

Iriscare

Departement Beleid Zorginstellingen

Ter attentie van de door de GGC erkende en gesubsidieerde rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen

Brussel, 7 juni 2021

**Betreft: COVID-19 (coronavirus) - instructies voor de door de GGC erkende en gesubsidieerde rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen met betrekking tot bezoeken en activiteiten na de uitvoering van de vaccinatiecampagne**

Geachte mevrouw, geachte heer,

Naar aanleiding van de uitstekende vaccinatiegraad bij bewoners, de positieve evolutie van de epidemie in de instellingen en de aanbeveling van de Groep van Experts voor Managementstrategie van COVID-19 van 16 februari 2021 en de adviezen van het overlegcomité van de federale staat en de gefedereerde entiteiten van 9 mei 2021 mogen de maatregelen in de door de GGC erkende en gesubsidieerde **rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen** worden versoepeld. U vindt hieronder de richtlijnen die de verdere hervatting van de activiteiten toelaten in de Brusselse rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen. Naargelang de situatie evolueert, kunnen de maatregelen nog altijd opnieuw geëvalueerd worden.

Sinds augustus 2020 zijn de activiteiten in de RH's/RVT's gekoppeld aan de epidemiologische fase waarin de instellingen zich bevinden. Tijdens de tweede golf (najaar 2020) werd fase 2 algemeen als minimum opgelegd voor alle RH's/RVT's.

Op 1 maart 2021 werd de algemene fase 2 opgeheven in RH's/RVT's die de vaccinatiedrempel van 90% hebben bereikt bij de in de instelling aanwezige bewoners.

Vanaf juni 2021 wordt het algemene minimum van fase 2 geschrapt voor RH's/RVT's en worden de cafetaria's/restaurants opnieuw geopend voor externe personen onder bepaalde voorwaarden en met inachtneming van de regels van het overlegcomité (opheffing van de brief van 21 oktober 2020).

**De huidige herziening van de epidemiologische fases in de RH's/RVT's laat toe om de preventiemaatregelen te versoepelen, afhankelijk van de beschermingsstatus van de RH's/RVT's.** Een instelling (RH/RVT) wordt als beschermd beschouwd als minstens 90% van de bewoners gevaccineerd is. Ter herinnering: de CRA kan deze drempel aanpassen op basis van de plaatselijke situatie (bv. 87%, nieuwe opnames enz.).

Om ethische, privacy- en organisatorische redenen en om te voorkomen dat de niet-gevaccineerde bewoners geïsoleerd moeten worden, moeten de maatregelen in deze omzendbrief **collectief** worden toegepast (zonder onderscheid tussen gevaccineerden en niet-gevaccineerden).

Wij raden u aan de [nieuwe fiches](#) met de instructies naargelang de fase in de instelling op verschillende plaatsen uit te hangen, zodat het overzicht altijd voorhanden is.

# Inhoudsopgave

<b>1. Algemene principes</b>	<b>3</b>
1.1- Preventiemaatregelen	3
1.2 - Schoonmaak	3
1.3 - Hygiënemaatregelen op de werkplek	4
1.4 - Toiletbezoek	5
1.5 - Collectieve activiteiten	5
1.6 - Inachtneming van de ervaringen van het personeel en de bewoners	6
<b>2. Definitie en beheer van de epidemiologische fases in de RH's/RVT's</b>	<b>6</b>
2.1 Identificatie van de epidemiologische fases in de RH's/RVT's	6
2.2 Samenvatting van de uit te voeren maatregelen	7
2.3 Fasebeheer	8
<b>3. Maatregelen voor rusthuizen</b>	<b>10</b>
3.1 - Algemene principes	10
3.2 - Het leven in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen:	11
3.2.1 Bezoek	11
3.2.1.1 Algemene principes	11
3.2.1.2 Bij een nieuwe besmettingshaard	11
3.2.1.3 Bezoek door naasten in rusthuizen	12
3.2.1.4 Bezoek door zorg- of dienstverleners	14
3.2.1.5 Bezoek door artsen	15
3.2.2 Maaltijden	15
3.2.3 Interne cafetaria's en restaurants	16
3.2.4 Animatie	16
3.2.5 Paramedische zorg (kinesitherapie, ergotherapie, logopedie, ...)	17
3.2.6 Bewonersparticipatieraad	17
3.2.7 "Klassieke" participatieraad	17
3.3 Uitstappen	18
<b>3. Externe leveranciers</b>	<b>18</b>
<b>4. Testen en contactopvolging</b>	<b>18</b>

## 1. Algemene principes

### 1.1- Preventiemaatregelen

Net als in alle vorige omzendbrieven met betrekking tot het coronavirus vragen wij u de volgende instructies te respecteren, die de FOD Volksgezondheid aanraadt om de verspreiding van het virus af te remmen:

- Was **regelmatig** uw handen met water **en zeep** die door de instelling wordt aangeboden:
  - voor en na contact met een begunstigde;
  - voor een eenvoudige of invasieve handeling;
  - na contact met de onmiddellijke omgeving van de bewoner;
  - na het uittrekken van handschoenen;
  - na een toevallig contact met lichaamsvloeistoffen, bloed of slijm.
- Vermijd nauw contact (handen schudden, kussen, ... ). Als er toch nauw contact plaatsvindt, was dan vooraf en nadien uw handen.
- Raak uw neus, ogen, mond en masker niet aan en was uw handen als het toch gebeurd is.
- Houd minstens anderhalve meter afstand van anderen wanneer dat mogelijk is. Een mondmasker dragen in de collectieve voorziening is niet langer verplicht voor bewoners, maar blijft wel verplicht voor personeelsleden en personen van buiten de instelling.
- Gebruik **altijd** papieren zakdoekjes; gebruik een zakdoekje maar **één keer** en gooi het na gebruik meteen weg in een **afgesloten vuilnisbak**.
- Als u geen zakdoek bij de hand hebt, is het aanbevolen te **niezen of hoesten in de plooi van uw elleboog**.
- Was uw handen na het hoesten of niezen met water en vloeibare zeep.
- Droog uw handen met papieren doekjes of een propere handdoek (voor eenmalig gebruik).
- Vermijd nauw contact met iedereen die geïsoleerd is of symptomen van een luchtwegaandoening vertoont.

### 1.2 - Schoonmaak

- Verlucht regelmatig de lokalen.
- Reinig en ontsmet regelmatig dan anders oppervlakken die vaak worden aangeraakt, gebruikt materiaal en strategische punten in het gebouw (deurklinken, schakelaars, telefoons, vaat, kleding, liften, ...) met een chlooroplossing van minstens 1.000 ppm. Het is noodzakelijk om de waakzaamheid te verhogen wat betreft het ontsmetten van de liften, de sanitaire voorzieningen, de keukens, alsook de rolstoelen (besteed bijzondere aandacht aan geschikte beschermingsmiddelen, aan schoonmaakproducten en aan instructies gericht aan de personeelsleden verantwoordelijk voor de schoonmaak).
- Gebruik voor elke kamer minstens een propere doek en proper water (met detergent).
- Was elke dag de 'besmette' doeken en reinigingsmateriaal op de hoogst mogelijke temperatuur (minstens 60 °C).
- Familie mag was blijven ophalen en terugbrengen, als ze de voorwaarden voor afhaling en teruggave naleven die de directie oplegt (bv. teruggave in een gesloten omhulsel aan een personeelslid bij de ingang van de instelling).
- Het is niet langer nodig propere was te isoleren voordat hij aan de bewoners wordt uitgedeeld.
- Propere was moet eerst worden uitgedeeld aan COVID-19-negatief geteste bewoners en vervolgens aan COVID-19-positief geteste bewoners.
- Besteed in het bijzonder aandacht aan de automaten met inbegrip in de rust- en lunchpauzezones en in voor de begunstigden voorbehouden zones.

