Fedasil.

Indien Covid-19 vastgesteld wordt bij een nieuwe bewoner binnen 1 week na zijn/haar aankomst in de opvangstructuur, dient de medische dienst van de vorige opvangstructuur hiervan op de hoogte gesteld te worden via mail met FHQ med noord@fedasil.be in CC (Naam, voornaam en OV-nummer). Op deze manier kunnen eventuele verspreidingen over het opvangnetwerk beter in kaart gebracht worden en kunnen er eventueel maatregelen genomen worden.

De arts controleert altijd of de patiënt de "Coronalert" applicatie gebruikt. Als dat het geval is, klikt de patiënt op de knop "Code genereren" in de toepassing en voert hij de datum van het begin van de symptomen in. In het elektronische formulier zijn velden voorzien om de test te koppelen aan de informatie in de aanvraag.

TESTSTRATEGIE MET BIJHORENDE ISOLATIE OF QUARANTAINES MAATREGELEN

DE NATIONALE TESTSTRATEGIE VOOR KINDEREN EN VOLWASSENEN

Let op!

De teststrategie voor het opvangnetwerk kan verschillen ten opzichte van de nationale teststrategie wat betreft de **soort test** (Zelftest (Ag RDT) of Snelle Antigeen (Ag) test) die gebruikt moet worden en de **frequentie van testen**.

1. Symptomatische personen

Alle symptomatisch personen vanaf 6 jaar die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval moeten getest worden:

- Symptomen sinds minder dan of gelijk aan 5 dagen = **Snelle Antigeen (Ag) test**
- Symptomen sinds meer dan 5 dagen = **PCR-test**

Kinderen <6 jaar worden enkel getest bij ernstige symptomen of bij milde symptomen én een recent contact met een bevestigd geval van COVID-19 (hoog of laag risico).

In afwachting van het resultaat Snelle Antigeen (Ag) test of PCR-test gaat symptomatische persoon in kamerisolatie.

Bij **positief testresultaat**: contactonderzoek + isolatie voor minimum 7 dagen na begin symptomen EN minimum 3 dagen koortsvrij EN klinische verbetering. Nadien moeten er 3 dagen strikte preventiemaatregelen gehanteerd worden.

2. Asymptomatische hoog risicocontacten

Asymptomatische hoog risicocontacten moet niet in quarantaine gaan of getest worden. Indien een hoog risicocontact vastgesteld wordt binnen het huishouden, is er wel de sterke aanbeveling om gedurende 7 dagen na het contact een mondmasker te dragen bij contacten buiten het huishouden of, indien een masker niet mogelijk is, een dagelijkse zelftest te doen.

TESTEN NAAR AANLEIDING VAN EEN CLUSTER

Indien er heel veel Covid-19 gevallen zijn op korte periode en rekening houdend met de vaccinatiestatus en het aantal risicobewoners, kan er uitzonderlijk overgegaan worden tot een **algemene testing**. Dit wordt steeds beslist in overleg met de medische coördinatie en zo mogelijk, in samenspraak met de lokale gezondheidsautoriteiten. Er wordt dan samen besproken wie getest moet worden.

Volgende situaties vallen onder hoog-risicocontacten

- Een persoon met een cumulatief contact met een bevestigd COVID-19 geval van minstens 15 minuten binnen een afstand van <1,5 m ("face to face"), bijvoorbeeld in een gesprek, zonder correct gebruik van een mondmasker (neus en mond volledig bedekkend) door minstens één van beide personen. Dit omvat, onder andere, huisgenoten, kinderen van dezelfde groep in een residentiële collectiviteit, vrienden met wie men een maaltijd deelde en eventueel naaste burens op het werk. Indien er een volledige scheiding was door een wand uit plexiglas valt dit niet onder een "face to face" contact.
- Een persoon die direct fysiek contact heeft gehad met een COVID-19 patiënt.
- Een persoon die in direct contact is geweest met excreties of lichaamsvloeistoffen van een COVID-19 patiënt, zoals tijdens het zoenen en mond-op-mond beademing, of contact met braaksel, stoelgang, slijmen, enz.
- Een persoon die door de "Coronalert" applicatie werd geïdentificeerd als een nauw contact, behalve als er een risico-evaluatie door een professional mogelijk is (zekerheid over welk contact de alert getriggerd heeft) en het risico lager ingeschat wordt (bv. omdat beide personen correct mondmaskers droegen).
- Een persoon die meer dan 15 minuten samen met een COVID-19 patiënt heeft gereisd, in eender welk transportmiddel, zittend binnen twee zitplaatsen (in eender welke richting) van de patiënt, ook als alle betrokkenen correct een mondmasker droegen.

Volgende situaties vallen onder laag-risico contact:

- Een persoon die meer dan 15 minuten contact heeft gehad met een COVID-19 patiënt op een afstand van <1,5 m ("face to face"), maar waarbij beiden adequaat een mondmasker hebben gebruikt (neus en mond bedekt).
- Een persoon die minder dan 15 minuten contact heeft gehad met een COVID-19 patiënt op een afstand van <1,5 m ("face to face").
- Een persoon die zich meer dan 15 minuten in dezelfde kamer/gesloten omgeving bevond met een COVID-19 patiënt, maar waarbij een afstand van >1,5 m gerespecteerd werd.

In functie van de structuur van het opvangcentrum kan het hier gaan over bewoners van eenzelfde gang, blok of het ganse opvangcentrum bij NMBV of in kleine opvangstructuren. Ook gaat het over bewoners die samen in de wachtzaal zaten,

	samen in een lokaal verbleven voor een vorming of een activiteit. Een analyse van de situatie gebeurt steeds in overleg met de centrale medische dienst en/of de lokale gezondheidsautoriteiten. Indien PCR gebruikt wordt om de laag-risico contacten te testen, blijven alle bewoners zoveel mogelijk in hun kamer in afwachting van het resultaat. Ze mogen de opvangstructuur tijdelijk niet verlaten. Indien Snelle Antigeen (Ag) testen gebruikt worden om de laag-risico contacten te testen, mogen bewoners de opvangstructuur verlaten zodra het negatief resultaat gekend is. 2- 4 dagen later worden de negatief geteste bewoners nogmaals getest.
--	---

5.3. Positieve test – isolatie

ISOLATIE	
DEFINITIE ISOLATIE	Strikte afzondering van personen met vermoedelijk of bevestigd besmettelijke ziekte in specifieke kamer of zone om verdere verspreiding van de ziekte te voorkomen.
ISOLATIEKAMER OF ISOLATIEZONE	Afhankelijk van de infrastructuur (centrum of woning) en/of het aantal vermoedelijk of bevestigde personen kan men opteren om een persoon te isoleren in zijn kamer of om meerdere vermoedelijke of bevestigde Covid-19 personen te groeperen in een isolatiezone die een cluster is van meerdere kamers en een gemeenschappelijke ruimte die deze verbinden. Isolatiekamer: - Individueel of meerdere bevestigde personen isoleren zich van gezonde personen op een kamer (= kamerisolatie). - Mogen enkel kamer verlaten voor sanitaire of urgente medische redenen en met masker, na goede handhygiëne en moeten contact met (risico) personen vermijden. - Indien mogelijk wordt sanitair niet gedeeld met andere personen. Indien dit niet mogelijk is, moet de bewoner een mondkapje dragen bij het gebruiken van dit gedeeld sanitair. - De personen worden voorzien van maaltijden en andere noodzakelijke benodigdheden. Contact minimaliseren.

	Isolatiezone: - Een afgebakende zone met verschillende kamers en eigen sanitair in de zone. Meerdere bevestigde personen kunnen een kamer delen - Mogen beperkt en mits toepassen van sanitaire maatregelen (masker dragen, handen ontsmetten bij kamer verlaten, enz.) zich buiten hun kamer en binnenin de zone verplaatsen. - Verlaten van de zone kan enkel voor urgente medische redenen en steeds met masker. - De personen worden voorzien van maaltijden en andere noodzakelijke behoeften. - Contact minimaliseren - De zone kan indien nodig worden uitgebreid. - Er moeten voldoende sanitaire middelen (zeep, shampoo, handgel etc) voorzien worden voor een week - Eventueel is er een beperkte bewegingsruimte in de open lucht waar geen gezonde bewoners komen; - Idealiter is er mogelijkheid tot ontspanning voorzien (zoals bijvoorbeeld toegang tot wifi, laptops) en dit om ervoor te zorgen dat de personen een week op een leefbare wijze in de zone kunnen doorbrengen; Alle collectieve centra dienen te beschikken over 1 isolatiekamer (2 tot 4 plaatsen) ongeacht de grootte van de capaciteit van het opvangcentrum. De samenstelling van deze plaatsen is vrij te kiezen. Om infrastructurele of andere redenen (medisch, op te vangen doelgroepen, specificiteit van het centrum (AMC/OOC), aanwezigheid van Covid-containers, enz) mag deze capaciteit lager of hoger zijn. In dat geval moet een aanvraag worden ingediend bij de medische dienst van hun Regio of bij de bevoegde dienst van de partner. De partners informeren de medische dienst van Fedasil over deze uitzonderingen. <u>Noot:</u> Meerderjarig familielid/leden zonder vermoeden of bevestiging Covid-19 die een minderjarige vergezelt tijdens de isolatie wordt aangeraden extra aandacht te hebben voor de algemene sanitaire maatregelen en in het bijzonder het bewaren van 1.5m afstand indien mogelijk wanneer geen masker in kamer.
WELKE PERSONEN IN ISOLATIE 	• Symptomatische personen in afwachting van hun testresultaat • Bevestigde Covid-19 personen Deze groepen worden afzonderlijk in isolatie geplaatst.

