

COVID-19: AANBEVELING VOOR RESIDENTIËLE COLLECTIVITEITEN

Gevangenis, opvangcentra voor asielzoekers en daklozen, of gelijkgesteld

Versie 1 oktober 2020

Deze richtlijn is niet van toepassing op rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen, waarvoor specifieke aanbevelingen beschikbaar zijn. Ook voor sommige andere residentiële instellingen (zoals voor personen met een handicap) is meer info terug te vinden op de websites van de regionale bevoegde autoriteiten.

- Vlaanderen: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals#ouderenzorg> en : <https://www.vaph.be/maatregelen-corona-professionelen>
- Brussel: <http://www.iriscare.brussels/nl/professionals/covid-19-coronavirus-2/richtlijnen-voor-de-door-de-ggc-erkende-en-gesubsidieerde-residentiele-en-niet-residentiele-diensten/>
- Wallonië <https://www.aviq.be/coronavirus-professionnels.html>

De procedures worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle van infectieziekten, en crisis beheer. De inhoud van deze procedure werd gevalideerd door de Risk Management Group. Deze procedures worden in de loop van de tijd bepaald en aangepast in functie van de evolutie van de epidemie, de wetenschappelijke kennis en ontdekkingen, de mening van experts en de wetenschappelijke wereld, en de beschikbare middelen. De richtlijnen vervat in deze procedures moeten zo goed mogelijk worden uitgevoerd in functie van de plaatselijke beperkingen.

Een samenvatting van de actuele wetenschappelijke kennis is beschikbaar in een “fact sheet” die u hier kan vinden:

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf

1. Gevalsdefinitie

1.1. DEFINITIE 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 twee¹ van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak, koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree²; acute verwardheid²; plotse val²;

OF

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

1.2. DEFINITIE VAN EEN RADIOLOGISCH BEVESTIGD GEVAL

Een radiologisch bevestigd geval is een persoon bij wie de PCR voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie **EN** een compatibele CT thorax.

1.3. DEFINITIE BEVESTIGD GEVAL

Een bevestigd geval wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van COVID-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test³.

2. Huidige situatie

Er wordt maximaal ingezet op diagnose van geïnfekteerde personen, isolatie van bevestigde gevallen en het opsporen van de contacten die ze hadden tijdens de besmettelijke periode. Een callcenter contacteert bevestigde gevallen, om hen te vragen de nodige maatregelen te nemen en de mensen om hen heen te identificeren die mogelijk besmet zijn.

Verder blijft het belangrijk om personen met een risicofactor⁴ om een ernstige vorm van de ziekte te krijgen zoveel mogelijk te beschermen.

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

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

¹ Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens deze epidemie.

² Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

³ Moleculaire test: PCR of antigeen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigeen sneltest (Rapid Antigentest).

⁴ Risicofactoren zijn :

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

(zie hoge risicogroep)

3. Algemene richtlijnen

De volgende maatregelen worden aanbevolen om u zo goed mogelijk voor te bereiden en het ontstaan van een cluster van COVID-19 binnen uw instelling te voorkomen.

3.1. VOORBEREIDENDE STAPPEN

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

3.2. BEVORDEREN VAN DE ALGEMENE HYGIËNE

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

3.3. VERMINDER HET RISICO OP INTRODUCTIE VAN HET VIRUS

- Doe (indien medisch personeel hiervoor beschikbaar is) een test⁵ voor de screening van COVID-19, voor alle nieuwkomers (ook als hij/zij asymptomatisch is) op het moment van hun registratie in een structuur. Indien de test negatief blijkt te zijn, kan de test eenmalig herhaald worden naargelang de klinische behoefte, aangezien een negatief resultaat ook mogelijk is bij een persoon die reeds besmet is maar nog in de incubatieperiode zit. Extra aandacht moet besteed worden aan hygiënische maatregelen zolang het resultaat van de test niet gekend is.
- Tracht zieke personen te scheiden van niet zieke: dat kan in aparte kamers of samen in één ruimte of in een andere instelling van uw groep.

3.4. BESCHERMING VAN DE RISICOPOPULATIE

- Vermijd dat personeel en vrijwilligers die ziek zijn, werken.
- Vermijd blootstelling van het personeel en vrijwilligers met een verhoogd risico tot het ontwikkelen van een ernstige vorm van COVID-19 aan zieke mensen.
- Identificeer de personen met een hoog risico op een ernstige vorm van COVID-19 voor een nauwere monitoring van hun gezondheidstoestand.

