VADEMECUM COVID 19 (Versie 6, Update:29/05/2020)

Overzicht van veranderingen in het vademecum

Versie 6 vademecum, gepubliceerd op 29/05/2020

Volgende wijzigingen zijn opgenomen in het vademecum:

- **Heropstart interviews van CGVS**: preventiemaatregelen en aangepaste oproepingsprocedure (zoals via mail gestuurd op 27/05)
- **Verlenging van de reservatie** van opvangplaats van verzoekers die elders verblijven op basis van meetregelen maaltijdcheques of seizoensarbeid
- **Transitie**: quarantaineperiode wordt niet meegerekend in uitstel (zoals via mail gestuurd op 27/05)
- Kader voor het implementeren **versoepeling maatregelen** in collectieve en individuele structuren
- **Medische dienst**: aanpassing gevalsdefinitie en testing
- **Logistiek**; maatregelen giften
- **MENA**: heropstart Time Out
- **Tolkendiensten**: overzicht eventuele aanpassingen van de tolkendiensten
- **Meertalige communicatiematerialen**: materiaal ter ondersteuning van het informeren van bewoners die als **hoog risicocontact** aangeduid worden na **tracing**

NEW

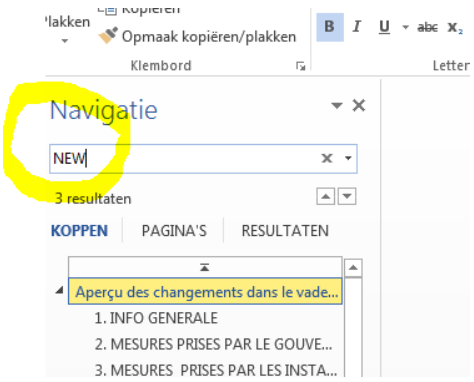
BELANGRIJK:
Rode letters / pijl NEW = nieuwe of aangepaste instructie

~~**Doorstreept**~~ = instructie is niet meer van toepassing

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



Inhoud

Overzicht van veranderingen in het vademecum 1
NEW 1
1. Algemene informatie 5
2. Maatregelen genomen door asielinstanties 6
2.1 DVZ 6
2.2 CGVS 8
NEW 8
NEW 9
NEW 9
NEW 10
NEW 10
2.3 RVV 11
3. Maatregelen genomen door Fedasil 13
3.1 Overzicht van de maatregelen 13
3.2 Doelstellingen Agentschap (13/03/2020 – update 27/5/2020) 14
NEW 14
3.3 Definitie personen uit risicogroep 14
4. Impact en beslissingen betreffende de opvang 14
4.1 Instroom (aankomst) 14
NEW 16
4.2 Doorstroom (Transfers) 16
4.3 Einde van opvang 17
4.3.1 Verlening (Art 7) - Uitstel – Uitzondering aan de toewijzing OTP - Dublinplaats 17
4.3.2 Uitstel (Transitie) 18
NEW 18
4.3.3 Stopzetting vrijwillige terugkeer 19
4.4 Maatregel Maaltijdcheques 19
NEW 19
4.5 Werk 21
5. Organisatie in het kader van de opvang 27
5.1 Algemene preventie in de opvangstructuur 27
5.2 Personeel 30
5.3 Dispatching (Aanmeldcentrum) 30
5.4 Collectieve centra (inclusief Aanmeldcentrum) 32
NEW 32
5.4.1 Implementatie maatregelen regering: versoepeling maatregelen 32
5.4.2 Implementatie maatregelen regering: disciplinaire handhaving 36
5.4.3 Maatregelen bij de overtreding van de regelgeving 38
NEW 40

5.5 Individuele opvang (LOI, CIRE, Caritas, SOI) ... 40
NEW ... 45
NEW ... 46
NEW ... 47
6. Maatregelen per dienst in collectieve centra ... 48
6.1 Medische dienst ... 48
6.1.1 Algemene maatregelen medische dienst ... 48
NEW ... 48
NEW ... 51
NEW ... 51
6.1.2 Heropstart / uitbreiding zorg in de medische diensten ... 53
NEW ... 58
6.1.3 Reanimatie bij persoon met mogelijke besmetting ... 61
6.2 Logistiek ... 64
NEW ... 64
NEW ... 65
6.3 NBMV ... 67
NEW ... 67
NEW ... 68
7. Maatregelen per type bewoners (risicopersonen, symptomatische en zieke bewoners) ... 71
7.1 Risicopersonen ... 71
GROEPEN ... 71
7.2 Symptomatische en zieke bewoners ... 72
7.2.1 Aanmelden van een mogelijk geval COVID-19 ... 74
NEW ... 75
NEW ... 75
NEW ... 76
7.2.2 Regels isolatiezone (mogelijk geval COVID 19) ... 77
NEW ... 80
7.3 Testing en tracing (=contactopvolging) ... 86
NEW ... 87
NEW ... 88
7.4 Overlijden van bewoner ... 93
8. Medisch materiaal ... 100
8.1 Masker ... 100
8.2 Bestelling van medische materiaal: voor collectieve opvangstructuren ... 105
9. Communicatie ... 107
9.1 Met bewoners ... 107
NEW ... 107
9.2 Sociaal tolken ... 108
NEW ... 108
9.3 Met lokale overheden ... 108
9.3.1 Collectieve centra en lokale overheden ... 109

9.3.2 Brief van Regio naar burgemeester van LOI (26/03/2020) 109
10. Mentale en psychosociale gezondheid 110
10.1 Voor personeel 110
10.2 Voor bewoners 115
10.2.1 Praktische fiche: basisadvies zorg bewoners (medisch personeel) 115
10.2.2 Praktische fiche: psychologische affecten isolatie en quarantaine (medisch personeel) 118
10.2.3 Chat en tools voor bewoners (zonder tussenkomst opvangstructuur) 121
11. Contacten 123
12. Bijlagen 123
12.1 Bijlage : Praktische fiche psychologische en psychiatrische consultatie via video 124
12.2 Bijlage : Flowchart Wat te doen bij zieke bewoner 128

1. Algemene informatie

Informatie COVID 19

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 die heel specifieke internationale, nationale, regionale en persoonlijke maatregelen vereisen om het Covid-19 virus terug te dringen tot een beheersbaar niveau. België voldoet aan de criteria die wijzen op een lokale verspreiding van het virus.

De patiënten vertonen symptomen zoals koorts, hoest en dyspnoe, een soort van grippaal syndroom dus. De infectie kan leiden tot ongecompliceerde ziekte en milde tot ernstige pneumonie.

TRANSMISSIE:

Het gaat hier over een virale infectie waarbij er transmissie is via droplets. De incubatie periode, de periode waarin de persoon besmet is met het virus maar nog niet ziek is, varieert van 1 tot 14 dagen met een gemiddelde van 7 dagen.

KLINISCHE SYMPTOMEN:

De ernst van de symptomen varieert van weinig- tot matige, griepachtige symptomen met koorts tot ernstige ademhalingsproblemen.