	<u>LET OP!</u> • Er moet steeds gestreefd worden om zo weinig mogelijk niet vermoedelijke of niet bevestigde Covid-19 personen in de isolatiekamer of –zone te laten verblijven om besmetting te voorkomen. Begeleidend persoon moet tot 10 dagen na de start van de symptomen bij het indexgeval (dag 0) de strikte preventiemaatregelen toepassen (dus 7 dagen isolatie + 3 dagen) • Niet vermoedelijk besmette personen in isolatie moeten zo weinig mogelijk contact hebben met bevestigde Covid-19 personen. Indien toch contact nodig, beperk dit tot minimum aantal personen en contact verloopt volgens de vereiste veiligheidsmaatregelen. • 2 of meerdere bevestigde personen mogen in dezelfde ruimte/zone verblijven
DUUR VAN DE ISOLATIE	Vermoedelijk mogelijk geval - <u>Negatief testresultaat</u> bekend = stop isolatie +. (zie Quarantaine) - <u>Positief testresultaat</u> gekend = zie bevestigd geval Covid-19 Bevestigd geval Covid-19 - Symptomatische bevestigde gevallen: Minimum 7 dagen na begin symptomen <u>EN</u> minimum 3 dagen koortsvrij <u>EN</u> klinische verbetering. Nadien moet er 3 dagen strikte preventiemaatregelen gehanteerd worden. - Asymptomatische bevestigde gevallen: 7 dagen vanaf uitvoering van de Antigeen (Ag) snel-test of PCR-test met positief resultaat. - Geen quarantaine na isolatieperiode Meerderjarig familielid/leden zonder vermoeden of bevestiging Covid-19 die een minderjarige vergezelt met Covid-19 tijdens de isolatie. - Minimum 7 dagen tot stop isolatie van positief familielid - Personen die in quarantaine als hoog risicocontact positieve Antigeen (Ag) snel-test of PCR-test hebben moeten isolatie rekenen vanaf de dag van positief test resultaat en volgens de regels van bevestigd geval Covid-19. Verlenging van isolatieperiode is steeds mogelijk indien persoon niet symptoomvrij is.

	Personen die de isolatie verlaten, moeten minimum 3 dagen na het verlaten van de isolatiezone contact met personen die behoren tot een risicogroep vermijden.
NA ZIEKENHUISOPNAME MET BEVESTIGD COVID-19	<u>Minder dan 10 dagen na positief testresultaat</u> Persoon moet resterende dagen isolatie thuis verder zetten tot minimum 7 dagen <u>en</u> minimum 3 dagen koortsvrij zijn <u>en</u> sterke verbetering van andere symptomen. Indien persoon niet symptoom vrij is wordt dit verlengd. 10 dagen quarantaine na isolatie is aan te raden wegens eventuele verzwakte weerstand. <u>Meer dan 10 dagen na positief testresultaat</u> Indien geen symptomen is verlenging isolatie niet nodig. 10 dagen quarantaine is aan te raden wegens eventuele verzwakte weerstand.
BETREDEN VAN EEN ISOLATIEKAMER OF ISOLATIEZONE	Betreden van een isolatiekamer of –zone en contact met personen in isolatie moet beperkt worden en kan enkel mits toepassen van alle voorgeschreven preventiemaatregelen zoals bijvoorbeeld: - Minimum chirurgisch masker dragen, FFP2 masker is aanbevolen. - handhygiëne - 1.5m afstand bewaren - beschermerschort, handschoenen en eventueel oogbescherming indien fysiek contact vereist Al het materiaal in de isolatiekamer of zone wordt in principe beschouwd als besmet materiaal. Handhygiëne bij het verlaten van de isolatiekamer of –zone is verplicht.
KAMER	• Min. 3x/ dag 30 minuten de kamer verluchten (deur en/of raam) • Er worden voldoende papieren zakdoeken, maskers en alcoholische gel of zeep voor handhygiëne voorzien. • Er is voldoende desinfecterend materiaal aanwezig om de kamer proper te houden + een gesloten vuilnisbak • Linnen wordt indien mogelijk na isolatie/quarantaine door persoon zelf gewassen
HYGIENE VOOR PERSONEEL	• Elk personeelslid dat een isolatiezone betreedt moet zich houden aan de hygiënische voorschriften (chirurgisch masker + handschoenen + veiligheidsbril + afstand houden van 1.5m) • Masker gebruikt in een isolatiezone kan hergebruikt worden (in dezelfde zone) mits bewaren op de correcte manier • Handschoenen worden bij verlaten zone verwijderd in hiervoor voorzien container/zak.

	• Medisch personeel heeft ook recht bijkomende beschermingsmaatregelen te gebruiken (bv, schort, bril of FFP2 masker) wanneer een fysiek onderzoek is vereist. • FFP2-masker is aanbevolen voor personeel in de COVID-19 Isolatiezone indien er langdurig nauw contact zal zijn (>15minuten en afstand <1.5m niet haalbaar) en vermoedelijk of bevestigd Covid-19 patiënt geen masker kan dragen. • Bij het verlaten van de isolatiezone is handhygiëne verplicht.
HYGIENE VOOR BEWONERS	• Handen wassen met water en zeep: ○ na elk toiletgebruik ○ voor en na het eten ○ bij het verlaten van de kamer ○ na hoesten of niezen • Adviseren hun gezicht zo weinig mogelijk aan te raken • Papieren zakdoek gebruiken bij hoesten en niezen. Zakdoek na gebruik onmiddellijk weggooien in gesloten vuilbak • Geen papieren zakdoek = hoesten, niezen in elleboog • Geen borden, tassen, tandenborstels, handdoeken, beddengoed, kledij, etc. delen met andere personen • Niet trekken van de sigaret van iemand anders • Alert blijven op hun persoonlijke hygiëne • Dagelijks kamer laten schoonmaken door de bewoners van de isolatiezone volgens de regels + 3x/dag kamer laten verluchten
MAALTIJD	• Zieke bewoners dienen hun maaltijden te nemen in isolatie. • Maaltijden (in wegwerpverpakkingen) dienen naar de isolatieruimte gebracht te worden en zonder fysiek contact te maken overhandigd te worden aan de bewoner. • Vraag bewoner, indien toch geen wegwerpmateriaal, dit indien mogelijk af te wassen met water en zeep en aan de deur in de kamer te plaatsen voor ophaling. • Dit kan georganiseerd worden door andere bewoners of personeel. Zij dienen wel de zone te betreden met chirurgisch masker, handschoenen en veiligheidsbril aan en de specifieke veiligheidsinstructies voor de isolatiezone in acht nemen.

MEDISCHE OPVOLGING	• Medisch personeel dient, met de nodige beschermingsmiddelen (masker, handschoenen en veiligheidsbril), min 1 keer per dag en zo mogelijk 2 maal per dag langs te gaan in de geïsoleerde ruimte om de medische opvolging van de bewoners die er verblijven te verzekeren. • Er dient een telefoon² voorzien te worden in de isolatiezone waarmee bewoners melding kunnen maken van noodgevallen of verergerde symptomen, zonder dat ze de isolatiezone moeten verlaten. Dit moet ook buiten de openingsuren van de medische dienst³ actief zijn. • Bewoners mogen nooit zonder toestemming van medisch personeel naar de medische dienst gaan. • Bewoners krijgen bij het binnengaan in de isolatiezone informatie rond de alarmsymptomen. Indien één van de medebewoners alarmsymptomen vertoont, wordt contact opgenomen met de permanentie.
KAMERGENOTEN & FAMILIE	• (Ex)-kamergenoten en familieleden dienen hun eventuele symptomen goed in de gaten te houden. Goed handhygiëne is aanbevolen, alsook het benadrukken van het belang van de algemene preventierichtlijnen. • Familieleden of vrienden kunnen een geïsoleerd persoon in de isolatiezone niet bezoeken (uitzondering bij <u>overlijden van een persoon</u>). • Indien mogelijk kan worden overwogen om andere gezinsleden mee te isoleren (afhankelijk van de context en de gezinssamenstelling). Beperk het aantal personen zoveel mogelijk. • Als een kind (jonger dan 15 jaar) in de isoleerzone wordt geplaatst, moet tenminste één van de ouders meegaan. Het is niet mogelijk om tijdens het verblijf tussen hen te wisselen.

² Indien niet mogelijk (kamerisolatie) telefoonnummer geven waarop ze permanentie kunnen bereiken zodat ze via hun eigen telefoon kunnen bellen. Voor isolatiezone met meerdere kamers moet dit wel voorzien worden.

➤ **Schoonmaak van een kamer bezet door een zieke bewoner of iemand die symptomen vertoont**

Voorwaarden met betrekking tot het voorgestelde oppervlakte-desinfectiemiddel	Het voorgestelde oppervlakte-desinfectiemiddel moet veilig zijn voor gebruik en moet in België een vergunnings- of gebruiksnummer hebben voor de beoogde toepassing (desinfectie van het virus (corona)). De preventiedienst adviseert dan ook het volgende: • Handen: gebruik alcoholgel • Kleine oppervlakken (klinken, schakelaars, high touch oppervlakken): gebruik $\geq 70^\circ$ alcohol (die op een doekje verneveld wordt) of doekjes die met minstens in 70° alcohol bevatten (opgelet, licht ontvlambaar!) • Grotere oppervlakken: gebruik een door de preventiedienst gevalideerd ontsmettingsmiddel of Javel/ chloortabletten (1 tablet van 2,7 g per liter water of 40ml javel per liter water) (opgelet, maakt vlekken, vormt giftige gassen in contact met bepaalde producten (zuren,...)...).
ALGEMENE PRINCIPES NEW	• Indien mogelijk wordt de (isolatie)kamer door de bewoner zelf schoongemaakt tijdens zijn verblijf. Aanbevelingen voor de zieke bewoner vindt u op: https://epidemie.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_NL.pdf. De nodige producten zullen hem ter beschikking worden gesteld. • Indien de bewoner schone lakens of kleding nodig heeft, worden deze door het personeel ter beschikking gesteld. De bewoner verzamelt gebruikte kleding en beddengoed in een tas. Alle lakens, handdoeken, kleding en gordijnen moeten in de mate van het mogelijke door een externe wasserij gewassen worden. • Indien de bewoner niet in staat is om de kamer zelf te onderhouden, wordt deze indien nodig (braken, ...) gedesinfecteerd/schoongemaakt door een extern bedrijf, door een andere bewoner⁴ of door een personeelslid mits toepassen hygiënische regels. • De betrokkene wordt uitgenodigd om buiten te wachten (bij voorkeur in de open lucht) tijdens het reinigen en desinfecteren.

⁴ Vraag, indien mogelijk aan een bewoner met immuniteit tgv doorgemaakte ziekte of vaccinatie

**Richtlijnen voor het
desinfecteren van de
kamer, sanitaire
voorzieningen etc.**

- Alvorens de beschermingsmiddelen aan te trekken, moet de **persoon die verantwoordelijk is voor de reiniging zijn handen grondig wassen**.
- De persoon die verantwoordelijk is voor de reiniging **draagt de juiste persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)** voordat hij de betreffende ruimte betreedt: (wegwerp)schoort, chirurgisch masker, stevige huishoudhandschoenen, veiligheidsbril, schoenbescherming (indien beschikbaar) ...
- Na het betreden van de kamer worden de **ramen onmiddellijk geopend en wordt de ruimte gedurende 30 minuten verlucht**.
- **Lakens, dekens, handdoeken, kleding, eten en drinken, gordijnen, ...** worden opgehaald en apart in gesloten zakken gedaan. Volgende zaken worden aangegeven: de inhoud, het kamernummer + "besmet" ...
Let op: De was moet voorzichtig worden behandeld, zodat er geen deeltjes aanwezig zijn met een virale lading.
- In geval van definitief vertrek uit het centrum worden **alle persoonlijke voorwerpen van de bewoner** ook in een gesloten zak gedaan met de vermelding: inhoud, kamernummer + "besmet". Bij het schoonmaken van de kamer of het verlaten van de kamer (isolatie) desinfecteert de bewoner zelf deze persoonlijke voorwerpen.