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

- Bewoners en personeel van residentiële collectiviteiten die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19 moeten worden getest door hun huisarts. Vanaf twee gevallen in dezelfde instelling zullen de regionale gezondheidsautoriteiten verder beslissen over de meest geschikte verdere testing-strategie, aangepast aan de lokale omstandigheden.
- Personen zijn het meest besmettelijk juist voor en na het verschijnen van de symptomen. Het is daarom belangrijk dat personen die symptomen vertonen zo snel mogelijk contact opnemen met een arts zodat de nodige maatregelen getroffen kunnen worden (isolatie van indexpatiënt, contactopvolging indien COVID-19 bevestigd).
- Alle mogelijke gevallen dienen eveneens verplicht gemeld te worden door de huisarts via een elektronische formulier, zodat een contactopvolging gestart kan worden. Meer informatie voor huisartsen over de contactopvolging is beschikbaar via de procedure: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_GP_NL.pdf
- Voorzie, in de mate van het mogelijke, een ruimte (één- of meer-persoonskamer) die kan gebruikt worden voor de opvang van personen met COVID-19 (mogelijke of geconfirmeerde gevallen) en zorg ervoor dat deze personen de gemeenschappelijke zones kunnen vermijden. Deze ruimte mag zich buiten de instelling bevinden, in een ander gebouw.

⁵ Zie procedure https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19_procedure_sampling_NL.pdf

- Wijs, indien mogelijk, een afzonderlijke badkamer toe aan de mogelijke of bevestigde gevallen.
- De duur van isolatie van een persoon met COVID-19 (mogelijk of bevestigd geval) is minimum 7 dagen (waarvan 3 dagen koortsvrij en verbetering van de andere symptomen), of langer tot de symptomen verdwenen zijn. Contact met personen die een risico hebben op een ernstige vorm van de ziekte⁶ moet vermeden worden gedurende minimum 14 dagen na aanvang van de symptomen, of langer indien er nog symptomen zijn.
- Voor het beleid indien alle bewoners/personeelsleden van een collectiviteit getest werden in het kader van screening (dmv testen ter beschikking gesteld door de regionale overheden), zie de specifieke procedure : https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_HCW%20screening_NL.pdf

⁶ Risicofactoren zijn:

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

5. Melding aan de gezondheidsautoriteiten

Wat moet aan de regionale gezondheidsinspectie gemeld worden?

- De verplichte melding van alle mogelijke gevallen gebeurt via het eFormulier "COVID-19: labo-aanvraag bij vermoeden van SARS-CoV-2" dat geïntegreerd werd in de software voor huisartsen en ziekenhuizen⁷.
- Huisartsen moeten ENKEL nog overlijdens veroorzaakt door een mogelijke of bevestigde COVID-19 infectie buiten het ziekenhuis of woonzorgcentrum melden aan de overheidsdiensten.
- Er wordt herinnerd aan het belang om elk gegroepeerd voorkomen van gevallen in residentiële collectiviteiten ook rechtstreeks aan de regionale autoriteiten te melden zodat de nodige controlemaatregelen genomen kunnen worden. De woonzorgcentra melden elk geval en overlijden, mogelijk of bevestigd, volgens de systemen die reeds in werking zijn gesteld in elke regio.

Contactgegevens voor verplichte meldingen

- **Vlaanderen:**
 - Tijdens de kantooruren : www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie
 - Antwerpen : 03/224.62.06
 - Limburg: 011/74.22.42
 - Oost-Vlaanderen : 09/276.13.70
 - Vlaams-Brabant : 016/66.63.53
 - West-Vlaanderen : 050/24.79.15
 - Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be
 - Via de eHealthBox: nummer 1990001916 in de categorie "Speciale door het eHealth-platform erkende entiteit" of in Hector: VAZG (199001916) (MELDINGINFECTIEZIEKTEN)
- **Brussels Hoofdstedelijk Gewest - Région de Bruxelles-Capitale -**
 - 02 552 01 91
 - COVID-hyg@ccc.brussels
- **Wallonië (AVIQ) en de Duitstalige gemeenschap:**
 - 071/337.777
 - surveillance.sante@aviq.be
 - Meld de mogelijke en bevestigde gevallen van COVID-19 (inclusief overlijdens veroorzaakt door een mogelijke of bevestigde COVID-19 infectie) van bewoners en personeelsleden van door AVIQ erkende residentiële collectiviteiten via de online toepassing: <https://portail-plasma.aviq.be>
 - Overlijdens veroorzaakt door een mogelijke of bevestigde COVID-19 infectie buiten de ziekenhuizen of door AVIQ erkende residentiële collectiviteiten dienen gemeld te worden op de MATRA interface: https://www.wiv-isp.be/matra/CF/aviq_covid.aspx

⁷ Voor meer info: zie [de procedure voor huisartsen](#) of [procedure voor ziekenhuizen](#)