- Besteed ook aandacht aan de hygiëne en de schoonmaak van smartphones, tablets, toetsenborden en muizen.
- Zorg ervoor dat het propere en het vuile circuit gescheiden zijn voor de verwijdering van afval uit COVID-19-positieve zones naar de opslagplaats voordat het door de erkende dienst wordt opgehaald. Proper en vuil mogen elkaar nooit kruisen.

### 1.3 - Hygiënemaatregelen op de werkplek

De informatie over de bescherming van de werker en het daarvoor te gebruiken materiaal staat beschreven in de [omzendbrief betreffende de instructies voor de door de GGC erkende en gesubsidieerde instellingen om het beschermingsmateriaal correct te gebruiken](#). Deze informatie geldt nog steeds en moet nageleefd worden.

- De instelling moet adequate beschermingsmiddelen bezorgen aan de werknemers naargelang hun taken en functies.
- Alle personeelsleden moeten voor de volledige duur van hun dienst een masker dragen; het type te gebruiken masker hangt af van de te vervullen taken.
- Alle bezoekers moeten een (zo mogelijk chirurgisch) mondkapje dragen zolang ze in de instelling zijn<sup>1</sup>. Indien nodig mogen er doorzichtige maskers worden gebruikt voor slechthorenden en verwarde personen.
- Pas indien mogelijk de uurroegeling aan zodat het gebruik van het openbaar vervoer tijdens de spitsuren kan worden vermeden.
- Bij aankomst moet de werker de handen wassen met (vloeibare) zeep overeenkomstig de hygiënemaatregelen (zie [punt 1.1 - Preventiemaatregelen](#) hierboven).
- Na het wassen van de handen moet de externe zorg- of dienstverlener (kinesitherapeut, ergotherapeut, arts, vrijwilliger, kapper, ... ) zich inschrijven in een bezoekersregister.
- Dezelfde maatregelen gelden voor bezoekers: een (zo mogelijk chirurgisch) masker dragen, de handhygiënemaatregelen toepassen en zich inschrijven in het bezoekersregister.
- Gebruik verspreidingsmaatregelen bij ingangen, uitgangen en doorgangen en maak hiervoor gebruik van markeringen, linten of fysieke barrières. Zorg voor eenrichtingsverkeer in de gangen waar mensen elkaar te vaak kruisen of niet voldoende afstand kunnen nemen.
- Vermijd het gebruik van de liften. Als dat niet mogelijk is, beperk dan het aantal personen dat de lift tegelijkertijd gebruikt (bv. slechts een persoon toelaten in een kleine lift), houd afstand en sta rug aan rug.
- Beperk het aantal personen dat tegelijkertijd in de kleedkamers aanwezig is zoveel mogelijk. Zorg voor goede verluchting in de kleedkamers en maak ze regelmatig schoon, en in elk geval tussen de werkperiodes en op het einde of aan het begin van elke werkdag.
- De werkkledij moet elke dag worden verwisseld.
- De werkkledij mag uitsluitend op de werkplek worden gedragen en gewassen.
- Er wordt aangeraden om één specifiek paar schoenen te gebruiken op de werkplek.
- Beperk het aantal werknemers die tegelijkertijd in dezelfde ruimte werken zoveel mogelijk (maximaal 1 persoon per 4 m<sup>2</sup>).
- Voor werk in ploegen:
  - Beperk de grootte van de ploegen.
  - Beperk rotaties in de samenstelling van de ploegen.
- Geef de voorkeur aan digitale hulpmiddelen in het kader van vergaderingen, opleidingen of intervisies en supervisies. Als een fysieke vergadering nodig is, pas dan de afstandsregels toe: nodig enkel de nodige personen uit, houd afstand en/of gebruik een chirurgisch masker.

<sup>1</sup> Behalve wanneer men aan tafel zit tijdens een maaltijd in het restaurant of de cafetaria ([zie punt 3.2.3](#)).

- Hang de maatregelen die de FOD Volksgezondheid aanbeveelt en een affiche met betrekking tot de verplichting een masker te dragen uit aan de ingang van de instelling en in de lokalen. Download ze van de speciaal voor COVID-19 gemaakte website [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be). Zorg ervoor dat ze goed zichtbaar zijn voor de personeelsleden.

#### 1.4 - Toiletbezoek

- Was uw handen voor en na elk toiletbezoek.
- Respecteer voor zover mogelijk de afstandsregels.
- Voorzie in papieren handdoekjes of stoffen handdoeken voor eenmalig gebruik om de handen te drogen; vermijd het gebruik van elektrische handdrogers of herbruikbare handdoeken en was gebruikte handdoeken op dezelfde manier als vuile was (minstens een half uur op minstens 60 °C).
- Zorg voor vloeibare zeep, bij voorkeur in contactloze zeepdispensers (zeepdispensers die bediend kunnen worden met de elleboog vormen een aanvaardbaar alternatief).
- Zorg voor een grondige schoonmaak (veelgebruikte ruimtes moeten meermaals per dag worden schoongemaakt) en verlucht regelmatig.
- Pas de relevante hierboven beschreven maatregelen toe voor de douches.

#### 1.5 - Collectieve activiteiten

De in de inleiding vermelde **nieuwe fiches** hebben als doel de instellingen te begeleiden bij hun beslissingen over de activiteiten en de bezoeken, naargelang de **huidige** vastgestelde epidemiologische fase.

Activiteiten organiseren draagt bij tot het welzijn van de bewoners en de gezelligheid en zorgt ervoor dat ze niet wegwijnen. Bij groepsactiviteiten mogen COVID-negatieve en (mogelijk) COVID-positieve bewoners elkaar niet kruisen.