Alle zakken (zie boven) worden gesloten met **colsonbanden**, aan **de buitenkant gedesinfecteerd** en door de medewerker of bewoner die verantwoordelijk is voor de schoonmaak naar de door Fedasil aangegeven plaatsen **gebracht**: afvalcontainer, opslagruimte, enz.
- **Eventueel zichtbaar vuil** wordt eerst verwijderd met een microvezeldoekje met wasmiddel, tissues, etc...
- **Schakelaars, kranen, grendels en oppervlakken die regelmatig in contact komen met de handen** worden eerst behandeld/gewassen met het goedgekeurde oppervlakte-desinfectiemiddel.
- De **rest van de kamer, de gebruikte badkamer, ...** worden **behandeld met hetzelfde ontsmettingsmiddel**, met inachtneming van de minimale contacttijd. Begin met het

	schoonste gedeelte. Alles wordt behandeld tot een hoogte van 2 meter.
BAGAGE VAN EEN BEWONER DIE NAAR DE ISOLATIERUIMTE MOET	• Lakens, dekens, handdoeken, kleding, eten en drinken,... worden opgehaald en apart in gesloten zakken gestoken. Indien mogelijk worden hiervoor gele zakken gebruikt, maar indien niet beschikbaar kan dit ook met grijze zakken, gemarkeerd met: inhoud, kamernummer + "besmet" - Let op: De was moet voorzichtig worden behandeld, zodat er geen deeltjes vrijkomen die drager kunnen zijn van een virale lading. - Alle lakens, dekens, kleding moeten in de mate van het mogelijke gewassen worden door een externe maatschappij. • Indien de bewoner voldoende bagage heeft om de periode in isolatie door te komen, dient men te vragen aan de bewoner om na de periode van isolatie de bagage zelf uit te wassen. Indien mogelijk, kan de bewoner deze periode ook overbruggen met materiaal uit de vestiaire. • Indien het toch nodig is om de was te doen tijdens de periode in isolatie en indien beschikbaar, wordt deze was meegegeven met een externe firma. Indien niet mogelijk, dient deze gewassen te worden op minimum 40° met zeep. De persoon die de was doet, dient de nodige beschermingsmiddelen te gebruiken. • In geval van een definitief vertrek uit het centrum worden alle persoonlijke voorwerpen van de bewoner ook in een gesloten zak gedaan met de vermelding: inhoud, kamernummer + "besmet". Alle zakken (zie boven) worden gesloten met colsonbanden, aan de buitenkant gedesinfecteerd en door de medewerker of bewoner die verantwoordelijk is voor de schoonmaak naar de door Fedasil aangegeven plaatsen gebracht: afvalcontainer, opslagruimte,...
Richtlijnen voor het desinfecteren van de kamer, sanitaire voorzieningen, enz.	<u>Bijzondere aandacht wordt besteed aan de desinfectie van de volgende voorwerpen:</u> ○ Keuken: gootsteen en wastafel ○ Vaak aangeraakte oppervlakken (deurkrukken, lichtschakelaars, handgrepen en bedieningselementen van huishoudelijke apparaten, ...)

	○ Badkamer: badkuip, douche, wastafel, enz.) ○ Toiletten. ○ Het gehele bed en de matras (aan beide zijden) worden ook behandeld wanneer de bewoner de kamer permanent verlaat. ○ De vloer wordt als laatste gedesinfecteerd. • Alle persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) die mogelijk besmet zijn, moeten worden verwijderd en in de zak worden gedaan. De beschermende brillen zullen later worden gedesinfecteerd (dezelfde oplossing of alcohol om te desinfecteren). • Na het verwijderen van persoonlijke beschermingsmiddelen wordt speciale aandacht besteed aan het reinigen of desinfecteren van de handen (met water + zeep of hydroalcoholische gel).
OPMERKINGEN	• De overige onderdelen hoeven niet gedesinfecteerd te worden, de gebruikelijke reiniging volstaat. Alle voorwerpen die eventueel door de betrokkene zijn aangeraakt (handgrepen, schakelaars, ...) moeten echter worden gedesinfecteerd met bijvoorbeeld een microvezeldoekje met een desinfecterend middel (hetzelfde geldt voor de rest van het centrum). Dit kan worden gedaan door bewoners en/of personeel (PBM: huishoudhandschoenen).
Vertrek vanuit de isolatiekamer	<u>Aan het einde van zijn verblijf in de isoleerkamer:</u> • De persoon neemt een douche en trekt een set schone kleren aan die het centrum ter beschikking stelt. • Hij stopt zijn vuile kleren in een zak die hij sluit. • Hij of zij wast ten slotte zijn of haar handen of desinfecteert ze met hydroalcoholische gel. • Alle lakens, handdoeken, kleding moeten in de mate van het mogelijke via de externe wasserij gewassen worden. Let op: De persoon die de tas verplaatst en de kleren wast, trekt wegwerphandschoenen aan. Na het uittrekken van de handschoenen, handen wassen of desinfecteren met hydroalcoholische gel.

HERINNERING	Over het algemeen is het altijd nodig om {1x/dag} alles te reinigen wat dagelijks door minstens 10 personen met handen wordt aangeraakt (schakelaars, handgrepen, kranen warm/koud water, waterkoeler, percolator, trapeleuningen, onthaalbalie, badges, ...). Elk centrum maakt een inventaris op en organiseert deze via de gemeenschapsdiensten (emmer met ontsmettingsmiddel + microvezeldoek).
--------------------	---

5.4. Quarantaine

FICHE QUARANTAINE	
DEFINITIE QUARANTAINE	Afzondering van personen waarbij nog niet bewezen is dat ze de ziekte hebben, maar die wel in contact zijn gekomen met iemand die een besmettelijke ziekte heeft. (= Hoog Risicocontact). Deze personen zijn vermoedelijk besmet en worden uit voorzorg van de anderen afgeschermd (in eigen kamer of woning) om te voorkomen dat ze eventueel de ziekte verspreiden en te observeren of ze eventueel ziekteverschijnselen ontwikkelen. Op dit moment is quarantaine enkel nog nodig bij een grote cluster (code oranje/rood). Deze beslissing wordt genomen door de medisch coördinatie van de regio in samenspraak met de coördinatie van de partners en de regionale gezondheidsautoriteiten. Zij bepalen ook gezamenlijk de test- en quarantaine maatregelen.
 QUARANTAINE (KAMER)	Quarantaine is een minder strenge vorm van kamerisolatie voor hoog risicocontacten. Afhankelijk van de infrastructuur (centrum of woning) kan men opteren om een persoon: - alleen af te zonderen in quarantaine - samen met familieleden af te zonderen indien ook zij hoog risicocontact zijn - samen met familieleden/kamergenoten af te zonderen ook al zijn zij <u>geen</u> hoog risicocontact maar laag risicocontact In centrum kan men opteren om quarantainekamers te groeperen op één gang maar dit is niet verplicht. Quarantaine (kamer): • Algemene maatregelen voor 3 opties: - Noodzakelijke verplaatsingen buiten kamer (sanitair) zijn toegestaan met masker, na goede handhygiëne en contact met (risico) personen moet vermeden worden

	- Maaltijden en andere noodzakelijke benodigdheden worden voorzien aan de kamer (door centrum of familie/vrienden). Contact minimaliseren. - Essentiële verplaatsingen zoals naar dokter, apotheker of supermarkt (maximum 1x 1uur per drie dagen en individueel) zijn toegestaan indien er geen alternatief mogelijk is - Openbaar vervoer is niet toegestaan - Kamer verlaten mits strikt naleven van sanitaire maatregelen is toegestaan - Geen bezoek ontvangen Wel moet er extra aandacht besteed worden aan de basis hygiënemaatregelen en moet er voor alle verplaatsingen buitenshuis een mondkapje gedragen worden (voor personen > 12 jaar).
WELKE PERSONEN IN QUARANTAINES	Op dit moment is quarantaine enkel nog nodig bij een grote cluster (code oranje/rood). Deze beslissing wordt genomen door de medisch coördinatie van de regio in samenspraak met de coördinatie van de partners en de regionale gezondheidsautoriteiten. Zij bepalen ook gezamenlijk de test- en quarantaine maatregelen.

5.5. Risicogroepen

RISICOGROEPEN	
DEFINITIE VAN PERSONEN DIE BEHOREN TOT RISICOGROEPEN	Worden beschouwd als personen die behoren tot één van de risicogroepen: • Zwangere vrouwen • Mensen met ernstige, onstabiele hart-, vaat- long- of nieraandoeningen, bv. in terminale fase van de ziekte • Mensen met diabetes, voornamelijk Type 2 gecombineerd met overgewicht en/of hoge bloeddruk en/of hart- en vaataandoeningen en/of nieraandoeningen • Personen met immunosuppressie, hematologische maligniteiten, actieve neoplasie die de immuniteit beïnvloeden • Mensen boven de 65 jaar • Volwassenen met ernstige obesitas
MAXIMAAL BESCHERMEN VAN RISICOGROEPEN	Indien nodig, kunnen transfers naar meer aangepaste plaatsen nog steeds georganiseerd worden na overleg met medisch team Regio Noord.

Een bijzondere aandacht dient gegeven te worden aan risicogroepen door hen **proactief te informeren over de preventie-richtlijnen inzake Covid-19**. Er wordt hen ook sterk aangeraden om de kamer/opvangstructuur enkel te verlaten wanneer dit strikt noodzakelijk is en met een FFP2-mondmasker.

Indien nodig, kunnen bijkomende specifieke en praktische maatregelen genomen worden door het centrum om een eventuele besmetting omwille van contact met andere bewoners te vermijden (bv. maaltijden op de kamer, specifieke tijdstippen om naar gemeenschappelijke ruimtes zoals economaat te komen,...).

- **Preventieve maatregelen voor bewoners behorende tot de risicogroepen zijn:**

- **Vermijd contact** tussen hen en **andere zieke bewoners**;
- **Vermijd contact** tussen hen en **andere bewoners**, vooral door:
 - Vermijden van deelname aan groepsactiviteiten binnen het centrum;
 - Vermijden om ze te laten wachten in wachtrijen, wachtkamers;
 - Vermijden dat ze met een grote groep gaan eten (bv. door de maaltijd na alle anderen aan te bieden, door voor te stellen de maaltijd in hun kamer te gebruiken) en zoveel mogelijk de risicogroepen eerst in de refter te laten eten en zo de kans op besmetting te verlagen
- Probeer zoveel mogelijk de bewoners van de **risicogroep te verzamelen in dezelfde gang**, binnen hetzelfde blok, zodat ze dezelfde sanitaire voorzieningen kunnen delen.