- Koorts (boven de 37,5°)
- Hoesten en/of niezen
- Keelpijn
- Ademhalingsmoeilijkheden en/of thoracale pijn
- Acute Anosmie (verminderde of afwezigheid van reuk) of Dysgeusie (verstoorde sensatie van normale smaak) zonder duidelijke oorzaak

2. Maatregelen genomen door asielinstanties

2.1 DVZ

- **Indiening en registratie van een aanvraag om internationale bescherming**

  Sinds 17 maart waren de aanvragen om internationale bescherming in het Aanmeldcentrum tijdelijk opgeschort. Deze beslissing was het gevolg van maatregelen genomen door de overheid om de verspreiding van Covid-19 maximaal te beperken.

  Intussen is de procedure aangepast: de registratie van een asielaanvraag is alleen mogelijk op afspraak, via een online formulier. Dit systeem maakt het mogelijk om wachtrijen voor en binnen het aanmeldcentrum te vermijden, alsook om de maatregelen te respecteren met betrekking tot het houden van afstand.

  Het aantal asielaanvragen zal echter beperkt blijven tot de operationele capaciteit van DVZ en Fedasil. Er wordt voorrang gegeven aan de meest kwetsbaren.

  - De personen waarbij de Dublinprocedure is vervallen:

    De verzoekers die eerder een beslissing 26quater ontvangen hebben en waarvan intussen de overdrachtstermijn verstreken is, kunnen een afspraak vragen bij DVZ in het kader van de verderzetting van hun procedure in België.

    Zij volgen hierbij dezelfde procedure als alle andere verzoekers die een afspraak vragen en schrijven zich in aan de hand van het online formulier via het volgende adres: https://arrivalcenterappointment.ibz.be

    Let op: er wordt in het formulier gevraagd om een geldig e-mailadres op te geven.

    De verzoekers zullen na indiening van het formulier op dit e-mailadres een uitnodiging ontvangen (met bijgaand de nodige instructies inzake de te volgen maatregelen) met een specifieke datum en tijdstip waarop ze zich kunnen aanbieden in het aanmeldcentrum.

- **Pacheco hoorzittingen:**

  Na overleg tussen Fedasil en DVZ worden momenteel afspraken vastgelegd voor bewoners van de opvangcentra.

  De voorwaarden voor deze herstart zijn als volgt:

  - De te nemen **maatregelen ivm de afspraak in Pacheco** worden door DVZ opgesteld en **samen met de uitnodiging aan de betrokken bewoner gecommuniceerd.**

  - Gedurende de eerste fase, zullen **enkel alleenstaanden en koppels zonder kinderen** uitgenodigd worden om te voorkomen dat teveel personen zich tegelijkertijd op dezelfde plaats bevinden.

    Eenmaal de procedures volledig op punt staan voor de instanties en hun personeel, en in functie van de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad,

kunnen er in een latere fase meer personen worden uitgenodigd.

- **Uitsluitingscriteria om naar het interview te gaan:**

  - Zieke bewoners (covid-19 symptomen of bevestigd, andere)

  - Bewoners die behoren tot de covid-19 risicogroep of de bewoners die in quarantaine geplaatst zijn.

  - Bewoners met een extreem kwetsbaar profiel (bvb multi-labels in Match-IT / ernstige psychologische problematiek…).

  - Bewoners met kind(eren) omdat ze niet naar het interview kunnen gaan of in het opvangcentrum kunnen worden achtergelaten.

  - Bewoners die tijdens het interview incidenten kunnen veroorzaken. Het betreft hier bewoners zich niet aan de Covid-preventiemaatregelen hebben gehouden.

- **Richtlijnen te communiceren van het centrum aan de bewoner:** in overeenstemming met de verplichting om een mondmasker te dragen op het openbaar vervoer en op plaatsen waar geen afstand kan worden gehouden, dient de bewoner zich met een masker naar de afspraak te begeven, en dit ook binnen het gebouw van DVZ te dragen.

  De bewoner heeft een tweede mondmasker nodig (en een zak voor het gebruikte masker) voor het geval de duur van zijn of haar reis meer dan 8 uur zou duren.

Deze herstart van de audities verloopt als volgt:

1. **In de weken 4/5 en 11/05** worden alleen de bewoners van het aanmeldcentrum uitgenodigd. Deze lijst kan eventueel worden aangevuld door de bewoners van het federale opvangcentrum in Zaventem.

2. **Vanaf de week van 18/05**:

   Op basis van een lijst die door DVZ naar de hoofzetel van Fedasil is gestuurd, zijn op voorhand **een aantal bewoners van andere centra geïdentificeerd**[1] voor een eventuele afspraak bij DVZ Pacheco.

   a) **Vanaf 18/05** en op basis van deze lijst **stuurt DVZ via het centrum een convocatie naar de betrokken VIB**.

      - Dit gebeurt via het mailadres dat door de centra aan Fedasil werd gecommuniceerd en doorgegeven werd aan DVZ.

      - Er zal slechts één uitnodiging per mail & per bewoner zijn.

      - De afspraak bij de DVZ Pacheco ligt vast minimaal 1 week (7

[1] Zie uitsluitingscriteria om naar de interview te gaan.

kalenderdagen) na de verzending van de mail.

b) In opvolging van deze uitnodiging blijft de **sociale begeleiding hetzelfde** (informatie, uitleg, tickets...). Convocaties en antwoorden per mail indien er een onmogelijkheid is om naar het interview te gaan, worden bijgehouden in het sociaal dossier.

De aanbevelingen met betrekking tot de preventieve maatregelen & praktische modaliteiten voor de afspraak bij DVZ en met betrekking tot het dragen van het masker bij het verlaten van het centrum moeten absoluut herhaald worden.

Het centrum geeft voor de zekerheid de bewoner ook **een attest van verplaatsing waarop staat dat de verplaatsing kadert in het verzoek om internationale bescherming.**

c) Indien de bewoner geen gevolg kan geven aan de uitnodiging (ziek, uitgeschreven...), **informeert het centrum DVZ via een eenvoudig antwoord op de mail**.

Gezien de maatregelen die de opvang heeft genomen ikv Covid, kan ook vermeld worden dat het onmogelijk is om naar het interview te gaan als de bewoner seizoensarbeid uitvoert en bij de werkgever verblijft, vertrokken is via de maatregel van de maaltijdcheques, met permissie is, enz... Zorg er echter voor dat u vooraf contact opneemt met de bewoner om hem/haar op de hoogte te brengen van de uitnodiging en om na te gaan of hij/zij al dan niet wenst om naar het interview te gaan.

DVZ is verantwoordelijk voor de oproeping van de bewoner op een later tijdstip.

d) Indien de **bewoner niet naar de afspraak bij DVZ Pacheco** gaat zonder een reden te hebben vermeld, zal DVZ hem/haar een **convocatie per aangetekende brief** sturen.

Als de bewoner nog steeds niet naar de afspraak bij DVZ Pacheco gaat zonder een reden te vermelden, zal DVZ zijn beschermingsprocedure afsluiten en een bevel om de grondgebied te verlaten betekenen (BGV). Op het einde van de termijn hiervan, betekent het centrum het einde van zijn/haar materiële hulp.