Groepsactiviteiten mogen geleidelijk aan worden hervat onder bepaalde voorwaarden:

- Het aantal deelnemers per sessie moet beperkt worden (maximaal 1 begunstigde per 4 m<sup>2</sup>) en de activiteiten moeten plaatsvinden in een voldoende geventileerde ruimte. Als de afstandsmaatregelen moeilijk na te leven zijn, moeten de groepen kleiner worden gemaakt. Deze activiteitenbubbels moeten zoveel mogelijk uit dezelfde personen bestaan (voor diverse activiteiten, maaltijden in het restaurant) om de hoogrisicocontacten te beperken. Contactopvolging moet altijd mogelijk zijn als dat nodig zou blijken.
- Het is belangrijk om (anderhalve meter) fysieke afstand van elkaar te houden. Wij begrijpen dat het, door het uiteenlopende profiel van de begunstigden, niet altijd gemakkelijk is om deze aanbevelingen strikt na te leven. Toch vragen wij om dat zoveel mogelijk te proberen. Om dat mogelijk te maken, kunnen aanpassingen nodig zijn in het meubelbeheer, in het verkeer tussen de ruimtes en in de bestemming van bepaalde lokalen.
- Als de inrichting van het gebouw het toelaat, moet er worden voorzien in verschillende zalen voor de COVID-negatieve en de COVID-positieve bewoners. Als dit niet het geval is, dan moeten de verschillende zalen na elk gebruik volledig worden ontsmet en schoongemaakt.
- Spoor de bewoners aan om regelmatig en voor en na de gemeenschappelijke activiteiten de handen te wassen of te ontsmetten.
- Externe animatoren mogen in beperkt aantal prestaties komen leveren in de instelling. De afstand tussen de animator(en) en de bewoners moet minstens 3 meter bedragen, voor de animator(en) geldt de mondmaskerplicht en roepen en zingen mag niet. De algemene hygiënemaatregelen blijven van toepassing.
- Organiseer voor groepsactiviteiten indien mogelijk een beurtroelsysteem om de veilige afstand te respecteren (bv. een activiteit om 11.00 uur, een om 12.00 uur, een om 13.00 uur, ... ). Het

wordt ook aanbevolen altijd dezelfde personen samen te brengen in dezelfde groep (een dag = een groep = een uurrooster).

Familiebezoeken worden niet beschouwd als groepsactiviteiten (raadpleeg hiervoor [punt 2.2.1.3 Bezoek door naasten in rusthuizen](#) hieronder).

### 1.6 - Inachtneming van de ervaringen van het personeel en de bewoners

De huidige gezondheidscrisis heeft kunnen leiden tot een ingewikkelde context binnen de verschillende instellingen. Vele werkers en bewoners hebben de **voorbij maanden** mogelijk ervaren als een periode van leed. Het kan nodig blijken ervaringen uit te wisselen en bepaalde zaken te beoordelen om deze wonden te helen. Het wordt aangemoedigd om participatieve evaluatiesystemen op te zetten, waarbij het personeel en de bewoners hun ervaringen en suggesties kunnen delen. Het is aangewezen om daar vervolgens rekening mee te houden wanneer de activiteiten hervat worden. Voorbereidend teamwerk is onontbeerlijk.

We herinneren eraan dat er een aanbod is uitgewerkt om de personeelsleden psychologische ondersteuning te bieden.

Er kan ook gedacht worden aan ondersteuning voor de bewoners door een eerstelijnspsycholoog, of dat nu in persoon of via videoconferentie is.

Hier vindt u verschillende manieren waarop u een beroep kunt doen op de steun van onze partners:

- Neem contact op met het callcenter van de Gezondheidsinspectiedienst van de GGC via COVID-hyg@ccc.brussels of 02 552 01 91 om een beroep te doen op het consortium voor geestelijke gezondheidszorg.
- Neem rechtstreeks contact op met een van de organisaties in de [lijst](#).

## 2. Definitie en beheer van de epidemiologische fases in de RH's/RVT's

### 2.1 Identificatie van de epidemiologische fases in de RH's/RVT's

De onderstaande tabel geeft de fases aan die van toepassing zijn op basis van de vaccinatiegraad van de RH's/RVT's en het aantal positieve gevallen en/of clusters in de instelling.

Een instelling (RH/RVT) wordt als **beschermd** beschouwd als **minstens 90% van de bewoners gevaccineerd is**. Ter herinnering: de CRA kan deze drempel aanpassen op basis van de plaatselijke situatie (bv. 87%, nieuwe opnames enz.).

Fases naargelang de interne epidemiologische situatie		
	Beschermd RH's/RVT's ( $\geq$ 90% van de bewoners gevaccineerd of advies CRA)	Onbeschermd RH's-RVT's (< 90% van de bewoners gevaccineerd)
Geen gevallen of één positief geval	Fase 1	Fase 1
Cluster van twee positieve gevallen die met elkaar verbonden zijn of geen vastgestelde externe oorsprong hebben	Fase 1	Fase 2
Cluster van drie positieve gevallen (waarvan twee bewoners) die met elkaar	Fase 3L* (beperkt tot de haard)	Algemene fase 3

verbonden zijn of geen vastgestelde externe oorsprong hebben	Buiten de haard: fase 1 of 2 (op basis van een medische beslissing afhankelijk van de situatie)	
twee clusters (van drie of meer gevallen)	Algemene fase 3 (na medische beslissing)	Algemene fase 3

(\* *Fase 3L = fase 3, maar dan enkel voor de haard van de epidemie (geïsoleerde eenheid, afdeling, verdieping, vleugel van een gebouw, ... waar de cluster zich bevindt).*

## 2.2 Samenvatting van de uit te voeren maatregelen

De maatregelen in de onderstaande tabel zijn geldig in de nationale epidemiologische situatie van de inperkingsfase (volgens de definitie van Sciensano). Als de situatie verbetert, kunnen sommige van de in fase 1 opgelegde maatregelen worden versoepeld (bv. afschaffing van de bezoekersbubbel, overnachtingen buiten de instelling volledig toegelaten, opheffing van de beperkingen op bezoeken). Als de situatie verslechtert en/of een gedeeltelijke lockdown wordt overwogen voor het geografische gebied waar het RH/RVT zich bevindt, kunnen de maatregelen verscherpt worden (bv. oplegging van minimaal fase 2 of sluiting van het restaurant/de cafetaria voor bezoekers). Deze eventuele versoepelingen/verstrengingen worden geanalyseerd en bepaald door de arts-inspecteurs van de Gezondheidsinspectiedienst van de GGC en worden desgevallend officieel meegedeeld door Iriscare.

Merk op dat al deze maatregelen door de arts- inspecteurs van de Gezondheidsinspectiedienst van de GGC voor individuele gevallen aangepast kunnen worden als de situatie dat vereist, bv. door enkel essentiële bezoeken toe te staan.

De volgende tabel toont de maatregelen die vanaf 9 juni 2021 moeten worden genomen volgens de epidemiologische situatie en fase in het RH/RVT.