6. Maatregelen per dienst in collectieve centra

6.1 Medische dienst

6.1.1 Algemene maatregelen medische dienst

PRAKTISCHE FICHE – MEDISCHE DIENST

Algemene principes:

- Identificeren van vermoeden /bevestigd Covid-19 patiënten en risicogroepen
- Te nemen maatregelen ter preventie van overdracht virus
- Organiseren van de zorg van de bewoners

Doelstelling: Voorkomen van besmettingen van personen met COVID-19 naar risico- of gezonde bewoners.

GEVALSDEFINITIE COVID-19

➤ Mogelijk geval

Een mogelijk geval van Covid-19 is een persoon met minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak: hoest, dyspnoe, thoracale pijn, acute anosmie of dysgeusie.

OF minstens twee (Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.) van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts, spierpijn, vermoeidheid, rhinitis, keelpijn, hoofdpijn, anorexie, waterige diarree*, acute verwardheid*, plotse val*. (*Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.)

OF verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD astma, chronische hoest, ...), zonder andere duidelijke oorzaak.

➤ Radiologisch bevestigd geval

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de PCR (Polymerase Chain Reaction) voor Covid-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van Covid-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische prestatie EN een compatibele CT thorax.

➤ Bevestigd geval

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van Covid-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test. (Moleculaire test: PCR of antigen sneltest).

De arts bepaalt of persoon vermoedelijk Covid-19 heeft en of persoon in een isolatiezone moet verblijven.

RISICOGROEP	Deze personen hebben geen grotere kans om het virus te krijgen, maar wel om de symptomen te ontwikkelen en in meer ontwikkelde vorm. Personen behorend tot de risicogroep: • Zwangeren • Personen met ernstige, onstabiele hart-, vaat-, long- of nieraandoeningen, bv. in terminale fase van de ziekte • Personen met diabetes, voornamelijk Type 2 gecombineerd met overgewicht en/of hoge bloeddruk en/of hart- en vaataandoeningen en/of nieraandoeningen • Personen met immunosuppressie, hematologische maligniteiten, actieve neoplasie die de immuniteit beïnvloeden • Personen boven de 65 jaar, • Volwassenen met ernstig overgewicht Communiqueer nieuwe bewoners die aan deze criteria voldoen aan de medische dienst van de regio. De medische dienst van de regio volgt dit mee verder op.
PREVENTIE	A. <u>Risicogroepen :</u> • Vermijd contact tussen risicobewoners en zieke en/of besmette bewoners • Vermijd contact tussen risicobewoners en groepen bewoners ○ Deelname aan groepsactiviteiten wordt heel sterk afgeraden. ○ Laat risicobewoners niet in wachtrijen staan ○ Laat risicobewoners niet in grote groepen eten (bv: aan het begin van maaltijd in refter, eten in kamer) • Risicobewoners dragen altijd FFP2 mondmasker bij contact met andere bewoners of personeel. Mondmasker dragen in gezinsverband wordt geadviseerd. • Probeer risicobewoners zoveel mogelijk te groeperen op dezelfde gang, in dezelfde blok, delen sanitair, waar mogelijk B. <u>Vermoedelijk niet Covid-19 besmette bewoners</u> • Beperk zoveel als mogelijk contact tussen gezonde bewoners en bewoners die behoren tot een risicogroep • Vermijd contact tussen gezonde en vermoedelijk besmette bewoners

	C. <u>Vermoedelijk (arts bepaald) Covid-19</u> - Plaats bewoner met vermoeden besmetting Covid-19 na PCR-test afname in een afzonderlijke ruimte voor kamerisolatie of quarantaine (kamer, gang, blok) in afwachting van het testresultaat en gescheiden van de gezonde bewoners D. <u>Bevestigd Covid-19 geval</u> - Plaats bewoner met bevestigd Covid-19 (na positieve PCR-test) in een afzonderlijke isolatiezone (kamer, gang, blok) en volledig gescheiden van de gezonde bewoners - Arts doet melding via betreffende aanmeldformulier - Arts kan ook op basis van vermoeden Covid-19 na een negatieve Covid-19 test alsnog beslissen persoon als Covid-19 patiënt te behandelen. E. <u>Principes voor alle categorieën</u> - Geef hygiënisch advies aan de bewoners. Zie: Affiche voor asielzoekers preventiemaatregelen coronavirus (verschillende talen) op het extranet of intranet. - Raad de patiënt aan om te signaleren indien de symptomen verergeren of indien nieuwe symptomen zich ontwikkelen.
CONSULTATIE VIA TELEFOON (zo nodig)	- Neem telefonisch contact op met huisarts/wachtdienst en volg instructies op (deze consultatie kan gefactureerd worden conform de richtlijnen van het RIZIV) - Indien er vermoedens zijn van Covid-19: Geef de instructies door aan bewoner en begeleid hem/haar naar de isolatiezone. - Indien er geen vermoedens zijn van Covid-19: Geef hygiënisch advies aan de bewoners
LOCATIE MEDISCHE OPVOLGING	A. <u>Risicogroepen</u> Maak afspraken met risicobewoners buiten de gewone consultatie-uren of voer de consultatie uit op de kamer om verplaatsingen van risicobewoners in het centrum te vermijden. B. <u>Vermoedelijk niet Covid-19 besmette personen</u> De medische dienst organiseert de medische zorgen indien voldaan kan worden aan de preventiemaatregelen. C. <u>Vermoedelijke Covid-19 besmette personen</u> Alle consultaties moeten in de ruimte gebeuren waar persoon in isolatie is geplaatst (bv. kamer).

	D. Bevestigd geval Covid-19 Alle consultaties moeten in de isolatiezone gebeuren.
ALGEMENE HYGIENE	• Was je handen met water en zeep of ontsmet met alcoholische ontsmetting • Draag steeds chirurgisch masker wanneer afstand 1.5m niet gegarandeerd kan worden • Respecteer alle veiligheids- en preventiemaatregelen • Ontsmet stethoscoop en ander medisch materiaal dat in contact geweest is met de patiënt
RICHTLIJNEN MEDISCHE ZORGEN TIJDENS CONSULTATIE	1. Voor zieke bewoners <u>zonder vermoeden</u> van Covid-19 infectie Bij tekenen van banale verkoudheid (niet-vermoeden Covid-19): ✓ Doe enkel klinisch onderzoek indien noodzakelijk ✓ Geef Affiche voor asielzoekers preventiemaatregelen coronavirus (verschillende talen) ✓ Adviseer de bewoner om te signaleren indien de symptomen verergeren of indien er nieuwe symptomen optreden ✓ Adviseer op de kamer te blijven Andere symptomen: ✓ Respecteer de vooropgestelde preventiemaatregelen voor het uitvoeren van een veilige consultatie. 2. Voor zieke bewoners <u>met vermoeden</u> van Covid-19 infectie ✓ Vermoedelijke gevallen bevestigde door een arts moeten worden getest (PCR-test) en moeten in kamerisolatie of quarantaine geplaatst worden in afwachting van hun testresultaat. Indien nodig kan de arts of verpleegkundige (in opdracht van een arts) in de opvangstructuur een test afnemen. ✓ De quarantaineregels worden hen uitgelegd ✓ Afstand houden ($\pm 1,5m$) zo mogelijk + mondmasker ✓ Doe enkel klinisch onderzoek indien strikt noodzakelijk. Zo klinisch onderzoek nodig, zorg voor voldoende bescherming en geef de patiënt een chirurgisch masker. ✓ Geef een doos papieren zakdoeken aan de bewoner en leg hygiënische maatregelen goed uit. Leg uit hoe nieuwe doos zakdoeken te verkrijgen zijn. ✓ Geef informatie rond de alarmsymptomen.

	3. <u>Bevestigd geval</u> Covid-19 in isolatiezone ✓ Bevestigde gevallen moeten direct overgeplaatst worden naar de isolatiezone. ✓ Geef voldoende uitleg over wat isolatiezone is en de te nemen regels (zie flyer voor asielzoekers Covid-19 isolatiezone op het extranet of intranet) ✓ Betreed een isolatiezone volgens de voorgeschreven veiligheidsmaatregelen (zie affiche: 'Aantrekken en uitdoen van werkkledij en persoonlijke beschermingsmiddelen' op het extranet of intranet) ✓ Doe enkel klinisch onderzoek indien strikt noodzakelijk. Zo klinisch onderzoek nodig of nauw contact, geef de patiënt een chirurgisch masker.
RICHTLIJNEN WINDOC	Voor gebruikers WINDOC (medisch dossier): • Vermeld code IBUI 10047854 'isolatie' • Vermeld code IBUI 115059 'Vermoedelijk Covid-19' • Vermeld code IBUI 115056 'Covid-19 bevestigd' Daarnaast kan je ook de symptomen meer specificeren: • vb IBUI code 10118684 'virale bovenste luchtweginfectie' • vb IBUI code 10081830 'andere virale pneumonie'

6.1.2 Organiseren van een veilige medische dienst

PRAKTISCHE FICHE ORGANISEREN VAN EEN VEILIGE MEDISCHE DIENST	
DOELSTELLING: Organiseren van veilige medische dienst voor zowel personeel als bewoner door uitwerking van diverse maatregelen. Deze maatregelen moeten het mogelijk maken terug (beperkte) consultaties in de medische diensten te organiseren naast het huidig zorgaanbod voor risicogroepen en de personen die klinische symptomen vertonen van Covid-19, alsook de medische urgenties.	
BASISREGELS	- De veiligheid van het personeel en de bewoners moet ten allen tijde gegarandeerd worden. - De gescheiden patiëntenstroom (Covid-19 vermoedelijk/bevestigd en niet Covid-19 vermoedelijk/bevestigd) moet aanwezig zijn. - Alle maatregelen betreffende vermoedelijke Covid-19 patiënten in kamerisolatie/quarantaine en een Covid-19 isolatiezone moeten aanwezig zijn. Bewoner moet masker opzetten vóór het betreden van de medische dienst
PERSONEELS-BEZETTING	- De personeelsbezetting van de medische dienst is altijd 100%. Indien anders wordt dit meegedeeld door HR FHQ - Indien niet kan voldaan worden aan deze eisen; neem contact op met medische coördinatie van de regio.
VOORBEREIDING infrastructuur/materiaal	Aanwezigheid van: alcoholgel (gefixeerd) bij binnengaan van de wachtzaal zitplaatsen in wachtzaal die 1.5m van elkaar verwijderd zijn en waarbij personen veilig kunnen bewegen; beperk het aantal personen in de wachtzaal tot het strikte minimum enkel voor personen die een afspraak hebben of uitzonderlijke toestemming. - zo mogelijk plexi-scherm op consultatiebureau en aan onthaal, chirurgisch masker is voldoende. - voldoende reinigingsmateriaal - voldoende voorraad persoonlijk beschermingsmateriaal (PBM) zodat deze manier van werken gegarandeerd kan blijven + geschikt afvalmateriaal - duidelijke informatie voor bewoner over de nieuwe/aangepaste werkwijze (bv. openingsuren, hoe afspraak maken, etc.) - Duidelijke signalisatie omtrent maatregelen (bv; waar masker dragen, handen ontsmetten, etc.)
LOKALEN	- Verwijder zoveel mogelijk materiaal van de bureaus (= minder te reinigen nadien) - Probeer zo weinig mogelijk gedeelde oppervlakken (bv. deurklinken) te laten aanraken door bewoners. Open bv. zelf deuren voor hen.