2.2 CGVS

NEW

Lopende dossiers worden nog steeds behandeld en er worden nog steeds beslissingen genomen. Aanvragen voor attesten naar aanleiding van een statuut worden ook behandeld.

Na overleg tussen Fedasil en het CGVS werd er in een procedure voorzien inzake de oproepen voor een gehoor bij CGVS voor de bewoners van de opvangcentra.

De voorwaarden voor deze herstart zijn als volgt:

- Gedurende de eerste fase, zullen **enkel alleenstaanden en koppels zonder kinderen** uitgenodigd worden om te vermijden dat teveel personen zich tegelijkertijd op dezelfde plaats bevinden.

NEW

- **Uitsluitingscriteria om naar het interview te gaan:**

  - Zieke bewoners (covid-19 symptomen of bevestigd, andere)

  - Bewoners die behoren tot de covid-19 risicogroep of bewoners die in quarantaine geplaatst zijn.

  - Bewoners met een extreem kwetsbaar profiel (bvb multi-labels in Match-IT / ernstige psychologische problematiek…) die de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon tijdens het gehoor wensen. Het naleven van de maatregelen inzake sociale afstand laat dergelijke aanwezigheid niet toe.

  - Bewoners met kind(eren) omdat deze niet toegelaten zijn tijdens het interview of niet in het opvangcentrum kunnen worden achtergelaten.

  - Bewoners die tijdens het interview incidenten kunnen veroorzaken. Het betreft hier bewoners die zich niet aan de Covid-preventiemaatregelen hebben gehouden.

NEW

- **Richtlijnen te communiceren door het centrum aan de bewoner:** in overeenstemming met de verplichting om een mondmasker te dragen op het openbaar vervoer en op plaatsen waar geen afstand kan worden gehouden, dient de bewoner zich met een masker op naar de afspraak te begeven en dit ook binnen het gebouw van CGVS te dragen.

  Ter informatie, op het CGVS is het dragen van een mondmasker verplicht tijdens het traject van het onthaal naar het gehoorlokaal, maar niet tijdens het gehoor zelf omdat dan de afstand van 1,5 m gegarandeerd kan worden en er tussen elke persoon in een scheiding via een wand uit plexi voorzien werd (zie bijlage bij de convocatie van CGVS).

  De bewoner heeft een tweede mondmasker nodig (en een zak voor het gebruikte masker) voor het geval de duur van zijn of haar verplaatsing langer dan 8 uur zou zijn.

De herstart van het persoonlijk onderhoud bij CGVS vanaf 8/06/2020 verloopt als volgt:

Op basis van een lijst die door CGVS naar het hoofzetel van Fedasil wordt gestuurd, zijn op voorhand **een aantal bewoners geïdentificeerd**[2] voor een eventueel onderhoud bij CGVS.

[2] Zie uitsluiting criteria om naar de interview te gaan.

NEW

e) **Vanaf 26/05/2020** en op basis van deze lijst **stuurt het CGVS via het centrum een convocatie naar de betrokken VIB**.

- Dit gebeurt via het mailadres dat door de centra aan Fedasil werd gecommuniceerd en reeds werd doorgegeven aan CGVS (zie procedure voor DVZ).
- Er zal slechts één uitnodiging per mail & per bewoner zijn.
- De afspraak bij CGVS wordt minimaal 8 dagen na de verzending van de mail ingepland.

f) In opvolging van deze uitnodiging blijft de **sociale begeleiding hetzelfde** (informatie, uitleg, tickets...). Convocaties en antwoorden per mail indien er een onmogelijkheid is om naar het interview te gaan, worden bijgehouden in het sociaal dossier.

Ter informatie, er werd een brief gestuurd door CGVS ter attentie van de Orde van advocaten. Naar aanleiding van het hervatten van de gehoren door het CGVS, werd hierin gevraagd dat de advocaten goed zouden worden geïnformeerd over de veiligheidsvoorwaarden die het CGVS hanteert, maar ook dat ze de rechtsbijstand aan de verzoekers zouden kunnen verzekeren en dat ze beschikbaar zouden zijn om de verzoekers voor te bereiden op hun afspraak bij het CGVS en om er ook fysiek bij aanwezig te zijn.

De verschillende **preventiemaatregelen & praktische modaliteiten** voor de afspraak bij het CGVS en de regels met betrekking tot het dragen van een masker bij het verlaten van het centrum dienen absoluut **herhaald worden.**

Het centrum geeft voor de zekerheid de bewoner ook **een attest van verplaatsing mee waarop staat dat de verplaatsing kadert in het verzoek om internationale bescherming.**

g) Indien de bewoner geen gevolg kan geven aan de uitnodiging (ziek, uitgeschreven...), **informeert het centrum CGVS via een eenvoudig antwoord op de mail**.

NEW

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.

h) Indien de **bewoner niet naar de afspraak bij CGVS** gaat en geen reden heeft vermeld, zal het CGVS hem/haar een **convocatie per aangetekende brief** sturen.

Als de bewoner daarna nog steeds niet naar de afspraak bij het CGVS gaat zonder een reden te vermelden, zal het CGVS zijn beschermingsprocedure afsluiten via een technische weigering.

2.3 RVV

a. Zittingen

De RVV zal **vanaf 19 mei 2020** stelselmatig de reguliere zittingen hernemen. Aanvankelijk zullen slechts een beperkt aantal zaken per zitting worden behandeld om deze zo goed mogelijk te laten verlopen en de naleving van de veiligheids- en hygiëneregels te kunnen waarborgen.

Een aantal veiligheidsmaatregelen wordt getroffen om de verspreiding van het coronavirus te vermijden:

- **Enkel personen die opgeroepen zijn voor de zitting** zullen toegang tot het gebouw krijgen. Het betreft per zaak hoogstens de advocaat van de verzoeker, de verzoeker als hij in persoon wil verschijnen, de advocaat of de vertegenwoordiger van het betrokken bestuur en, desgevallend, een tolk.

  Voorlopig zal het gebouw niet toegankelijk zijn voor andere personen.

  Aan de advocaat wordt gevraagd om waar mogelijk zijn cliënt te vertegenwoordigen.

  De partijen worden daarom verzocht om **hun oproepingsbrief bij te hebben**. Bij binnenkomst kan de temperatuur van bezoekers worden gemeten en wordt hen bij koorts de toegang tot het gebouw ontzegd.

- Elke bezoeker dient een **eigen mondmasker te dragen in het gebouw**. Dit mondmasker mag enkel worden **afgezet op aangeven van de voorzitter** tijdens de zitting en indien de minimale afstand van 1,5 meter kan worden gerespecteerd.

- Aan alle aanwezigen wordt gevraagd om de **minimale afstand van 1,5 meter tot elkaar** te respecteren. Wachten gebeurt zo verspreid mogelijk. De instructies van de bewakingsagent en het onthaalpersoneel moeten door iedereen strikt gevolgd worden.