MAATREGELEN VOLGENS FASE (JUNI 2021)		
Epidemiologische fases	Beschermde RH's/RVT's (≥ 90% van de bewoners gevaccineerd of advies CRA)	Onbeschermde RH's-RVT's (< 90% van de bewoners gevaccineerd)
<b>Fase 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Geen mondk masker</b> voor de bewoners (de andere basisregels blijven van toepassing)</li> <li>• <b>Overnachtingen buiten de instelling:</b> mogelijk met inachtneming van de federale regels</li> <li>• <b>Bubbel*:</b> vijf volwassen bezoekers (waarvan twee nauwe fysieke contacten) Binnen (behalve restaurant/cafetaria) niet meer dan twee tegelijk + een of twee kinderen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mondmasker verplicht</b> (indien mogelijk)</li> <li>• <b>Overnachtingen buiten de instelling afgeraden</b></li> <li>• <b>Bubbel*:</b> vijf volwassen bezoekers (waarvan twee nauwe fysieke contacten) Niet meer dan twee tegelijk (+ een of twee kinderen)</li> <li>• <b>Geen kamerbezoek</b> (behalve in bijzondere situaties)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kamerbezoeken zijn toegelaten</b> (max. twee bezoekers uit de bubbel)</li> <li>• <b>Activiteiten, prestaties en animaties zijn toegelaten</b></li> <li>• <b>Restaurant:</b> open voor de bezoekersbubbel (+ een of twee kinderen) als dat toegelaten is door het overlegcomité (horeca)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Activiteiten, prestaties en animaties zijn toegelaten</b></li> <li>• <b>Restaurant:</b> open voor maximaal twee bezoekers van de bezoekersbubbel (+ een of twee kinderen) als dat toegelaten is door het overlegcomité (horeca)</li> </ul>
<b>Fase 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitstappen zijn afgeraden (2 uur)</li> <li>• Geen kamerbezoek (behalve in bijzondere situaties)</li> <li>• Bubbel van twee bezoekers, geen kinderen</li> <li>• Cohortering (max. vijf bewoners) voor activiteiten/prestaties/animaties in groep en restaurant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitstappen zijn afgeraden (2 uur)</li> <li>• Geen kamerbezoek (behalve in bijzondere situaties)</li> <li>• Bubbel van twee bezoekers, geen kinderen</li> <li>• Cohortering (max. vijf bewoners) voor activiteiten/prestaties/animaties in groep en restaurant</li> </ul>
<b>Fase 3 / fase 3L</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mondmasker verplicht (indien mogelijk)</li> <li>• Bezoek wordt sterk beperkt (1/week)</li> <li>• Geen activiteiten/prestaties/animaties in groep</li> <li>• Restaurant gesloten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mondmasker verplicht (indien mogelijk)</li> <li>• Bezoek wordt sterk beperkt (1/week)</li> <li>• Geen activiteiten/prestaties/animaties in groep</li> <li>• Restaurant gesloten</li> </ul>

(\* ) De bezoekersbubbel mag om de twee weken veranderen.

## 2.3 Fasebeheer

- Niet langer dan **14 dagen** fase 2 of fase 3 in een beschermde (gevaccineerde) omgeving.
- Er moet een AT/DT<sup>2</sup> uitgevoerd worden voordat (of op het ogenblik dat) een instelling of een deel ervan in fase 2 of 3 geplaatst wordt (→ de vrijheidsbeperking voor de personen die voor het overgrote deel gevaccineerd zijn, rechtvaardigen).
- In principe niet meer dan twee algemene tests uitvoeren. De tweede test wordt uitgevoerd na zeven dagen isolatie/quarantaine.

### 2.3.1 Beschermde instelling

In een instelling met een voldoende hoge vaccinatiegraad kan fase 3 beperkt blijven (fase 3L):

- Inperking van de haard + isolatie/quarantaine in de kamer (indien mogelijk).
- Wanneer een instelling naar fase 3/3L gaat, moeten alle betrokken personen (bewoners van de haard en betrokken personeel) getest worden op dag 0 en dag 7.

<sup>2</sup>AT = algemene test (personeel + bewoners).

DT = doelgerichte test, beperkt tot een deel van het RH/RVT (personeel + bewoners).



Het is belangrijk om de situatie te objectiveren en de vrijheidsbeperking voor de personen die voor het overgrote deel gevaccineerd zijn, te rechtvaardigen.

- Na de resultaten op dag 7:
  - Heropening als de isolatie in de kamer voldoende werd nageleefd, behalve voor degenen die op dag 7 positief testen. Zij moeten nogmaals 7 dagen in isolatie in de kamer.
  - Als de isolatie in de kamer problemen opleverde en er nog steeds positieve gevallen zijn in de haard, moet iedereen nogmaals 7 dagen in isolatie/quarantaine.
- Niet meer dan twee algemene tests: de tweede test wordt uitgevoerd nadat de personen die negatief getest hebben op dag 0, 7 dagen in quarantaine zijn gebleven.
- **Fase 3/3L mag niet langer dan 14 dagen duren. Op dag 14 is er een heropening voor iedereen zonder tests.**

**Als de haard goed geïsoleerd is** (bv. een cantou) blijft de rest van de instelling in fase 1 voor activiteiten en bezoeken.

**Als de haard vrij goed geïsoleerd is, maar het personeel** verdeeld is over de haard en de rest van de instelling, wordt aanbevolen alle personeelsleden te testen. Afhankelijk van het resultaat van de tests kan de instelling algemeen getest worden.

**Als de haard slecht geïsoleerd is**, is het beter om de instelling algemeen te testen. De aanwezigheid van andere bewoners buiten de haard rechtvaardigt een overgang naar fase 2 (of 3) voor de rest van de instelling en op advies van de CRA/referentiearts. Op dag 7 wordt de tweede test uitgevoerd om deze fase op te heffen of te verlengen. Op dag 14: heropening voor alle bewoners zonder tests.

In een gevaccineerde omgeving mag de overgang naar een algemene fase 3 (die te vermijden is) alleen gebeuren wanneer een niet-gelocaliseerde uitbraak (meerdere clusters) wordt vastgesteld waarvan meerdere besmettingen geen externe oorsprong hebben (bezoek, terugkeer uit het ziekenhuis, besmetting van een personeelslid thuis, ...).

### 2.3.2 Onbeschermd instelling

Zodra zich een cluster van drie positieve gevallen (waarvan twee bewoners) voordoet, die met elkaar verbonden zijn of geen vastgestelde externe oorsprong hebben (bezoek, terugkeer uit het ziekenhuis, besmetting van een personeelslid thuis, ...), gaat een instelling met een ontoereikende vaccinatiegraad naar de algemene fase 3.

De maatregelen die moeten worden genomen voor deze fase 3, zijn beschreven in de bovenstaande tabel.

In deze instellingen wordt een fysieke cohortering<sup>3</sup> (COVID-afdeling waarin de positieve gevallen geïsoleerd worden) enkel bij uitbraaksituaties sterk aanbevolen. Anders kan een virtuele cohortering<sup>4</sup> volstaan.

Concreet wordt een fysieke cohortering als volgt uitgevoerd:

- Groepeer de positieve bewoners zoveel mogelijk op dezelfde afdeling/verdieping. Deze bewoners eten in hun kamer.

<sup>3</sup> Een fysieke cohortering is een geografisch afgebakende cohortering.

<sup>4</sup> Een virtuele cohortering is een organisatorische cohortering (bv. personeelsleden, zorgmateriaal, beschermingsmiddelen, ... die specifiek toegewezen zijn aan de positieve bewoners).

- Deze dienst/verdieping wordt afgesloten: de bewoners blijven op de dienst/verdieping, maar mogen zich daar vrij verplaatsen. Dat geldt niet voor de symptomatische bewoners, die op hun kamer moeten blijven.
- Wijs indien mogelijk vaste personeelsleden toe aan deze groep bewoners. Dit personeel krijgt aangepaste persoonlijke beschermingsmiddelen (FFP2-maskers, handschoenen, schort, haarnetje, overschoenen).

**Wanneer de situatie in de instelling verbetert, moet de geldende fase gewijzigd worden en moeten de activiteiten en bezoeken in overeenstemming daarmee worden aangepast.**

- De overgang van fase 3 naar fase 2 gebeurt 7 dagen na de invoering van fase 3 als er geen nieuwe besmettingen met COVID-19 worden vastgesteld (na beslissing van de CRA).
- De overgang van fase 2 naar fase 1 gebeurt 7 dagen na de invoering van fase 2 EN op voorwaarde dat er de laatste 7 dagen maximaal 1 nieuwe besmetting met COVID-19 is vastgesteld, rekening houdend met nieuwe bewoners of positieve bewoners die terugkeren uit het ziekenhuis en geïsoleerd worden.