	• Laat bewoner vóór het betreden van de consultatieruimte nogmaals zijn handen ontsmetten met alcoholgel • Verlucht, indien mogelijk, de consultatieruimte tijdens consultatie of na elke consultatie. • Bewaar afstand van 1.5m wanneer geen tegenindicatie (zoals een fysiek onderzoek) • Voer regelmatig een oppervlaktereiniging uit. Dagelijks grondig reinigen.
PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL PERSONEEL bij contact met verzoeker (Indien niet anders aangegeven in kleurcode Covid-19)	• Consultatie niet vermoeden of bevestiging Covid-19: ○ Wanneer geen plexi-scherf maar 1.5m afstand ten allen tijde kan worden gegarandeerd = geen PBM vereist, enkel chirurgisch masker. ○ Wanneer plexi-scherf en geen fysiek contact nodig + afstand 1.5m mogelijk = geen PBM vereist, enkel chirurgisch masker ○ Wanneer plexi-scherf aanwezig maar wel fysiek contact of minder dan 1,5m afstand aanwezig = PBM vereist. • Consultatie vermoeden of bevestigd Covid-19: ○ Indien reeds in isolatiezone = zie Praktische Fiche: Mogelijk geval Covid-19 – Regels isolatiezone Regels isolatiezone (mogelijk geval COVID 19) – Hygiëne voor personeel • Detectie vermoeden Covid-19 op de medische dienst na triage/contact tracing: ○ Chirurgisch masker + handschoenen aandoen ○ Indien Covid-19 test vereist, volledige PBM vereist • Social distancing, goede ventilatie van bureau + handhygiëne blijven belangrijkste maatregel!
PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL BEWONER (Indien niet anders aangegeven in kleurecode Covid-19)	Bewoner moet steeds zijn masker aanhouden tijdens de consultatie (met uitzondering wanneer NKO-onderzoek – dat vereist volledige PBM voor medisch personeel).
AFSPRAKEN INTERN/EXTERN	• Probeer een duidelijk en veilig afsprakensysteem te organiseren om lange wachtrijen aan wachtzaal te vermijden • Vrije consultatie wordt ten sterkste afgeraden zonder triagesysteem • Ga steeds na wat de mogelijkheden zijn van doorverwijzing in lokale ziekenhuizen en/of bij specialisten. • Plan, indien mogelijk, aan het begin van de dag de afspraken met patiënten uit risicogroepen (en dus met een verhoogd risico op een ernstig verloop van Covid-19) . Dit verloopt gescheiden van de andere patiënten.

	- Plan aan het einde van de dag de afspraken met personen <u>vermoeden COVID-19 en/of die na contactopvolging zijn aangeduid</u> als een mogelijk risicocontact op Covid-19 besmetting. Bevestigde Covid-19 bewoners nooit naar de medische dienst laten gaan. Consultatie in de isolatiekamer/zone volgens procedure.
--	---

6.1.3 EHBO en Reanimatie bij persoon met mogelijke besmetting

PRAKTISCHE FICHE EHBO EN REANIMATIE BIJ PERSOON MET MOGELIJKHEID COVID-19 BESMETTING	
ALGEMENE RICHTLIJNEN: Bescherm jezelf en omstaanders, geen mond op mond beademing en indien mogelijk gebruik AED-toestel bij reanimatie	
DOELSTELLING: 1. EHBO op een veilige manier organiseren. 2. Voldoende richtlijnen meegeven rond veilig een reanimatie uitvoeren bij mogelijkheid Covid-19 besmetting waardoor de angst om te reanimeren afneemt en het redden van levens verhoogt.	
Eerste Hulp Bij Ongevallen (EHBO) – (Kleine incidenten)	- Garandeer volgens de basisregels steeds uw eigen veiligheid. Bij een mogelijkheid Covid-19 patiënt moet men bijkomend volgende aandachtspunten in acht nemen: - Bescherm jezelf met masker en handschoenen - Vraag patiënt (persoonlijk) masker op te zetten - Bewaar voldoende afstand (1,5m, indien mogelijk) - Reik zoveel mogelijk materiaal aan zodat de patiënt, indien mogelijk, zelf de verzorging kan uitvoeren. - Indien toch fysiek contact nodig wordt beschermshort + veiligheidsbril aanbevolen - Al het herbruikbaar materiaal dat in contact is gekomen met de patiënt moet nadien ontsmet worden - Aandacht voor goede handhygiëne
REANIMATIE	
De basisregels voor een reanimatie zijn nog steeds van toepassing maar bij een mogelijkheid van Covid-19 besmetting moeten volgende aandachtspunten in acht genomen worden, ook al gaan deze in tegen de basisregels van een reanimatie.	
WIE mag reanimeren?	- In principe mag iedereen reanimeren, maar het advies is om <u>niet</u> te reanimeren wanneer je voldoet aan volgende criteria: - Behoren tot een risicogroep voor Covid-19 - Aanwezigheid van symptomen Covid-19 - Vermoeden of bevestigd Covid-19 patiënten in quarantaine periode (14 dagen na eerste symptomen) - Wanneer gezinslid met vermoeden of bevestigd Covid-19 - Wanneer ouder dan 50 jaar. Als er geen andere persoon beschikbaar is, kan een persoon, zelfs als hij of zij aan één van de bovenstaande criteria voldoet,

	reanimatie uitvoeren als het een levensbedreigende noodsituatie is. • Beperk aantal hulpverleners tot maximum 2 personen. Andere personen moeten minimum 1,5m afstand houden. • In het geval van een incident in de buitenlucht moeten andere personen dan de reddingswerkers een minimale afstand van 1,5 m aanhouden.
BESCHERMINGSMATERIAAL	• <u>Voor hulpverlener:</u> ○ Chirurgisch Masker + handschoenen, eventueel veiligheidsbril + beschermerschort • <u>Voor slachtoffer:</u> ○ Aanbrengen van chirurgisch masker door hulpverlener
HOE reanimeren?	
Om gevaar tot besmetting van hulpverlener en/of hulpvrager te voorkomen werden volgende aanpassingen in de reanimatieprocedure uitgevoerd.	
CONTROLE ADEMHALING	• Eerste benadering van slachtoffer ○ Raak het hoofd van slachtoffer <u>NIET</u> aan ○ Vaststellen van een normale ademhaling: ➤ Luisteren en voelen vervallen. Enkel beoordelen door te kijken ➤ Hulpverlener hoeft luchtweg NIET te openen voor het beoordelen van de beademing

THORAXCOMPRESSIES / AED	A. Wanneer <u>GEEN</u> handschoenen en chirurgisch masker • Er wordt aangeraden om, in de mate van het mogelijke, het slachtoffer niet aan te raken en niet te starten met reanimatie. • Bel 112 en volg de instructies die worden gegeven terwijl u wacht op de aankomst van de hulpdienst. B. Wanneer <u>ENKEL</u> handschoenen en chirurgisch masker • Slachtoffer <u>ZONDER</u> duidelijke of bewezen Covid-19 besmetting: ➤ Start met ononderbroken thoraxcompressies en gebruik de AED ➤ Geef GEEN mond-op-mond/masker beademing • Slachtoffer <u>MET</u> bevestigde of veronderstelde Covid-19 besmetting: ➤ Gebruik de AED, maar geef GEEN thorax-compressies en GEEN mond-op-mond/masker beademing C. Wanneer <u>ALLE</u> persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM: handschoenen, chirurgisch masker, beschermingsbril en beschermerschort) aanwezig • Thoraxcompressies zijn WEL acceptabel bij zowel slachtoffer zonder duidelijke of bewezen Covid-19 besmetting als bij slachtoffer bevestigde of veronderstelde Covid-19 besmetting ✓ Dit kan alleen als in de ruimte GEEN andere personen aanwezig zijn zonder PBM ✓ Wanneer buiten moeten andere personen, niet rechtstreeks bezig met reanimatie, op minimum 1,5m afstand staan.
UITZONDERINGEN op Covid-19 maatregel	• De basale reanimatie bij kinderen is onveranderd mits gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (handschoenen, evt. beschermerschort, veiligheidsbril) en beademingsmasker. Dit geldt voor kinderen TOT de puberteit (+/- 12-14jaar). Een inschatting of slachtoffer kind of puber betreft dient door de hulpverlener gemaakt te worden. Dit is niet leeftijd gebonden, maar afhankelijk van zijn anatomische ontwikkeling. • Indien slachtoffer <u>MET</u> bevestigde Covid-19 is kan gewone reanimatie toegepast worden (inclusief Thoraxcompressies en mond-op-mond) wanneer persoon die reanimeert: ○ gezinslid is en/of ○ zelf bevestigd Covid-19 besmet is LET OP: Als een tweede hulpverlener niet aan deze eis voldoet, moet hij of zij volledige persoonlijke beschermingsmiddelen dragen (chirurgisch masker, handschoenen, veiligheidsbril en toga).