- Nadat hun zaak is afgehandeld **worden de partijen verzocht onmiddellijk het gebouw te verlaten.** Enkel advocaten, tolken en vertegenwoordigers van het bestuur die nog een zaak op zitting hebben kunnen blijven.

b. Beroepstermijn en procedure:

Het bijzondere machtenbesluit nr. 19 van 5 mei 2020 met betrekking tot de **verlenging** van de **termijnen van de rechtspleging bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en de schriftelijke behandeling** van de zaken werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad.

Voor zover **nog geen arrest van RVV werd geveld**, worden de termijnen voor het inleiden en het behandelen van de procedures voor de Raad voor vreemdelingenbetwistingen, **die tijdens de periode tussen 9 april 2020 tot en**

met 3 mei 2020 afliepen, **verlengd tot dertig dagen aan het einde van deze periode**.

Let op: voor een versnelde procedure bedraagt de termijn van deze verlenging 15 dagen.

De partijen kunnen ook per mail **bijkomende documenten bij hun dossier voegen op de griffie van de RVV (zie info op website van RvV)**.

Voor elke vraag over hun dossier bij de RvV worden de betrokken bewoners uitgenodigd om hun advocaat te raadplegen.

Bijvoorbeeld:

- Een bewoner heeft een beslissing tot weigering van het statuut door het CGVS gekregen in de periode tussen 9/04 en 3/05: de termijn om een beroep in te dienen wordt verlengd tot 2/06.

- Een bewoner heeft een weigeringsbeslissing van CGVS gekregen en de beroepstermijn is in de periode tussen 9/04 en 3/05 verstreken: deze termijn wordt verlengd tot 2/06.

3. Maatregelen genomen door Fedasil

3.1 Overzicht van de maatregelen

13/03	- 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 (cf. bijlage: +- 1.5m)
17/03	- DVZ registreert **geen nieuwe asielaanvragen meer**. Het Aanmeldcentrum is gesloten en er worden geen nieuwe personen opgevangen
19/03	- bewoner met een andere oplossing huisvesting mag vertrekken obv instructie **maaltijdcheques**
20/03	- **Activiteiten buiten** zijn enkel toegestaan **in gezinsverband of met een vriend(in)** - **Vergaderingen en groepsvorming** zijn verboden
23/03	- Bewoners krijgen **niet langer permissies** om het centrum te verlaten - De regeling van **de "nachten uit" niet meer toe te staan** - Bewoners moeten dus **kiezen tussen een verblijf in de opvangstructuur of een permanent verblijf** bij vrienden en/of familie
25/03	- laatste dag dat personen uit risicogroep **werden getransfereerd** van de geïnventariseerde lijst tussen collectieve centra. Alleen nog transfers mogelijk naar LOI
26/03	- vraag aan **burgemeesters om LOI-plaatsen** ter beschikking te houden/stellen + te nemen maatregelen
27/03	- **stop** aantal specifieke **transfers** (met uitzondering van transfers naar individuele opvang van personen uit risicogroep)
03/04	- maatregelen inzake **testen en isoleren** van zieke bewoners
07/04	- het **hernemen van de instroom** in het Aanmeldcentrum
29/04	- Verduidelijking **gebruik van mondmaskers** in de opvangstructuren
12/05	- Maatregelen en strategie Agentschap rond **testen en contactopvolging**
18/05	- Heropstart convocaties DVZ voor alle collectieve centra
19/05	- Heropstart zittingen RVV

3.2 Doelstellingen Agentschap (13/03/2020 – update 27/5/2020)

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.
- Update: Gradueel versoepelen van de genomen maatregelen met tegelijkertijd een constante monitoring van de situatie

NEW

3.3 Definitie personen uit risicogroep

Worden beschouwd als personen die behoren tot één van de risicogroepen:

- Mensen met ernstige, onstabiele hart-, long- of nieraandoeningen, bv. in terminale fase van de ziekte
- Mensen met diabetes die niet onder controle is,
- Personen met immunosuppressie, hematologische maligniteiten, actieve neoplasie die de immuniteit beïnvloeden
- Mensen boven de 70 jaar,
- Vrouwen met een risicovolle zwangerschap

4. Impact en beslissingen betreffende de opvang

4.1 Instroom (aankomst)

Impact

In overleg met de Minister van Asiel en Migratie Maggie De Block, heeft de Dienst Vreemdelingenzaken beslist om de registraties van nieuwe asielaanvragen te hervatten vanaf 03/04.

De procedure is nu aangepast: de registratie van een asielaanvraag gebeurt enkel op afspraak, met behulp van een online formulier. Door dit systeem kunnen wachtrijen voor en binnen het aanmeldcentrum vermeden worden en worden de regels voor het behouden van afstand gerespecteerd. Asielzoekers kunnen zich dus niet meer zelf aanmelden aan het aanmeldcentrum.

Het aantal asielaanvragen wordt beperkt in functie van de operationele capaciteit van DVZ en Fedasil. De meest kwetsbare personen krijgen voorrang.

DVZ zal tegelijk de registraties doen en de verzoeken indienen. De hoorzittingen in Pacheco worden gradueel hernomen.

Gevolg en beslissing voor opvang

▶ **Aanmeldcentrum**

- De eerste afspraken zijn voorzien in het begin van de week van 6 april. Personen die hun asielaanvraag registreerden en die recht op opvang hebben, zullen dezelfde dag nog een opvangplaats krijgen in het aanmeldcentrum.

  Deze opvang van meerdere dagen zorgt ervoor dat er een medische en sociale intake kan gebeuren.

- Niet-begeleide minderjarigen (NBMV) worden naar een centrum van eerste opvang (OOC) gestuurd, aangepast aan hun profiel.

▶ **<u>Toewijzingen</u>**

- Vanaf woensdag 06 mei kunnen verzoekers weer via het openbaar vervoer naar de plaats van ontvangst worden gestuurd, net als voor de crisis.

Dit geldt voor:

- alle afwijkingen van het infopunt
- alle terugkeren naar het centrum/LOI vanuit de oranje zone.

Dit geldt niet voor:

- de vertrekken van NBMVs die altijd met een taxi vertrekken
- de groepsvertrekken, die nog steeds via privé-bussen worden afgelegd
- uitzonderingen zijn altijd mogelijk

- **<u>Let op</u> : Iedereen boven de 12 jaar draagt een masker wanneer hij of zij met eender welk vervoermiddel reist.**
- **In ieder geval worden personen met symptomen niet getransfereerd.**

▶ **<u>Infopunt</u>**: Het Infopunt blijft gesloten. Dit betekent dat **geen enkele verzoeker zich kan aanbieden voor opvang**, behalve:

- De personen **uitgenodigd door Fedasil om zich aan te bieden in het kader van een veroordeling of een tijdelijke uitsluiting**
- De personen die zijn **vrijgelaten uit de gesloten centra** en die recht hebben op opvang
- **Kwetsbare niet-Begeleide minderjarige vreemdelingen** (NBMV)

OPGELET: ~~er zal **geen reïntegratie in het netwerk** plaatsvinden.~~ . Dit betekent dus dat bewoners die uit uw centra zijn uitgeschreven **wegens afwezigheid of vrijwillig vertrek**, geen nieuwe plaats kunnen krijgen via het infopunt.
Bij reïntegratie van het netwerk via de opvangstructuren zelf (bv bij terugkeer maaltijdcheques) zal er ingezet worden op monitoring van symptomen (koorts, hoesten, smaakverlies,…), maar zal geen systematische test afgenomen worden gezien de grote moeilijkheid in haalbaarheid. Na evaluatie van de resultaten van het testen op het aanmeldcentrum, kan deze strategie eventueel gewijzigd worden.