De procedure voor de isolatie van positieve gevallen en de opvolging van de nauwe contacten is vastgelegd in de [omzendbrief met betrekking tot de preventie van/reactie op een COVID-19-epidemie, na de vaccinatiecampagne](#).

### 3. Maatregelen voor rusthuizen

#### 3.1 - Algemene principes

Het personeel moet de volgende taken uitvoeren bij aankomst in de instelling:

- De handen wassen.
- Het personeel dat in nauw contact komt met de bewoners moet toegang hebben tot een kleedkamer en een doucheruimte, om de mogelijkheid te hebben om zich om te kleden en zich te wassen aan het einde van de dienst.
- Elk zorgend of onderhoudspersoneelslid moet werkkledij aanhebben die dagelijks moet worden verwisseld en die enkel in de instelling mag worden gedragen en gewassen. Gedurende de dienst moeten schoenen worden gedragen die uitsluitend worden gebruikt in de instelling. Het dragen van overschoenen wordt afgeraden, maar tijdens de epidemieperiode is het aangeraden om de schoenen te ontsmetten aan het einde van elke shift.
- Vervolgens moet het personeel persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) dragen die zijn aangepast aan zijn werkruimte en aan de status van de patiënten (positief/negatief/mogelijk besmet).

Het moet ten eerste worden aangemoedigd dat de begunstigden een mondmasker dragen. Daarbij moet men rekening houden met het vermogen van elke begunstigde om de aanwijzingen en voorwaarden voor het goede gebruik van een mondmasker te begrijpen en mag dit bij de begunstigde geen moeilijk beheersbare protestreacties veroorzaken. De centra en de diensten hebben ook als taak de begunstigden en de mantelzorgers te sensibiliseren over het nut van een masker. Voor zover er beschermingsmateriaal beschikbaar is, mogen de centra en diensten ook materiaal geven aan begunstigden die er geen hebben. Het is belangrijk dat de stoffen maskers juist onderhouden en bewaard worden. Bij twijfel kunt u beter wegwerpmaskers gebruiken bij 60-plussers.

### 3.2 - Het leven in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen:

Na de vaccinatiecampagne en naargelang de vaccinatiegraad van de bewoners van deze instellingen mogen verschillende types activiteiten worden hervat, op voorwaarde dat de basismaatregelen op het vlak van hygiëne en bescherming nauwgezet worden nageleefd. Deze maatregelen zullen worden afgestemd op **de interne epidemiologische fase, die specifiek is voor elk RH/RVT**, gedurende de laatste 14 dagen. Deze maatregelen kunnen nog verder worden aangepast op grond van eventuele toekomstige maatregelen van de Nationale Veiligheidsraad. Activiteiten in de openlucht of in natuurlijk geventileerde ruimtes krijgen de voorkeur.

#### 3.2.1 Bezoek

##### 3.2.1.1 Algemene principes

De basisinstructies voor alle bezoeken zijn de volgende:

- Sinds 8 maart 2021 zijn de tijdblokken en frequentie van de bezoeken, zowel tijdens de week als tijdens het weekend, **hervat** overeenkomstig de inhoud van het huishoudelijk reglement van de instelling. Ze worden vrij gekozen door de bezoekers. Wij wijzen erop dat afspraken vastleggen de instelling kan helpen het overzicht te houden op de bezoekersstroom in de instelling. Alle wijzigingen aan het huishoudelijk reglement moeten echter worden gemeld aan Iriscare.
- Bij aankomst neemt de bezoeker terdege kennis van de **verklaring op erewoord die beschikbaar is in de buurt van het bezoekersregister.**
- De bezoeker ondertekent het **bezoekersregister met vermelding van:**
  - zijn identiteit (naam, voornaam, telefoonnummer);
  - de identiteit van de bezochte bewoner;
  - het tijdstip van aankomst en vertrek;
- **De handtekening van de bezoeker in het register is het bewijs dat hij kennis heeft genomen van de verklaring op erewoord en deze naleeft.**
- De handhygiënemaatregelen moeten verplicht worden toegepast:
  - wanneer ze de instelling betreden of verlaten.
  - in voorkomend geval, nogmaals wanneer ze de COVID-afdeling betreden of verlaten.
- **Een (zo mogelijk chirurgisch) masker dragen is verplicht voor elke externe bezoeker zolang die aanwezig is in de instelling, met inbegrip van de cafetaria (behalve bij het consumeren van voedsel of dranken).**
- Een affiche met betrekking tot die verplichting moet duidelijk uithangen aan de ingang van de instelling.
- De maatregelen die de FOD Volksgezondheid aanbeveelt en de verplichting om een mondkapje te dragen, moeten worden uitgehangen aan de ingang van de instelling en in de lokalen. Ze kunnen gedownload worden van de speciaal voor COVID-19 gemaakte website: [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be) Zorg ervoor dat de bezoekers ze kunnen zien.

##### 3.2.1.2 Bij een nieuwe besmettingshaard

De bijgevoegde **nieuwe fiches** herinneren u aan welke maatregelen u naargelang de situatie moet treffen (activiteiten, bezoek, cafetaria) als er een of meer bevestigde gevallen opduiken. De maatregelen worden hieronder toegelicht.

### 3.2.1.3 Bezoek door naasten in rusthuizen

#### A) Bezoek aan personen die niet in quarantaine of isolatie zijn

**Bezoek is een recht.** Het is belangrijk dat het crisisbeheerscomité, op advies van de CRA of de referentiearts, maatregelen neemt waarbij de bezoekvoorwaarden maken dat bewoners hun naasten in alle veiligheid kunnen zien (zowel voor de bewoners als voor het personeel en de bezoekers).

Op advies van de CRA of referentiearts mag de crisisbeheerscel de bezoekvoorwaarden aanpassen als ze van mening is dat de omstandigheden niet optimaal zijn om de veiligheid van de bewoners en het personeel te vrijwaren. Daarnaast mag ze bezoeken van een specifieke bezoeker opschorten als die een objectief risico vormt voor de collectieve veiligheid.

In ieder geval moeten de bezoeken in RH's/RVT's met een vaccinatiegraad van minstens 90% bij de bewoners georganiseerd worden op grond van de epidemiologische fase in de instelling (zie de bijgevoegde [fiches](#)).

Als de epidemiologische fase in de instelling volgens de crisisbeheerscel toch een opschorting van de bezoeken rechtvaardigt, moet de directie Iriscare hiervan op de hoogte brengen om de duur van de opschorting te bepalen en de communicatiewijze met de naasten toe te lichten. In dat geval is het belangrijk om de nodige voorzieningen in te voeren zodat bewoners contact kunnen onderhouden met hun bezoekers. Een fysiek bezoek kan bijvoorbeeld vervangen worden door een bezoek aan het venster of een telefoongesprek. Ook virtueel contact (videobellen) is een optie.