AANKOMST AMBULANCE	• Alle personen die de hulpdienst niet mee ondersteunen moeten de ruimte direct verlaten • Na de reanimatie goed handen en polsen wassen met water en zeep of alcoholgel • Ontsmet beschermingsbril en deponeer besmet beschermingsmateriaal in vuilnisbak besmet materiaal • Indien reanimatie in binnenruimte, graag ruimte laten schoon maken volgens de schoonmaakprocedure Covid-19.
SUPRAGLOTISCH airwaydevice OF INTUBATIE	• Kan enkel uitgevoerd worden met volledig persoonlijke beschermingsmiddelen (FFP2-masker, handschoenen, beschermerschort en beveiligingsscherm voor gezicht • Beperken van maximum 2 personen in de ruimte • Heel sterk aanbevolen dit over te laten aan de ambulanciers
OPVOLGING	• Het is belangrijk om alert te zijn voor symptomen Covid-19 tot 14 dagen na de uitvoering van de EHBO of reanimatie • Indien symptomen, raadpleeg arts en vermeld deelname aan reanimatie

6.1.4 Overlijden van een bewoner

PRAKTISCHE FICHE OVERLIJDEN COVID-19	
Deze infofiche beschrijft het proces dat gevolgd moet worden bij een overlijden van een bewoner die COVID-19 positief testte of bij een klinisch vermoeden dat deze COVID-19 positief is, maar waarbij geen test werd uitgevoerd (mogelijk geval). Het betreffen zowel de wettelijke vereisten als de praktische en administratieve modaliteiten die dienen in orde gebracht te worden.	
Waardig afscheid van een stervende COVID-19 patiënt	
IN HET ZIEKENHUIS	Er moet maximaal getracht worden om eerste graad verwanten afscheid te laten nemen van de stervende patiënt in het ziekenhuis. • De familieleden dragen persoonlijke beschermingsmiddelen. • Indien bezoek niet mogelijk is, kan er geprobeerd worden om via skype, whatsapp of andere sociale media afscheid te nemen van de gehospitaliseerde persoon.
IN DE OPVANG- STRUCTUUR	Er moet maximaal getracht worden om eerste graad verwanten afscheid te laten nemen van de stervende patiënt in de opvangstructuur. • Geef de persoon zoveel mogelijk privacy door eventuele kamergenoten naar een andere kamer te brengen.

	- Familieleden die reeds op dezelfde kamer verblijft/verblijven worden tot de kamer toegelaten voor een bezoek met een maximum van 2 personen tegelijkertijd. - De familieleden dragen persoonlijke beschermingsmiddelen. Zorg voor een goede ventilatie van de ruimte.
Stappenplan bij overlijden in de opvangstructuur	
STAPPENPLAN	Bij overlijden in het opvangstructuur wordt volgend stappenplan gevolgd: - Bij overlijden in gemeenschappelijke kamer: breng de kamergenoten zo snel mogelijk naar een afzonderlijke ruimte - Verwittig de arts: De Belgische wet schrijft voor dat elk overlijden officieel moet worden vastgesteld door een arts. Ventileer de ruimte - Na vaststelling overlijden door arts contacteert de structuur de begrafenisondernemer en informeert hen erover dat het gaat om een bevestigd/vermoedelijk geval van Covid-19 - Manipulaties zoals het verplaatsen van een recent overleden patiënt kunnen voldoende zijn om kleine hoeveelheden lucht uit de longen te verdrijven. Dit kan een minimaal risico vormen. Enige manipulatie van de overleden persoon wordt ten sterkste afgeraden en overgelaten aan de begrafenisondernemer. Indien toch vereist gebeurt dit met gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen
REINIGING VAN KAMER	Vanwege de 'mogelijke' overleving van het virus in het milieu gedurende enkele dagen, moeten de ruimtes die mogelijk zijn besmet met Covid-19 worden verlucht en gereinigd voordat ze opnieuw worden gebruikt. - Maak indien mogelijk gebruik van een externe firma. - Het is belangrijk om alle oppervlakten (tafel, nachtkastje, deurklink, toiletbril, vloer) te reinigen. - Reiniging kan gebeuren met de klassieke huishoudelijke reinigingsmiddelen en gewone desinfecterende producten (alleen chloorhexidine blijkt weinig werkzaam). - Herbruikbare persoonlijke beschermingsmiddelen (bv. bril) moeten worden gereinigd. - Steek textiel in de kamer van de patiënt in een lekvrije zak of container, in overeenstemming met procedures voor besmettelijk linnen (zie fiche 'Schoonmaak van een kamer bezet door een zieke bewoner of iemand die symptomen vertoont').

BEZOEK IN HET MORTUARIUM 	Probeer te vermijden dat een bezoek door familie of vrienden, die niet in de opvangstructuur verblijven, doorgaat in de opvangstructuur zelf en verwijst de familie door voor begroeting in het mortuarium mits inachtnaam van de volgende voorwaarden: • Neem contact op met begrafenisondernemer voor maatregelen die genomen moeten worden tijdens bezoek in het mortuarium • Religieuze handelingen door de nabestaanden zijn enkel mogelijk zonder aanraking van het lichaam. Rituele wassingen zijn toegestaan, maar enkel indien zij worden uitgevoerd door gezondheidswerkers of thanatopractors.
Administratieve stappen	
MELDING AAN FEDASIL	Indien u een sterfgeval heeft, gelieve dan onmiddellijk de volgende personen te contacteren: • Lien Bruggeman (nationaal medisch coördinatrice Fedasil) • FHQ_med_noord@fedasil.be • Coronadata@fedasil.be • De regiodirectie Een incidentenfiche moet zo snel mogelijk ingevuld worden en doorgestuurd naar incident@fedasil.be
BEGRAFENIS- ONDERNEMER	Het transporteren, bewaren en behandelen van de stoffelijke resten van personen is strikt gereguleerd. Om deze reden is het praktisch ondoenbaar om zonder een begrafenisondernemer te werken. • In het geval van een overlijden in het ziekenhuis: het ziekenhuis contacteert de begrafenisondernemer waarmee zij samenwerken • In het geval van een overlijden in de opvangstructuur: De structuur contacteert de begrafenisondernemer en informeert hen erover dat het gaat om een bevestigd/vermoedelijk geval van Covid-19
AANGIFTE GEMEENTE	• De aangifte wordt normaal gesproken gedaan door de begrafenisondernemer. • Indien dat niet het geval is, wordt er aanbevolen om contact op te nemen met de gemeente waar de bewoner is overleden om te vragen hoe de aangifte best georganiseerd kan worden, aangezien veel gemeenten hun werking anders organiseren tijdens de maatregelen. De overlijdensakte wordt nadien verstuurd naar de gemeente waar de overledene woonde.

	In principe dient men het trouwboekje, identiteitspapieren, doktersattest en de laatste wilsbeschikking mee te nemen. Het is ook mogelijk om een overlijdensakte te laten opstellen voor iemand die hier illegaal verblijft.
KENNISGEVING ASIELINSTANTIES	- De akte van overlijden en/of de verklaring van de begrafenisondernemer dient verzonden te worden naar alle betrokken actoren: DVZ, eventueel CGVS, RVS, RVV, advocaat, enz. - Het overlijden van een vreemdeling die opgenomen is in het wachtregister wordt ook door de gemeente gemeld aan de Dienst Vreemdelingenzaken.
AMBASSADES	- In een aantal conventies met andere landen is vastgelegd in welke gevallen DVZ verplicht is om een overlijden te melden aan de ambassade van het herkomstland. Soms meldt de gemeente het overlijden aan de ambassade. - De ambassade kan nuttig zijn voor het opzoeken van informatie en contacteren van familieleden, ze kunnen eventueel bijdragen in de begrafenis kosten (zie verder) etc.
ORGAANDONATIE	Het afstaan van het lichaam voor wetenschappelijk onderzoek of orgaandonatie wordt niet toegestaan bij personen die gestorven zijn aan Covid-19.
ERFENIS	Als de overledene geen testament heeft/op geen andere manier zijn wensen kenbaar gemaakt heeft (bv. huwelijkscontract), dan geldt de wettelijke erfopvolging uit het Burgerlijk Wetboek. Juridisch gezien kunnen de overgebleven spullen aan de nabestaanden gegeven worden in deze volgorde: 1) Afstammelingen: kinderen, kleinkinderen, achterkleinkinderen, ... (elk gelijk deel) 2) Ouders + broers, zussen en hun afstammelingen (1/4 voor elke ouder, rest gelijk verdeeld over kinderen) 3) Bloedverwanten in opgaande lijn: ouders, grootouders, overgrootouders 4) Ooms en tantes, neven en nichten, grootooms en groottantes Binnen deze orde sluit de meest nabije graad alle volgende graden uit. Het is dus ook aangeraden om op zoek te gaan naar nabestaanden (via gsm/vrienden) om deze te verwittigen. De gerechtigde erfgenamen kunnen onderling overeenkomen wat er dient te gebeuren met de nalatenschap. Bij dispuut, testament,

	huwelijkscontract of bij internationale elementen, dient men een notaris aan te stellen om de verdeling te doen. <u>Opgelet:</u> Gelieve ook bij het doorgeven van de spullen aan de rechtmatige eigenaars rekening te houden met de geldende regels rond bagage (zie fiche 'Schoonmaak van een kamer bezet door een zieke bewoner of iemand die symptomen vertoont')
Begrafenis	
BEGRAFENIS	De begrafenis kan pas gebeuren als er toelating is van de gemeente. Dat kan ten vroegste 24 uur na het overlijden. • Er wordt een offerte gevraagd en de gegevens van de overledene (kopie paspoort, annex) wordt per mail/fax/scan overgemaakt. • Om te weten met welke begrafenisondernemer het OCMW samenwerkt, contacteert u het best OCMW van uw gemeente. • Begrafenissen en crematies zijn toegelaten, met respect voor de sociale afstand en de geldende regels over het aantal aanwezigen. • COVID-19 is geen tegenindicatie voor crematie.
KOSTEN	Fedasil mag de begrafeniskosten van een bewoner op zich nemen als geen enkele andere partij (familie, vrienden, derden) voorstelt dit te doen. • In dat geval moeten de kosten beperkt blijven tot het standaardtarief voor een begrafenis van een OCMW zoals dat wordt toegepast door de gemeente waar de persoon is overleden. • De opvangstructuur moet hiervoor dus contact opnemen met het OCMW. • Alle wensen die het vaste tarief van het OCMW overschrijden, kunnen niet door FEDASIL worden gedragen en kunnen eventueel door een andere partij worden overgenomen. Voor FEDASIL centra: De registratie van de kosten moet gebeuren op artikelnummer (dimensie 1) 619700. Voor de PARTNER: De begrafenis kosten moeten worden opgenomen onder 'overige medische kosten' en op dezelfde manier als de overige medische kosten worden doorgegeven. In geval van problemen met een dossier kan contact worden opgenomen met de afdeling Budget en Controle van Fedasil.