4.2 Doorstroom (Transfers)

Beperking aantal verhuis-bewegingen

Om het aantal bewegingen en dus de verspreiding van het virus tot een minimum te beperken, worden **enkel nog essentiële transfers** doorgevoerd die nodig zijn om het netwerk in stand te houden.

Het betreft:

- Transfers vanuit het Aanmeldcentrum en de OOC's naar tweede fase (ifv de noden van het netwerk en de context van de betrokken opvangstructuur). Voor wat betreft de OOC's geldt dit ook voor jongeren die meerderjarig zijn verklaard.

- Transfers om mensen uit **risicogroepen in het opvangnetwerk beter te kunnen beschermen**, met name door hen toe te wijzen aan individuele opvangplaatsen (zie hieronder) of geïndividualiseerde plaatsen (bv bungalows).

- Transfers naar een individuele structuur in het kader van het opvangmodel, dus in het kader van **transitie en hoge beschermingsgraad**.

Transfers tussen collectieve centra worden vermeden.

Bij een transfer dient men steeds de **verstrengde maatregelen rond verplaatsingen in acht** te nemen, namelijk het respecteren van de beperking van verplaatsingen tot enkel gezinsleden of met 1 of 2 vriend(in)en, waarbij een fysieke afstand van 1,5m bewaard moet blijven zelfs bij gebruik van het openbaar vervoer (+ incl. masker) etc.

Toewijzing open terugkeerplaats - dublinplaats

Dat wil zeggen dat in tegenstelling tot de communicatie van 19 maart 2020 geen toewijzingen meer naar **open terugkeerplaatsen (OTP) en Dublinplaatsen** gebeuren en dit tot nader order. Personen die reeds een toewijzing ontvingen dienen aanvragen tot uitzondering in te dienen volgens de geldende regels.

	Transfers tijdens maatregelen covid-19		
		Volwassenen	**NBMV**
Doorstroom	Doorstroom AMC/OOC -> 2e fase	*	*
	Tijdelijke uitsluiting (instroom infopunt)		
	Veroordelingen		
	Re-Integratie Infopunt	nkel gesloten cent	Kwetsbaren
	OTP		
	Dublin		
	Disciplinaire transfer		
	Ordemaatregel		
	Time Out NBMV		SAM/Synergie 14 TO Oranjehuis Educatieve TO Sint Truiden vanaf 08/06
	Transitie		
	Hoge beschermingsgraad		
	Aangepaste plaats werk		
	Aangepaste plaats opleiding		
	Aangepaste plaats gezinseenheid		
	Aangepaste plaats isolement		
	Aangepaste plaats andere		
	Aangepaste plaats onderwijs taal		
	Aangepaste plaats medisch - regulier		
	Aangepaste plaats medisch - kwetsbaren		
	** In functie van de noden en context in de opvangstructuren*		

4.3 Einde van opvang

4.3.1 Verlening (Art 7) - Uitstel – Uitzondering aan de toewijzing OTP - Dublinplaats

Ter herinnering: In het geval dat een bevel om het grondgebied te verlaten is afgeleverd, dient u Bijlage 1 in te vullen en aan de bewoner te betekenen.

Voor een bewoner die in afwachting is van een Dublinplaats dient er echter geen einde aan de materiële hulp betekend te worden.

Als een BGV wordt betekend, is het altijd mogelijk om een aanvraag tot verlenging van opvang in te dienen (art. 7). Dit is niet van toepassing voor de bewoners met een bijlage 26 Quater, aangezien hun recht op opvang tot een effectieve transfer is gegarandeerd.

Aandachtspunt:
De **verlenging op basis van scholarisatie** is nog steeds geldig, ook in deze periode. En dit omdat er geen beslissing is genomen over de beëindiging van het schooljaar. De opvangstructuur kan deze aanvraag indienen, of een reeds bestaande aanvraag voor verlenging aanvullen met dit element.

Uitzondering open terugkeer-plaats of Dublinplaats	**Aanvragen** verlenging van materiële hulp op grond van artikel 7 van de Opvangwet van 12 januari 2007 en aanvragen uitzonderingen op een transfer naar een open terugkeerplaats **moeten verder worden ingediend volgens de geldende procedures**.

4.3.2 Uitstel (Transitie)

Uitstel van vertrek

Wat betreft aanvragen voor een **uitstel van vertrek**, kunt u wegens bijzondere omstandigheden een **derde aanvraag indienen voor een uitzonderlijk verblijf op basis van respect voor de menselijke waardigheid**. De redenen voor deze extra periode moeten in de aanvraag worden vermeld (datum van de geannuleerde afspraken, weigering van het bezoek, etc.).

NEW

Versoepeling maatregelen gekoppeld aan huisvesting

- Bezoeken aan toekomstige woningen (te huur of te koop) zijn **opnieuw toegestaan sinds 20 mei 2020**.

  De impact voor de opvang is dat bewoners in transitie opnieuw kunnen beginnen met hun **zoektocht naar huisvesting**, of de verhuis naar hun nieuwe woning kunnen organiseren.

- Reizen in het kader van de zoektocht naar huisvesting of een verhuis worden beschouwd als essentiële verplaatsing.

  Bij het zoeken naar accommodatie, het bezoeken van accommodaties en de verhuis moet rekening worden gehouden met **preventieve maatregelen**, zoals het dragen van een masker en het respecteren van de fysieke afstand. De betrokken bewoners moeten aan deze maatregelen **worden herinnerd**.

  De opvangstructuur kan de bewoner **een attest van verplaatsing** verstrekken met als motivatie de zoektocht naar accommodatie (zie model in bijlage).

Maatregelen Fedasil voor bewoners in transitie

- De inperkingsperiode tussen 13 maart en 27 mei liet bewoners niet toe om hun transitie te voltooien. Gezien deze uitzonderlijke situatie, beschouwt Fedasil deze periode dan ook niet als een onderdeel van de transitie.

  Dit betekent dat in het geval van een nieuwe aanvraag tot uitstel van vertrek (klassiek of uitzonderlijk), het Agentschap de aanvraag zal analyseren op basis van de exacte situatie van de bewoner, waarbij ook rekening wordt gehouden met de periode van inperkingsmaatregelen[3].

  De aanvraag tot uitstel moet daarom voldoende onderbouwd zijn met uitleg over wat er wel of niet is bereikt en wat er nog moet gebeuren in het kader van de transitie.

  De opvangstructuur geeft in de motivering ook aan of de persoon deel uitmaakt van een risicogroep van Covid, of in quarantaine is, in isolement is, in het ziekenhuis is opgenomen, enz… zodat het Agentschap hiermee ook rekening kan houden in de beslissing.