- Het bijhouden van een bezoekersregister **en de ondertekening ervan door de bezoekers is verplicht (zie algemene principes)**;
- Een [verklaring op erewoord](#) betreffende de afwezigheid van symptomen die kunnen wijzen op COVID-19 gedurende de 10 afgelopen dagen **moet ter kennis gebracht worden van elke bezoeker (cfr. 3.2.1.1 Algemene principes.)**.
- Het toegelaten aantal bezoekers hangt af van de epidemiologische fase waarin de instelling zich bevindt.  
(zie [fiche](#))
- De instellingen mogen de bezoeken niet beperken tot minder dan 60 minuten (effectieve duur van het contact met de bewoner). De bezoeken gaan bij voorkeur door in de openlucht of in daartoe bestemde verluchte ruimtes. Ze mogen ook plaatsvinden in andere gemeenschappelijke ruimten, zoals de cafetaria, als de epidemiologische fase in de instelling dat toelaat (maximaal twee bezoekers per bewoner).
- Bewoners mogen opnieuw bezocht worden in hun kamers. Bezoekers van een bewoner mogen alleen die welbepaalde bewoner ontmoeten. Bezoeken aan andere bewoners worden niet toegestaan. Zo ook mogen deze bezoekers zo weinig mogelijk in contact komen met andere bezoekers.
- Voor gedeelde kamers met twee bedden gelden dezelfde regels. Dit wil zeggen dat elke bewoner maximaal twee bezoekers tegelijkertijd mag ontvangen. De bezoekers van de verschillende bewoners mogen elkaar echter niet kruisen. Wij wijzen erop dat afspraken vastleggen kan helpen om de bezoekersstroom te beheren.

- Nauwe contacten (zoals knuffels, handen schudden, ...) zijn toegelaten tussen de bewoner en **maximaal twee van zijn of haar (vaste) bezoekers, mét mondkmasker aan**. Daarbij herinneren we aan het eventuele besmettingsgevaar, ook als personen al gevaccineerd zijn.
- De bezoekerstoiletten moeten regelmatig worden ontsmet en verlucht.

De bezoekmogelijkheden kunnen verschillen naargelang de afdeling in kwestie, de gezondheidstoestand van de bewoner of de epidemiologische fase waarin de instelling zich bevindt (zie bijgevoegde [fiche](#)). De rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen moeten rekening houden met de kwetsbaarheid van bepaalde bewoners (bv. gezondheidsproblemen die de bewoners kwetsbaarder maken, zowel voor het risico op besmetting als voor het risico op wegwijnen). Men zal ook rekening moeten houden met de handicaps van bepaalde bewoners (bv. gehoorproblemen, dementie, ...), die het niet altijd mogelijk maken anderhalve meter afstand te houden. In dat geval zijn de hygiënemaatregelen nog belangrijker dan anders. Maskers met een venster kunnen aangevraagd worden via [facility@iriscare.brussels](mailto:facility@iriscare.brussels).

### **B) Bezoeken aan (mogelijk) COVID-19-positieve bewoners**

Deze bezoeken worden afgeraden om elke mogelijke besmetting door de bezoeker te voorkomen. Als ze toch moeten plaatsvinden (bv. omdat de bewoner wegwijnt, psychiatrische problemen heeft of aan het einde van het leven staat), moet men daarbij de volgende voorwaarden in acht nemen:

- Deze bewoners worden geïsoleerd op een kamer en/of in een COVID-afdeling.
- De bewoner moet verplicht een chirurgisch masker dragen en de bezoeker moet verplicht een masker en een gelaatsscherm dragen. Het gelaatsscherm is niet verplicht als het rusthuis een plexiglazen wand heeft geplaatst.
- Er moet een hydroalcoholische oplossing ter beschikking worden gesteld.
- Als de bewoner zich niet in een COVID-afdeling bevindt en mobiel is, moet de ontmoeting plaatsvinden in de deuropening van de kamer.
  - In de mate van het mogelijke wordt er een soort bezoekruimte ingericht (bv. ontsmette tafel in de deuropening en stoelen langs weerskanten van de tafel) om de anderhalve meter fysieke afstand te kunnen respecteren.
  - De bezoeker mag de kamer van de bewoner niet binnengaan.
- Als de bewoner zich in een COVID-afdeling bevindt en mobiel is, moet de ontmoeting plaatsvinden in een specifiek daartoe ingerichte ruimte in de afdeling:
  - het moet gaan om een soort bezoekruimte, die gelegen is aan de ingang van de afdeling, met inachtneming van de anderhalve meter fysieke afstand;
- Voor bewoners die aan het einde van hun leven staan, mogen er aanpassingen worden ingevoerd in overleg met de instelling en moeten de basisprincipes inzake hygiëne nauwgezet worden nageleefd. De instelling moet zich beroepen op de [aanbevelingen van Sciensano](#).

De maatregelen met betrekking tot nieuwe opnames, de terugkeer na een langdurig verblijf bij familie en de terugkeer na een ziekenhuisopname worden beschreven in de [omzendbrief met betrekking tot de preventie van/reactie op een COVID-19-epidemie, na de vaccinatiecampagne](#) (zie punt 2.1.3 en 2.1.4).

### 3.2.1.4 Bezoek door zorg- of dienstverleners

Essentiële medische bezoeken, zowel individueel als op de kamer (bv. door een arts, kinesitherapeut of psycholoog), zijn altijd toegelaten, ongeacht de epidemiologische fase in de instelling.

In het algemeen moet elke zorg- of dienstverlener verplicht een mondmasker (chirurgisch of beter) dragen.

Als u de bezoeken door zorg- of dienstverleners aanpast, moet u rekening houden met de epidemiologische fase in de instelling (zie bijgevoegde [fiche](#)).

De volgende instructies moeten worden nageleefd:

- Onafhankelijke zorg- of dienstverleners zoals kappers en medisch personeel (medische pedicures, **logopedisten**, **psychologen**, **voedingsdeskundigen**, kinesitherapeuten, ...) zijn toegelaten.
  - Ze moeten vooraf in kennis worden gesteld van de maatregelen die gelden in de instelling (zie de [aanbevelingen van Sciensano](#) over hygiënemaatregelen in verband met hun beroep).
  - Ze moeten zich bij aankomst inschrijven in het register en de toepasselijke hygiëne-instructies naleven.
- Het is wenselijk dat zorgverstrekkingen die plaatsvinden in een daartoe bestemd lokaal, gebeuren met intervallen van een kwartier ertussenin. Dat moet toelaten de ruimte te ventileren en de oppervlakken en het materiaal te ontsmetten tussen twee bewoners.
- Kappers mogen in een daartoe ingericht lokaal verschillende bewoners ontvangen, op voorwaarde dat ze de regel van 1 persoon per 4 m<sup>2</sup> naleven. Dit moet toelaten bepaalde diensten te verstrekken (kleurspoelingen, permanenten, ...) en de sociale relaties te bevorderen. Ze moeten voor iedere bewoner in een nieuwe kapmantel voorzien en na elke verstrekking de oppervlakken en het materiaal ontsmetten. **Zorg- of dienstverlening op de kamer is verboden.** Als het overlegcomité echter huisbezoeken van contactberoepen toestaat, zullen zij ook in kamers van het RH/RVT worden toegelaten, afhankelijk van de lokale epidemiologische fase.

De zorg- of dienstverlener moet zijn of haar eigen vooraf ontsmet materiaal meebrengen en moet minstens een chirurgisch masker dragen.