REPATRIËRING	Omwille van huidige reisbeperkingen, zijn repatriëringen slechts in uitzonderlijke situaties toegestaan. Bij repatriëring dient rekening gehouden te worden met de voorwaarden van de betrokken autoriteiten.
Zorg voor medebewoners en personeel	
ZORG VOOR MEDEBEWONERS	- Vanzelfsprekend moet de opvangstructuur, binnen de mate van het mogelijke en afgestemd op de noden, interne zorgmaatregelen en omkadering bieden aan bewoners die afscheid willen nemen van de overledene (faciliteren van vervoer naar de plechtigheid, organiseren van rouwkamertje in het opvangcentrum, organiseren van een herdenkingsmoment (rekening houdend met de maatregelen rond groeperen van mensen), etc.). - Indien opportuun, kan het overlijden / plechtigheid algemeen gecommuniceerd worden binnen de opvangstructuur.
ZORG VOOR PERSONEEL	- Er wordt aangeraden om ook afwezige personeelsleden te informeren over het overlijden. - Schakel indien nodig het stressteam in (indien ze zelf niet emotioneel betrokken zijn) VOOR PERSONEEL FEDASIL - Neem contact met Sarah en Sophie (vertrouwenspersonen) - Zij kunnen ondersteuning bieden voor het volgende: - Opvang van het personeel (telefonisch of ter plaatse) - Organiseren van een groepsmoment - Detecteren wat de noden zijn van het personeel - Opvolging van personeel - Indien nodig partners aanspreken om mee te ondersteunen (idewe) - Mee zoeken naar manieren om afscheid te nemen - Ondersteuning van directie in het opvangen van personeel VOOR PERSONEEL VAN DE PARTNERS - Neem contact op met de vertrouwenspersonen aangeduid in uw organisatie

6.2 Logistiek

➤ Vervoer van bewoners	
Principes	Symptomatische bewoners moeten per busje/auto centrum, per taxi of ambulance/patiëntenvervoer worden vervoerd en nooit met het openbaar vervoer. Ook niet om persoon naar testcentrum te sturen voor een Covid-19 test.

	• Bewoners die niet ziek zijn en niet mobiel genoeg zijn om openbaar vervoer te nemen moeten worden vervoerd met taxi's: "taxichauffeurs mogen meerdere personen vervoeren mits respecteren van een afstand van 1,5 m onderling. Een gezin dat onder hetzelfde dak woont (= in dezelfde kamer) moet geen afstand bewaren. Het is aan te raden om de taxi regelmatig te luchten" Bewoners die niet ziek zijn en mobiel zijn kunnen het openbaar vervoer gebruiken indien geen alternatief (bv. fiets of te voet)
Voertuig van het centrum	De procedure rond het vervoer is afhankelijk van kleurencode. Plexiglas wordt ten sterkste aangeraden in de busjes en dienstwagens. • Het is aan te raden om de minibus tijdens het transport te ventileren en dus te rijden met het raam/de ramen open. • Indien er plexiglas geplaatst werd tussen bestuurder en passagier, is er geen hoog risicocontact tussen beiden. Verschillende passagiers achter het plexiglas vormen wel een hoog risico. • Zelfs indien er plexiglas aanwezig is, dienen twee tegenover elkaar staande ramen in het voertuig minstens op een kier geopend worden wanneer men met meerdere personen in het voertuig zit.
➤ Vervoer van zieke bewoners	
Principes	• Symptomatische bewoners moeten per ambulance/ patiëntenvervoer worden vervoerd. Als er geen ambulance beschikbaar is en er gebruik wordt gemaakt van conventioneel vervoer (taxi, voertuig van het centrum), moet een chirurgisch masker worden gedragen door alle personen in het voertuig (inclusief de chauffeur) en dient er indien mogelijk plexi-bescherming tussen de bestuurder en de passagiers te zijn. Indien geen plexiglas aanwezig en de rit langer dan 15 min duurt, worden alle inzittenden als een hoog-risico contact beschouwd indien ze dichter dan 1,5 m zitten in elke richting. • Symptomatische of personen die in quarantaine zitten, mogen niet gemixt worden met niet-symptomatische personen in het vervoer, tenzij voor familieleden die de zieke willen vergezellen naar het ziekenhuis. Familieleden die de zieke willen vergezellen moet tot een minimum beperkt worden. In dit geval moeten alle inzittenden een chirurgisch masker dragen. • Zieke personen verplaatsen zich nooit met het openbaar vervoer. Ook niet om naar testcentrum te sturen voor een Covid-19 test.
➤ Giften	

Giften	Alle materiële giften (kledij, speelgoed, etc.) kunnen aangenomen worden
➤ Afvalverwerking besmet Covid-19 materiaal	
AFVAL-VERWERKING BESMET COVID-19 MATERIAAL	<u>Soorten afval:</u> 1. Gewoon afval: Al het materiaal die niet behoort tot de groep van Risicohoudend Medisch Afval zoals bijvoorbeeld voedselresten, kranten en tijdschriften, allerlei verpakkingsmiddelen, Dit materiaal wordt in een zwarte/grijze afvalzak (of alternatief) verzameld. 2. Risicohoudend Medisch Afval (RMA): Bijvoorbeeld viraal of bacteriologisch besmet afval (bv. schorten, handschoenen, FFP2/chirurgische maskers), afval van cytostatica, scherpe voorwerpen, verbanden, tissues, spuiten zonder naald, gipsafval, lichaamsvochten, geabsorbeerd of gedroogd bloed, naalden (in aparte naaldcontainer). Dit materiaal wordt in een gele container of kartonnen doos met gele zak verzameld. De afvalverwerking van (vermoedelijk) besmet materiaal en Risicohoudend Medisch Afval moet als volgt georganiseerd worden: • <u>Afval in contact met niet vermoedelijk of bevestigd Covid-19 besmet persoon</u> ○ <u>Gewoon afval:</u> Volgens de normale standaard procedures van de opvangstructuur. ○ <u>Risicohoudend Medisch Afval:</u> Volgens de standaard procedures afvalverwerking RMA. • <u>Afval in contact met vermoedelijk of bevestigd Covid-19 besmet persoon</u> ○ <u>Gewoon afval (laag risico):</u> Volgens de normale standaard procedures van de opvangstructuur, maar met extra aandacht voor handhygiëne (eventueel dragen van handschoenen en/of ontsmetten van handen bij aanraking (vermoedelijk) besmet materiaal). Alle individuele afvalzakjes moeten gesloten verzameld worden in een niet besmette afvalzak alsook al het andere niet risicohoudend medisch afval. Deze zak moet gesloten worden voor het verlaten van de zone (kamer, isolatiezone, lokaal). Gebruik van handschoenen/chirurgisch masker bij sluiten en verplaatsen van afvalzakken en nadien ontsmetten van handen zijn hierbij verplicht. ○ <u>Risicohoudend Medisch Afval (hoog risico):</u> Volgens de standaard procedures afvalverwerking RMA. Indien deze gele

	container of kartonnen doos met gele zak in een isolatiezone heeft gestaan moet dit vermeld worden op de container/doos en moet deze 72u bewaard worden op een afgesloten plaats met aanduiding van besmet Covid-19 materiaal. Gebruik van handschoenen/chirurgisch masker bij sluiten en verplaatsen van afvalzakken en nadien ontsmetten van handen zijn hierbij verplicht. Er wordt aangeraden per dienst/centrum een intern protocol uit te werken (bv. waar besmette gele containers/kartonnen dozen opbergen, beheer en ophaling, etc.)
➤ Organisatie van de refter	
Gebruik maaltijden en Rafter	- Hoe de maaltijden in het opvangcentrum georganiseerd kunnen worden, wordt bepaald door de kleurcode die op dat moment geldt voor de opvangstructuur. - Kwetsbare personen moeten de mogelijkheid krijgen om op de kamer of op andere momenten te eten. - Minimale eisen verplicht om na te leven in de refter: - Volg de geldende horecamaatregelen met betrekking tot het aantal personen dat samen aan tafel mag zitten (op dit moment is er dus geen beperking) - Er wordt aangeraden om de ventilatie in de refter meermaals te checken met behulp van een CO2-meter

7. Medisch materiaal

7.1. Masker

PRAKTISCHE FICHE GEBRUIK VAN MONDMASKERS IN OPVANGSTRUCTUREN	
BELANGRIJK: Het dragen van een mondmasker vervangt andere maatregelen niet! Sociale afstand, goede handhygiëne, algemene hygiënische maatregelen en het isoleren van personen met symptomen van COVID-19 dienen nog steeds zeer nauwkeurig toegepast te worden.	
WANNEER DIENT WELK SOORT MASKER GEBRUIKT TE WORDEN?	
PERSONEEL	
FFP2-MASKERS	- FFP2-maskers kunnen, indien ter beschikking, gebruikt worden door het medisch personeel voor aërosol genererende behandelingen (bv. een reanimatie). - FFP2-masker is aanbevolen voor personeel dat in contact komt met bevestigde Covid-19 patiënten (dus bv. bij het betreden van de isolatiezone of bij het begeleiden van iemand naar de isolatiezone) - FFP2-maskers kunnen aangeboden worden aan al het personeel indien het centrum zich in code rood bevindt.

CHIRURGISCHE MASKERS	Chirurgische maskers dienen gebruikt te worden voor: • Betreden van de isolatiezone • Poetsen/desinfecteren van kamer van (vermoedelijke) gevallen van Covid-19 • Begeleiden van zieke personen naar de isolatiezone • Indien een staal genomen moet worden voor het stellen van een diagnose Covid-19 • Specifiek voor medisch personeel bij contact met zieke bewoners die geen Covid-19 symptomen vertonen. Het aantal ter beschikking gestelde maskers voor personeel wordt beperkt tot 1 masker per shift van 8 uur (dus twee maskers voor 12u-shifts).
STOFFEN MASKERS	Het gebruik van mondklappers wordt bepaald door de kleurcode van het centrum. In ieder geval zijn de mondklapperplicht en andere maatregelen op te volgen in functie van de lokale en regionale beslissingen. Bandana's, nekwarmers en sjaals mogen niet langer als beschermingsmiddel gedragen worden. Ook maskers met een uitlaatventiel mogen niet gebruikt worden.
UITZONDERINGEN	Er kunnen uitzonderingen gemaakt worden op het gebruik van een specifiek masker in een specifieke situatie maar dit moet steeds in overleg met de centrumdirectie gebeuren die de pro's en contra's moet afwegen. Als een patiënt een aandoening heeft die het dragen van een mondklapper verhindert, kan de huisarts een certificaat opstellen dat de patiënt vrijstelt van deze plicht. De arts oordeelt zelf op basis van een klinische inschatting voor welke patiënten dit geldt en welke bijkomende preventieve handelingen voor hen aangewezen zijn (bv. het mijden van drukke publieke plaatsen).
MEDISCH PERSONEEL	• Vermijd (fysiek) contact met zieke mensen met een mogelijke Covid-19-infectie • Als u in <u>fysiek contact moet komen met een zieke persoon</u> met een (vermoedelijke) Covid-19-infectie, moet u eerst beoordelen of dit contact strikt noodzakelijk is. Als dat zo is : • Trek handschoenen aan en zet een masker op. • Zet een veiligheidsbril op. • Geef de zieke een chirurgisch masker. • Was uw handen zoals aanbevolen nadat de patiënt is geconsulteerd. • Gooi al het wegwerpmateriaal weg en ontsmet al het andere materiaal zorgvuldig.