[3]Ook de moeilijkheden in verband met de afbouw van de inperkingsmaatregelen kunnen in verband worden gebracht met de motivatie (bv. vertraging om een afspraak te krijgen door de naleving van sanitaire maatregelen).

4.3.3 Stopzetting vrijwillige terugkeer

Impact

Als reactie op het virus voeren steeds meer landen maatregelen in voor reizen binnen en buiten hun grenzen. Dit heeft gevolgen voor de aanvragen vrijwillige terugkeer van onze bewoners.

Onze partner, IOM, houdt de **situatie nauwlettend in de gaten en verwacht de komende dagen steeds meer annuleringen en reisbeperkingen**.

Het zal daarom **in de toekomst moeilijk worden om vertrekkende vluchten te bevestigen of om vluchten te boeken** zonder enige zekerheid over hun vertrek.

Gevolg en beslissing voor de opvang

▶ **Dossier Vrijwillige Terugkeer:**

- Elk **vrijwillig terugkeerdossier met een geplande vertrekdatum wordt verder behandeld** met het oog op vertrek.

- Het zal echter **niet langer mogelijk zijn om vluchten te boeken voor nieuwe vrijwillige terugkeerdossiers**. Bewoners die willen terugkeren, kunnen nog steeds een **terugkeerdossier indienen bij IOM** volgens de bestaande procedure.

- IOM en Caritas-adviseurs blijven **bereikbaar** om eventuele vragen te beantwoorden en een mogelijk re-integratietraject voor te bereiden. Zodra het luchtverkeer weer normaal is, zal IOM de vlucht zo snel mogelijk organiseren.

▶ **Terugkeerloketten: Alle terugkeerloketten zijn gesloten**. Ze zijn telefonisch en per e-mail bereikbaar voor eventuele vragen.

▶ **Project Reach-out:** Het project Reach-out is opgeschort.

NEW

4.4 Maatregel Maaltijdcheques

Bewoners die kozen voor een vrijwillig vertrek met de maatregel maaltijdcheques krijgen de **garantie dat hun plaats in het oorspronkelijk opvangcentrum ten minste gereserveerd blijft tot 26/06/2020.** Gezien de maatregel om nieuwkomers toe te wijzen naar de nieuwe centra, blijven deze plaatsen immers vrij in geval van een verzoek om re-integratie.

NBMV: bewoners die kiezen voor een vrijwillig vertrek ontvangen om de twee weken maaltijdcheques tot het einde van hun recht op materiële hulp van de lopende procedure of tot hun re-integratie in het opvangnetwerk. **Bij NBMV kan de uitbetaling van de maaltijdcheques eveneens worden stopgezet op vraag van de voogd, indien hij/zij oordeelt dat de leefomstandigheden van de NBMV ongunstig zijn en een terugkeer naar het opvangnetwerk aldus noodzakelijk is opdat de NBMV een begeleiding krijgt die aangepast is aan zijn/haar ondersteuningsnoden.** De plaats in het netwerk wordt zoals hierboven aangegeven voorlopig gereserveerd tot 26/06/2020.

Concreet:

- de voogd informeert zijn pupil dat hij een re-integratie in het centrum zal vragen.
- de voogd stuurt een e-mail naar het opvangcentrum met het verzoek tot re-integratie in het centrum.
- het centrum vraagt het Infopunt van Dispatching om de re-integratie van de NBMV in het centrum, met vermelding van de vervaldatum van de laatste betaling van de maaltijdcheques.
- Zodra de toewijzing is bevestigd, informeert het centrum de NBMV en de voogd.

Aan NBMV die nog beroep willen doen op deze maatregel geeft het centrum een document dat de reis van de jongere dekt om naar zijn nieuwe verblijfplaats te gaan. Zo kan hij/zij rechtvaardigen dat de reis als essentieel beschouwd kan worden.

DOELSTELLING

In het kader van de huidige COVID-19 crisis, volgt het Agenstchap de richtlijnen van de wetenschappelijk Risk Assesment Group met betrekking tot collectieve regelingen strikt op.

Hierdoor wenst het Agentschap **snel de personen met een risicofactor om een ernstige vorm van de ziekte te krijgen te scheiden van de zieke personen**.

Tevens wensen we het **aantal beschikbare bedden te verhogen zodat bewoners die ziek zijn maximaal geïsoleerd kunnen worden**. Hiertoe wensen we de uitstroom maximaal te faciliteren zodat de bezetting kan dalen in onze opvangstructuren.

Gezien de huidige situatie wenst het Agentschap het **vertrek te bevorderen van bewoners die een verblijfsoplossing buiten de opvangnetwerk hebben. Dit vertrek zal aangemoedigd worden door de toekenning van een bedrag aan maaltijdcheques**. Dit om de betrokkenen toe te laten in hun behoeften te voorzien tijdens hun verblijf bij familie, vrienden of kennissen.

Aangezien de maatregel gelinkt is aan de maatregelen van de regering, **is dit aanbod tot nader order geldig.** Concreet betekent dit dat **elke bewoner hierop kan intekenen zolang de instructie van kracht is**.

DOELGROEP

De instructie is **van toepassing op alle bewoners van collectieve centra** die voldoen aan **de volgende voorwaarden:**

- **Ononderbroken verblijf in het opvangnetwerk van minimum 1 maand**
  &
- **Lopend verzoek om internationale bescherming.**
  Met lopende procedure bedoelen we een procedure die nog hangende is bij DVZ, CGVS of RVV (alleen opschortend beroep).

Deze instructie is **eveneens van toepassing op NBMV die in een**

veilige en stabiele context kunnen verblijven en dit mits voldaan is aan onderstaande voorwaarden.

- **Minstens 16 jaar en voldoende autonoom**. Deze autonomie dient gestaafd te worden door de sociaal werker van de jongere
- De jongere moet **contactgegevens voorleggen van de persoon bij wie hij zal verblijven (naam, adres, telefoonnummer, kopie ID)**
- De voogd **geeft schriftelijk zijn expliciet akkoord**
- De jongere blijft telefonisch bereikbaar gedurende de hele periode

Opgelet: deze maatregel is niet van toepassing op:

- Bewoners met een bijlage 26 quater

Zie **procedure en werkdocumenten** (brief voor bewoner en excel met namen per centrum) in bijlage van de instructie van 24/03/20.

Medische dienst moet een specifiek requisitorium Covid-19 meegeven aan de persoon of familie waarmee ze, indien nodig en na telefonisch contact, zich kunnen aanmelden bij huisarts, een triagepunt of spoedafdeling bij aanwezigheid van symptomen Covid-19.
Medische dienst moet zo mogelijk medicatie meegeven voor een overbruggingsperiode van een maand.