Bezoeken in verband met de inspectie of het onderhoud van het gebouw en inrichtingswerken zijn toegelaten (bv. onderhoud van het brandpreventiemateriaal, vensters poetsen, algemene inspectie van het gebouw, ...). Het contact met de bewoners en het personeel moet tot het absolute minimum worden beperkt. Als dat niet kan, moeten de hygiëneregels worden toegepast. Eventueel kan de verantwoordelijke een register bijhouden van het aantal ter plaatse aanwezige personen. Voor andere gevallen moet het bezoekersregister worden gebruikt.

***Bij (een) mogelijk COVID-19-positieve bewoner(s):***

- Het paramedisch **personeel** moet persoonlijke beschermingsmiddelen dragen (masker, handschoenen, schort, gelaatsscherm, ...).

***Bij (een) COVID-19-positieve bewoner(s):***

- Medische verzorging wordt in de kamer uitgevoerd met aangepaste persoonlijke beschermingsmiddelen (masker, handschoenen, schort, gelaatsscherm, ...).

### 3.2.1.5 Bezoek door artsen

Net als alle externe bezoekers schrijven artsen zich bij aankomst in het register in en leven ze de hygiëne-instructies na. Bezoeken door behandelend artsen gebeuren volgens de gebruikelijke werkwijze in rusthuizen en volgens het medisch huishoudelijk reglement in rust- en verzorgingstehuizen.

Het bezoek door de arts moet georganiseerd worden door het zorgteam voor elke bewoner van wie de klinische toestand, de mentale toestand (die regelmatig geëvalueerd moet worden: depressies, zelfmoordgedachten ...) of het gedrag (zorg weigeren, verwarring, schreeuwen, rondwandelen ...) zijn veranderd of die niet meer kan eten of drinken als voorheen. Een bezoek door de behandelend arts is ook aangewezen voor bewoners die beantwoorden aan de definitie van een COVID-19-geval van [Sciensano](#).

Voor zover mogelijk gebeurt zo'n raadpleging door een behandelend arts in de kamer van de bewoner of het daartoe bestemde lokaal in het rust- en verzorgingstehuis. De zorgverstrekking moet gebeuren met intervallen van 15 minuten tussen elke bewoner om te kunnen verluchten en de oppervlakken en het materiaal te kunnen ontsmetten. In elk lokaal moet een afsluitbare vuilnisbak voorhanden zijn. Als de raadpleging moet plaatsvinden in de kamer van de bewoner, mag de arts enkel het strikt noodzakelijke materiaal voor zijn of haar raadpleging meenemen. Het materiaal moet ontsmet worden na de raadpleging.

### 3.2.2 Maaltijden

#### **Algemene principes:**

- Was de handen voor en na de maaltijd.
- Organiseer indien mogelijk gemeenschappelijke maaltijden per verdieping en per leefbubbel.
- Leef de veiligheidsmaatregelen na (anderhalve meter afstand tussen tafels, ruimte verluchten, ...).
- Wijs indien mogelijk steeds dezelfde zitplaats in het restaurant toe aan dezelfde persoon om de nodige afstand te kunnen houden tussen de tafels.
- Organiseer eventueel een beurtroolsysteem om de veilige afstand te respecteren (bv. een maaltijd om 11.00 uur, een om 12.00 uur, een om 13.00 uur, ...). Het wordt ook aanbevolen altijd dezelfde personen samen te brengen in dezelfde groep (een dag = een groep = een uurrooster).
- Reinig en ontsmet de tafels, stoelen en serveerwagens na elke maaltijd.
- Bij het minste teken van ziekte moet de bewoner zijn of haar maaltijden nuttigen op de kamer tot de diagnose is bevestigd of – in geval van besmetting – tot de isolatie is afgelopen.
- Als er sprake is van meerdere positieve gevallen, kunnen zij eventueel hun maaltijd in dezelfde kamer nuttigen. Het personeel moet echter dezelfde hygiëne- en beschermingsregels volgen als in de kamer van een COVID-19-geval.

### 3.2.3 Interne cafetaria's en restaurants

De toegang tot de cafetaria naargelang de epidemiologische fases is samengevat in de bijgevoegde [fiches](#).

Tenzij de epidemiologische fase 3 van kracht is, mogen de cafetaria en het restaurant geopend zijn om dranken of maaltijden te nuttigen:

- voor de personeelsleden;
- voor de COVID-19-negatieve bewoners;
- voor de bewoners van bij instellingen horende serviceresidenties die 10 dagen na de tweede injectie een vaccinatie drempel hebben bereikt van 90% van de serviceresidentiebewoners;
- voor de externe bezoekers binnen de grenzen samengevat in de tabel [in punt 3.2](#).

Daarbij moet men de hygiënemaatregelen en fysieke afstandsmaatregelen naleven die de Nationale Veiligheidsraad vaststelde voor de horeca. Het moet altijd mogelijk zijn nauwe contacten op te volgen.

- Om te vermijden dat te veel mensen elkaar kruisen of zich verzamelen aan de ingang van de cafetaria, moet men dezelfde regels respecteren als voor de maaltijden (bv. beurtstelsysteem, tafels ontsmetten, ...).
- Ook moeten met grondmarkeringen de wandelrichtingen en de rij om aan te schuiven worden aangegeven, zodat de nodige fysieke afstand kan worden gerespecteerd.
- Er moeten openingstijden worden bepaald voor de kantine, om een te grote toestroom aan bezoekers te voorkomen.
- Beperk het aantal gelijktijdig aanwezige personen bij automaten, aan de toog en in de cafetaria.
- Vermijd zelfbediening en automaten (behalve contactloze). Geef de voorkeur aan tafelbediening. Zorg indien nodig voor de regelmatige ontsmetting van aangeraakte oppervlakken.
- Behalve voor bewoners van een beschermde instelling is het dragen van een masker verplicht wanneer men niet op zijn plaats zit.
- Bepaal het maximumaantal personen dat gelijktijdig aanwezig mag zijn in de cafetaria (maximaal 1 persoon per 4 m<sup>2</sup>).
- Zorg voor zitplaatsen in de cafetaria waardoor men de nodige fysieke afstand kan houden.
- Voorzie in handgel op de juiste plaatsen, bijvoorbeeld aan het zelfbedieningsbuffet of aan automaten.
- Ontsmet regelmatig de automaten en toegen.

(Mogelijk) met COVID-19 besmette personen mogen geen toegang krijgen tot de cafetaria of het restaurant.

### 3.2.4 Animatie

De organisatie van de activiteiten naargelang de epidemiologische fases is samengevat in de bijgevoegde [fiche](#).

De voor collectieve activiteiten beschreven regels zijn van toepassing naargelang de epidemiologische fase waarin de instelling zich bevindt (zie [punt 1.5](#)).

**Bij (een) COVID-19-positieve bewoner(s):**



- Als er een cohorte is, mag de animatie voor deze bewoners plaatsvinden in groepen van maximaal vijf personen, en dit in een goed verluchte ruimte, die groot genoeg is om de fysieke afstandsmaatregelen te kunnen naleven (maximaal 1 persoon per 4 m<sup>2</sup>);
- Als er geen cohorte is, moet de animatie individueel plaatsvinden in de kamer.
- In beide gevallen moeten de animatoren persoonlijke beschermingsmiddelen dragen (masker, handschoenen, schort, gelaatsscherm, ...).