	Als u een <u>staal</u> moet nemen voor een diagnose van Covid-19, is het aanbevolen om een chirurgisch masker of van het type FFP2/FFP3 te dragen + veiligheidsbril en schort. Nadien moet het masker onmiddellijk worden weggegooid, ongeacht het type dat u hebt gebruikt, alsook de schort. Indien u meerdere stalen na elkaar afneemt, mag u hetzelfde beschermingsmateriaal aanhouden tot u klaar bent met de afname van de verschillende stalen. De veiligheidsbril moet worden gedesinfecteerd.
NIET-MEDISCH PERSONEEL	- Het is belangrijk om de kamers van zieke mensen niet te betreden als het niet noodzakelijk is. - Als niet-medisch personeel een kamer moet betreden waar zieke mensen zijn, kunnen zij een chirurgisch masker dragen onder dezelfde voorwaarden die hieronder worden beschreven. Het masker alsook de handschoenen en veiligheidsbril worden ook aanbevolen als het voor het personeel essentieel is om in fysiek contact te komen met de zieke bewoner of met materiaal in de kamer.
OPSLAG VAN DE MASKERS	- Maskers en handschoenen moeten worden opgeslagen in een afgesloten ruimte onder toezicht van de directie of een lid van het medisch team. - Er wordt geregistreerd hoeveel maskers er uitgedeeld worden per personeelslid en dit om de stock te kunnen monitoren.
Instructies voor het dragen van het masker	
HET MASKER OPZETTEN	Zorg ervoor dat het masker zo dicht mogelijk bij het gezicht aansluit. Als het masker niet goed past wordt het beschermende effect verminderd. - Zorg ervoor dat je handen schoon zijn. - Neem het masker vast bij rekkers/linten en zet het op. Raak de binnenkant van het masker niet (of zo min mogelijk) aan. - Druk op de neusbrug van het masker (indien aanwezig) zodat het goed afsluit. - Zorg dat het masker de neus, mond en kin goed afdekt. Raak het masker niet (zo weinig mogelijk) aan terwijl u het draagt. Zie ook: https://youtu.be/R_nEfXjJZyc
HET MASKER AFNEMEN	- Indien van toepassing: doe eerst je handschoenen uit - Was of desinfecteer de handen. - Verwijder vervolgens het masker als volgt: - Kin naar voren; Leun je gezicht naar voren.

	b. Maak de touwtjes los of pak de twee elastiekjes met beide handen vast en trek ze over je hoofd. Raak het gezicht en de binnenkant van het masker niet aan. Zie ook: https://youtu.be/7L_Y50QTN9s
BEWARING VAN HET MASKER	Het masker mag cumulatief gedurende 8 uur worden gedragen, ongeacht de opeenvolgende interventies, onder bepaalde voorwaarden (cf. advies van de Belgische Hoge Raad voor de Gezondheid 2020): ○ Kan tijdelijk worden opgeslagen op een plaats waar geen risico op besmetting bestaat (bijvoorbeeld in een individuele zak of in een wasbare, persoonlijke doos); Leg het masker nooit rechtstreeks op een tafel, want het risico bestaat dat er viruspartikels achter blijven. ○ Mag nooit aan de binnenkant worden aangeraakt; ○ Moet onmiddellijk worden verwijderd zodra er zichtbaar vuil is. ○ Masker gebruikt in een isolatiezone kan hergebruikt worden (in dezelfde zone) mits bewaren op de correcte manier Zie ook: https://youtu.be/3nq6h0yYe48
STOFFEN MASKERS WASSEN	Stoffen maskers dienen na 8 uur gebruik gewassen te worden op 60° met zeep (tenzij anders aangegeven). Dit kan op verschillende manieren: • Door de maskers in het centrum op een veilige manier te verzamelen, ze allemaal te wassen en opnieuw uit te delen • Door aparte genummerde stoffen zakjes te voorzien per bewoner/familie waarin de persoonlijke maskers centraal gewassen kunnen worden • Door de maskers 5 minuten af te koken in een kookpot op het vuur • Door een verzamelpunt te organiseren in het centrum waar bewoners hun masker op een veilige manier kunnen inruilen voor een nieuw masker. Indien de maskers op minder dan 60° gewassen worden, moeten ze nadien gestreken worden met een stoomstrijkijzer. Opgelet: de maskers moeten na het wassen volledig droog zijn alvorens zij terug gebruikt kunnen worden.
BEWONERS	
FFP2-MASKERS	Risicobewoners worden geadviseerd altijd FFP2 mondkmasker te dragen bij contact met andere bewoners of personeel. Mondmasker dragen in gezinsverband wordt geadviseerd.
CHIRURGISCHE MASKERS	Chirurgische maskers moeten bezorgd worden aan bewoners in de volgende situaties: • Zieke bewoners die zich klaarmaken voor verhuis naar de isolatiezone

	• Zieke bewoners die in contact komen met niet-zieke bewoners (vb indien er geen gescheiden sanitair voorzien kan worden) • Zieke bewoners tijdens transport (vb naar ziekenhuis of triage) • Zieke bewoners tijdens een medische consultatie • Voor bewoners in isolatie die dit moeten opzetten wanneer personeel/niet-zieke bewoners de isolatiezone betreden om zorg te verlenen, eten te brengen etc • Bewoners die gemeenschapsdiensten met risico's uitvoeren (zoals bv het poetsen van een kamer van een vermoedelijke covid-19 patiënt) • Bewoners die werken in de wasserij • Hoog-risico contacten tijdens transport
STOFFEN MASKERS	Er dienen minimaal 2 (idealiter 3) stoffen maskers per bewoner (ouder dan 12 jaar) voorzien te worden. Het gebruik van mondmaskers wordt bepaald door de kleurcode van het centrum. In ieder geval zijn de mondmaskerplicht en andere maatregelen op te volgen in functie van de lokale en regionale beslissingen.
➤ Het dragen van het masker en andere persoonlijke beschermingsmiddelen	

7.2 Bestelling van medisch materiaal: voor Fedasilcentra

BESTELLING MEDISCH MATERIAAL (FEDASIL)	
BESTELLEN	De centra worden zelf verantwoordelijk voor de bestelling van het medisch materiaal en de persoonlijke beschermingsmiddelen. Centraal wordt er wel een strategische stock aangelegd die aangesproken kan worden in noodsituaties.

8. Communicatie voor bewoners

COMMUNICATIE VOOR BEWONERS

Voor het communiceren van de maatregelen in uw centrum kan u gebruik maken van de toolbox Covid-19 die Fedasil ontwikkelde voor de opvangcentra.

Hoe u de toolbox moet gebruiken staat stap voor stap beschreven in onze **handleiding**. We raden u aan om per centrum **een verantwoordelijke** aan te duiden die de communicatie Covid-19 wekelijks opvolgt en aanpast indien nodig.

TOOLBOX COVID-19

Hoe werkt de toolbox? Dankzij een flexibel systeem met pictogrammen kan u de actuele Covid-19 situatie van uw centrum (code groen, geel, oranje of rood) en de bijhorende maatregelen efficiënt communiceren naar de bewoners.

Wat zit er in de toolbox? Affiches, een set pictogrammen, presentaties en video's (6 talen) voor elke kleurcode, stickers, flyers (12 talen) en enkele externe tools voor kinderen.

Waar vindt u de toolbox?

Digitaal: alle tools Covid-19 en de handleiding vindt u op:

- Intranet voor de medewerkers van Fedasil:
<https://intranet.fedasil.be/nl/toolbox-covid-19-informatie-voor-asielzoekers>
- Fedasil extranet voor de opvangpartners:
<https://partners.fedasil.be/nl/categorie/toolbox-covid-19>

Print: Alle centra van Fedasil kregen de volledige toolbox Covid-19 toegestuurd. Alle centra van de partners kregen de affiche kleurcode groen toegestuurd.

SENSIBILISERINGSMATERIAAL VACCINATIE

Sensibiliseringsmateriaal (affiche, schermpresentatie, flyer in 14 talen) over vaccinatie Covid-19 bij Fedasil vindt u op

- Intranet voor de medewerkers van Fedasil:
<https://intranet.fedasil.be/nl/vaccinatie-covid-19>
- Extranet voor de opvangpartners:
<https://partners.fedasil.be/nl/categorie/toolbox-covid-19>

Een vraag over vaccinatie bij Fedasil?

Stuur een mail naar covid19@fedasil.be.

FEDASIL INFO: WEBSITE VOOR ASIELZOEKERS	Op de meertalige website www.fedasilinfo.be vinden asielzoekers (en eerstelijnsmedewerkers) informatie over het coronavirus in 14 talen (waarvan 10 in audioversie). • www.fedasilinfo.be/nl/maatregelen-coronavirus • https://www.fedasilinfo.be/nl/vaccinatie-coronavirus
FEDASIL YOUTUBE	Op Fedasil Youtube vindt u volgend Covid-19 communicatiemateriaal: • slideshow presentaties per kleurcode in 6 talen (verborgen playlist) • Fedasil Youtube: Visit covid unit - getuigenissen van 3 jonge asielzoekers na hun bezoek aan de covid afdeling van het ziekenhuis in Luik. Korte video's in het Dari, Pashtu, Frans en Engels dienen om de jongeren in de opvangcentra te sensibiliseren over de coronamaatregelen. • Vaccinatie Covid-19 Video: Bewoners Poelkapelle vertellen over hun vaccinatie (Arabisch) NEW: Video over Covid-19 vaccinatie voor Afghaanse bewoners (Pashtu, Dari/Farsi)
APP 'CRISIS INFORMATION TRANSLATED' AGII	Deze meertalige app van het Agentschap Integratie en Inburgering geeft realtime informatie over de coronamaatregelen en de vaccinatiecampagne in België. Informatie beschikbaar in 17 talen. Download de app via Google Play of de App store. Meer info: https://www.integratie-inburgering.be/nl/cit
VRAGEN OF OPMERKINGEN?	Mail naar tine.provoost@fedasil.be of info@fedasil.be

[Klik hier](#) om terug naar de startpagina te gaan

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- 071/337.777- surveillance.sante@aviq.be |
|--|--|