4.5 Werk

PRAKTISCHE FICHE WERK	
Context De coronacrisis zorgt voor een dreigend personeelstekort in de **land- en tuinbouw** omdat er te weinig **seizoenarbeiders** ter beschikking zijn en de vraag naar werk stijgt. Daardoor krijgen werkgevers te maken met plotse vacatures, die moeilijk ingevuld geraken. In het kader van de samenwerking tussen Fedasil en VDAB werd in onderling overleg een stappenplan opgesteld om **bewoners uit de opvangstructuren die willen werken en interesse hebben in korte opdrachten in de land- en tuinbouw, toe te leiden naar VDAB**. Op vraag van Fedasil zal VDAB de bewoners die doorverwezen worden zoveel mogelijk toeleiden naar vacatures waarbij de werkgever overnachting voorziet. Dit om het beheersbaar te houden voor de centra en om te vermijden dat er extra druk komt te liggen op relaties met de buurt en met de openbare besturen. Forem werkt ook samen met VDAB om mensen toe te leiden naar deze korte opdrachten in land- en tuinbouw. Het proces staat hieronder toegelicht.	
Wijziging in recht op werken	Op 11 april 2020 heeft de regering beslist dat verzoekers om internationale bescherming

	- Die een arbeidsovereenkomst hebben waarbij de werkgever instaat voor een verblijfplaats - waarvan het verzoek geregistreerd werd ten laatste op 18 maart 2020 meteen **toegang hebben tot de arbeidsmarkt**. Dit werd op 28 april bevestigd via de publicatie van een Koninklijk Besluit. In dit geval moeten verzoekers om internationale bescherming dus niet wachten tot 4 maanden na het indienen van het verzoek om internationale bescherming om toegang te krijgen tot de arbeidsmarkt. Het doel is het gebrek aan arbeidskrachten, met name **seizoenarbeiders**, te compenseren. Deze bepaling is echter niet beperkt tot de landbouwsector, wel is deze wijziging uitsluitend geldig in geval dat de werkgever instaat voor een verblijfplaats. Dat wil dus zeggen dat personen die zonder deze uitzondering geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt (dus de vier maanden nog niet bereikt hebben) altijd bij de werkgever moeten verblijven. Deze uitzondering is **geldig tot en met 30 juni 2020**. Dat wil zeggen dat er enkele bewoners zullen zijn die na 30 juni 2020 kort niet kunnen werken omdat ze nog niet aan de vier maanden zijn. Het is dus heel belangrijk om de betreffende bewoners hierover te informeren.
Verlenging van de gecombineerde vergunning	De aanvraag tot verlenging van de verblijfsvergunning (eventueel met bewijsstukken) moet nog steeds tijdig bij de gemeente ingediend worden. De mogelijkheid bestaat om deze elektronisch in te dienen. In geval van 'dwingende en noodzakelijke redenen', zoals als er al een tewerkstelling is, **moet de gemeente de mogelijkheid voorzien om de nieuwe kaart af te leveren**. Dit kan eventueel op afspraak, afhankelijk van de werking van de gemeente. De **verzoekers om internationale bescherming** van wie het verzoek geregistreerd werd ten laatste op 18 maart 2020 en die wensen te werken, **dienen hiervoor de vermelding op het Attest van Immatriculatie niet te laten aanpassen**. Het recht om te werken kan afgeleid worden uit hun **bijlage 26 (of 26 quinquies)** wanneer deze dateert van voor 19 maart 2020 **en het Attest van Immatriculatie** als zij dat al hebben ontvangen (zelfs al staat daarop de vermelding dat ze niet mogen werken). Opgelet: een **attest van immatriculatie** blijft een wettelijke voorwaarde om te kunnen werken. Verzoekers van wie het **volgend verzoek** nog niet het voorwerp uitmaakte van een beslissing van het CGVS of niet-ontvankelijk werd verklaard hebben dus nog steeds geen recht om te werken. Personen die binnen vier maanden een beslissing ontvangen

	hebben van het CGVS en die momenteel een beroepsprocedure hebben lopen bij RVV, kunnen van deze uitzonderingsmaatregel gebruik maken om seizoensarbeid uit te voeren op basis van hun attest van immatriculatie. Zie ook: https://werk.belgie.be/nl/themas/coronavirus/coronomaatregelen-op-het-vlak-van-arbeidsrecht
Communicatie	VDAB maakte **affiches** (zie bijlages) op die voor communicatie naar bewoners gebruikt kunnen worden. Op de affiches staat een overzicht van de verschillende mogelijke teelten en taken. Op de **contactenlijst** (in bijlages) staat per centrum vermeld welke teelten in welke periodes in de buurt van toepassing zijn. Eventueel kunnen deze specifieke teelten op de affiche aangeduid worden. Begeleiders/SPOC tewerkstelling zorgen ervoor dat de communicatie wordt doorgegeven aan de bewoners door de affiches op zichtbare plaatsen in het centrum te hangen. Bij vragen van bewoners die meer info willen over seizoensarbeid kan eveneens het **infoblad voor begeleiders** van de VDAB (in bijlage) geraadpleegd worden. De bewoner kan indien gewenst ook zelf het aanbod van de vacatures in seizoensarbeid via de website van VDAB bekijken. De **handleiding** in bijlage helpt de bewoner/begeleider op weg.
Doorverwijzing vanuit collectieve centra in Noord	**Geïnteresseerde bewoners melden zich bij de begeleider**. Deze laat de bewoner het inlichtingenformulier in bijlage invullen. De toestemming tot delen van persoonlijke gegevens en aanmaak dossier bij VDAB werd opgenomen in dit inlichtingenformulier. Begeleiders mailen de formulieren van geïnteresseerde bewoners door aan de contactpersoon bij VDAB (zie contactenlijst). Indien er een wijziging is van de SPOC-tewerkstelling wordt dit (cf instructie werk) doorgegeven aan - Voor Fedasil: noord@fedasil.be - Voor de partners: via hun hoofdzetel VDAB neemt daarna contact op met de bewoner en leidt hem/haar toe naar werkgever. Er wordt hierbij een inspanning door VDAB gedaan om ook bewoners die geen contacttaal spreken correct te informeren en door te verwijzen. Vanaf dit moment verloopt de communicatie rechtstreeks tussen bewoners en VDAB of werkgever. Indien de bewoner nog geen dossier heeft bij VDAB faciliteert de opvangstructuur indien nodig de verplaatsing van en naar VDAB voor het eerste gesprek. Dit betekent dat er cf. de instructie over de samenwerking met VDAB, indien nodig, een vervoersbewijs