### 3.2.5 Paramedische zorg (kinesithérapie, ergotherapie, logopedie, ...)

De toegang voor dienstverleners is beschreven in [punt 3.2.1.4](#).

**Bij (een) COVID-19-positieve bewoner(s):**

- Deze activiteiten moeten als volgt plaatsvinden:
  - ofwel individueel op de kamer;
  - ofwel, als ze in een cohorte zitten en de ruimte groot genoeg en makkelijk te verluchten is, in een gemeenschappelijke COVID-19-ruimte met maximaal 5 personen (1 persoon per 4 m<sup>2</sup>) en met makkelijk te ontsmetten werktuigen.
- Het paramedisch personeel moet persoonlijke beschermingsmiddelen dragen (masker, handschoenen, schort, gelaatsscherm, ...).

### 3.2.6 Bewonersparticipatieraad

De participatieraad **moet georganiseerd worden** zodat de bewoners zich tijdens deze moeilijke periode kunnen uitdrukken en ze het nut van alle toegepaste maatregelen kunnen begrijpen. De bewonersparticipatieraad moet onder dezelfde voorwaarden worden georganiseerd als interne activiteiten/animatie (1 persoon per 4 m<sup>2</sup>), voor zover de epidemiologische fase dit toelaat (zie de bijgevoegde [fiches](#)).

Als de raad tijdelijk niet mag vergaderen, moeten er worden ingezet op andere communicatiemiddelen om de meningen en suggesties van de bewoners te kennen. Hun mening is immers erg belangrijk in deze erg stresserende periode.

### 3.2.7 “Klassieke” participatieraad

Participatieraden met bewoners en familie organiseren is momenteel moeilijk onder de voorwaarden bepaald door de Nationale Veiligheidsraad (beperkte bubbel, contacten buiten met mondmasker).

Omdat deze participatieraad tijdelijk niet kan vergaderen, moet men inzetten op andere communicatiemiddelen, zoals onlinevergaderingen of individueel contact met de leden om meningen en suggesties in te winnen. Raden laten doorgaan met andere communicatiemiddelen blijft van fundamenteel belang. De bewoners en hun families moeten immers hun ervaringen kunnen delen en voorstellen kunnen doen om de situatie te verbeteren.

### 3.3 Uitstappen

Alle uitstappen zijn verboden voor (mogelijk) met COVID-19 besmette bewoners.

Groepsuitstappen zijn momenteel mogelijk in fase 0, 1 en 2, op voorwaarde dat de groepen de geldende maatregelen in acht nemen.

De organisatie van individuele uitstappen (met mondkmasker) naargelang de epidemiologische fase is samengevat in de bijgevoegde [fiche](#) over activiteiten op grond van de geldende epidemiologische fase.

Buiten de instelling moeten de bewoners zich houden aan de maatregelen die gelden voor de algemene bevolking, met name wat betreft het dragen van een masker (vooral bij gebrek aan vaccinatie) en de gebruikelijke voorzorgsmaatregelen.

Bij elke terugkeer van een uitstap moet men de aanbevolen hygiënemaatregelen toepassen (handen wassen, masker vervangen).

In de huidige epidemiologische fase zijn overnachtingen buiten het rusthuis toegestaan (zie [fiches](#)).

Ongeacht de epidemiologische fase waarin de instelling zich bevindt, zijn uitstappen buiten de instelling voor **essentiële bezoeken** altijd toegestaan. De bewoner moet zich houden aan alle bij de zorgverstrekker geldende maatregelen. De bewoner mag zich laten vergezellen door een naaste om zich naar afspraken te begeven. Die begeleider (die een mondkmasker moet dragen) moet dan wachten aan het onthaal van de instelling om de bewoner te vervoeren van of naar de afspraak of moet de geldende procedure voor bezoekers naleven (zie boven).

### 3. Externe leveranciers

- Het beste is dat de leverancier een aparte toegang kan gebruiken en niet in het gebouw moet gaan.
- De leverancier is verplicht zich bij aankomst in het register in te schrijven en de hygiëne-instructies na te leven die gelden voor alle externe bezoekers (masker, handhygiëne, afstand).
- Nieuwe of schone leveringen mogen in geen geval kruisen met vuile of gebruikte leveringen.

### 4. Testen en contactopvolging

De strategie voor het testen en de contactopvolging staat beschreven in de [omzendbrief met betrekking tot de preventie van/reactie op een COVID-19-epidemie, na de vaccinatiecampagne](#).

Als u vragen hebt, neem dan contact op met het callcenter van de Gezondheidsinspectiedienst:

- Rechtstreeks contact met de cel Preventie/Gezondheidsinspectie van de Diensten van het Verenigd College
  - [COVID-hyg@ccc.brussels](mailto:COVID-hyg@ccc.brussels) of 02 552 01 91 Bereikbaar van maandag tot vrijdag, van 9 tot 17 uur.
  - Wachtdienst [notif-hyg@ccc.brussels](mailto:notif-hyg@ccc.brussels) of 0478 77 77 08

Sinds 4 mei is er een voorziening voor contactopvolging beschikbaar in het Brussels Gewest. Er wordt een specifieke procedure ingevoerd voor collectieve voorzieningen. De referentiearts van de

voorziening is verantwoordelijk voor de contactopvolging binnen zijn of haar instelling en het in contact brengen van externe contactpersonen met de Gezondheidsinspectiedienst.

**Voor meer inlichtingen:**

Voor alle vragen voor het grote publiek, raadpleeg de website [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be) of bel naar het volgende nummer: 0800 146 89. De professionals van de instellingen vinden informatie op de website van [Sciensano](http://Sciensano).

Specifieke informatie voor Brussel, waaronder FAQ's, affiches en communicatiemiddelen (spots, informatiemodules voor specifieke doelgroepen, banners ...) zijn in meerdere talen beschikbaar op de websites [www.iriscare.brussels](http://www.iriscare.brussels) en [www.coronavirus.brussels](http://www.coronavirus.brussels).

Neem voor vragen over hoe u de epidemie moet aanpakken in uw instelling contact op met het callcenter van de Gezondheidsinspectiedienst: COVID-hyg@ccc.brussels, 02 552 01 91. Open van maandag tot vrijdag, van 9 uur - 17 uur, en daarbuiten enkel voor spoedgevallen: Notif-hyg@ccc.brussels of 0478 77 77 08.

**Hebt u algemene vragen over de vaccinatie of de vaccins?**

Raadpleeg dan de volgende websites:

[www.cornavirus.brussels](http://www.cornavirus.brussels)

[www.iriscare.brussels](http://www.iriscare.brussels)

[www.vaccination-info.be](http://www.vaccination-info.be)

[www.laatjevaccineren.be](http://www.laatjevaccineren.be)

**Of neem contact op met de Diensten van het Verenigd College per e-mail via [vacci-hyg@ggc.brussels](mailto:vacci-hyg@ggc.brussels) of neem contact met ons op per e-mail via [vaccination@iriscare.brussels](mailto:vaccination@iriscare.brussels) of telefonisch op 02 563 56 00 (ma-vrij, van 9 uur tot 17 uur).**

Tania Dekens  
Leidend ambtenaar