	heen en terug aan de bewoner kan gegeven worden. Vervolgafspraken tussen de bewoner en VDAB of werkgever verlopen zonder verdere tussenkomsten van de opvangstructuur.
Toeleiding vanuit Zuid	Le Forem en VDAB werken ook samen in het kader van de vacatures in landbouw en tuinbouw. Le Forem heeft de opvangcentra in de Luikse regio (Fedasil : Spa, Theux et Liège, Croix-Rouge: Ans, Bierset, Banneux et Nonceveux) geïnformeerd en informatie en een registratiedocument via sociale netwerken verspreid. Geïnteresseerde bewoners vullen een online CV in of melden zich bij hun begeleider om samen het online CV in te vullen. Dit online CV wordt per mail gestuurd naar ellen.jehaes@vdab.be (mobiele trajectbegeleider VDAB), dit mag ook in Frans. VDAB neemt daarna contact op met de bewoner en leidt hem/haar toe naar werkgever.
Toeleiding vanuit de LOI's	Ook LOI's kunnen hun bewoners toeleiden naar seizoensarbeid via VDAB. Hiervoor kan contact opgenomen worden met VDAB, bij voorkeur via het **inlichtingenformulier** in bijlage. De onderstaande praktische voorwaarden zijn hierbij niet van toepassing, behalve voor personen die deze periode uitzonderlijk mogen werken. Voor deze groep geldt dus wel de voorwaarde dat er onderdak voorzien wordt door de werkgever[4].
Voorwaarden en praktische info rond het werk	VDAB verwijst op vraag van Fedasil hoofdzakelijk door naar **vacatures:** - **van minimum twee weken** - **op voorwaarde dat de bewoner kan verblijven in logement[5] dat door de werkgever voorzien wordt voor de volledige duur van het contract (dus ook op de dagen dat er niet gewerkt wordt)** - **en op voorwaarde dat veiligheidsmaatregelen die te maken hebben met Covid-19 op de werkplek nageleefd kunnen worden.** Zowel de werkgever als de bewoner kunnen na een eerste **proefdag** beslissen om niet verder samen te werken. De bewoners moeten zeer goed geïnformeerd en gesensibiliseerd worden rond de sanitaire maatregelen voordat ze vertrekken. **Bewoners van collectieve centra moeten bij de werkgever**

[4] Wanneer een bewoner bij een werkgever verblijft, is de bijdrageregeling niet van toepassing

[5] De werkgevers zijn geïnformeerd over de regels rond hygiëne en sociale afstand. Indien er klachten zijn over het logement, kan dit in de eerste plaats aan de werkgever zelf gemeld worden. Er kan ook ten alle tijde contact worden genomen met de inspectiediensten op federaal of op Vlaams niveau (Fod Waso: zie website voor contactgegevens per provincie, of inspectie Werk en sociale economie: vlaamse.sociale.inspectie@vlaanderen.be)

	verblijven gedurende de hele periode van hun contract. Ze mogen zolang het contract loopt dus niet naar het centrum terugkeren. De cumulregeling is niet van toepassing op deze uitzonderlijke maatregel, gezien de betrokkene niet in het opvangcentrum verblijft. Bijgevolg hoeft een bewoner die een arbeidsovereenkomst heeft en waarvoor de werkgever een verblijfplaats voorziet, geen bijdrage aan Fedasil te betalen.
GEVOLGEN VOOR HET VERBLIJF IN HET OPVANGCENTRUM	Om bewoners de mogelijkheid te geven om de periode tussen de start van hun contract en het verkrijgen van hun eerste loon te overbruggen, kunnen zij de **eerste twee weken ondersteuning krijgen via maaltijdcheques** (cf. procedure rond vrijwillig vertrek maaltijdcheques). **Indien de bewoner een arbeidscontract heeft dat afloopt voor 29 mei 2020 (datum gelinkt aan reservatie plaatsen in kader van maaltijdcheques):** • De bewoner blijft **ingeschreven in het opvangcentrum** en krijgt uitzonderlijk de toestemming om langer afwezig te blijven uit het opvangcentrum. De regels van het aantal nachten buiten het centrum zijn hierbij dus niet van toepassing. • De werkende bewoner heeft tijdens het verblijf bij de werkgever geen recht op **zakgeld** vanuit het opvangcentrum. • Gedurende deze periode is er ook **geen sociale begeleiding** in het opvangcentrum. De bewoner krijgt echter bij vertrek een specifiek e-mailadres of telefoonnummer van het centrum waar alle procedure en sociale vragen kunnen worden gesteld en beantwoord (cf. de instructie rond vrijwillig vertrek maaltijdcheques). De bewoner geeft ook zijn/haar telefoonnummer door aan het opvangcentrum, zodat er contact kan worden opgenomen in geval van dringende post, convocatie… **Als de bewoner een contract heeft dat vervalt na 29 mei:** • De bewoner wordt uitgeschreven uit Match-IT (reden van vertrek: no-show privé-adres). Bijgevolg wordt de code 207 op “no-show privé-adres” gezet. Er dient ook een adreswijziging naar DVZ en CGVS gestuurd te worden. • Bij het einde van het contract of bij vraag om een vervroegde terugkeer kan de persoon een aanvraag tot re-integratie indienen door een e-mail te sturen of te bellen naar het door zijn centrum opgegeven e-mailadres of telefoonnummer

	• Het centrum neemt contact op met dispatching om een afspraak voor de bewoner vast te leggen • Indien mogelijk wordt de toewijzing opnieuw gedaan aan het oorspronkelijke centrum, of in ieder geval hetzelfde taalgebied. Gezien de verzadiging van het netwerk kan echter niet gegarandeerd worden dat de toewijzing aan hetzelfde opvangcentrum zal plaatsvinden als voorheen.
Medische begeleiding	Ze ontvangen **geen blanco requisitorium**: verzoekers bellen de medische dienst in het opvangcentrum en beschrijven hun symptomen, het opvangcentrum zorgt voor een doorverwijzing per ziektebeeld. Indien de bewoner nog ingeschreven blijft in het opvangcentrum (tot 29 mei): • Als er door een arts een **diagnose of vermoeden Covid-19** vastgesteld wordt bij een werkende bewoner, kan deze bewoner terugkeren naar het opvangcentrum om daar naar de isolatiezone te gaan. • Vanaf het moment dat een verzoeker werkt, dient die zich in te schrijven bij een **mutualiteit**. De medische begeleiding kan ook in dit geval door het opvangcentrum georganiseerd worden.
Aanbiedingen seizoensarbeid die rechtstreeks toekomen bij het centrum	Krijgt het centrum **rechtstreeks aanbiedingen van land- en tuinbouwers**? Verwijs zoveel mogelijk door naar VDAB om in bovenstaand proces terecht te komen. Indien men niet via VDAB werkt, informeer de werkgever dan over bovenstaande regelingen (onderdak voor de duur van het contract, garantie dat de hygiënische voorschriften nageleefd zullen worden etc). Heeft de bewoner de vacatures bekeken en wil hij solliciteren voor een **interimvacature**? Verwijs indien mogelijk door naar het interimkantoor.
Andere tewerkstelling	Gaan werken wordt gezien als een essentiële verplaatsing. Werkende bewoners die niet volgens bovenstaand proces werden doorverwezen en nog steeds in het opvangcentrum verblijven worden gesensibiliseerd om maatregelen rond hygiëne en sociale afstand in kader van COVID-19 maximaal op te volgen. Zij kunnen het centrum nog steeds verlaten om te gaan werken voor zover de situatie in het opvangcentrum dit toelaat.
Bijlagen	• Inlichtingenformulier (update) • Contacten lijst VDAB + overzicht teelten • Infoblad voor begeleiders • Affiches • Handleiding opzoeken vacatures seizoensarbeid

5. Organisatie in het kader van de opvang

5.1 Algemene preventie in de opvangstructuur

FICHE
PREVENTIE IN DE OPVANGSTRUCTUUR - Covid 19

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

Volgende maatregelen moeten ingevoerd worden voor gans het centrum:

- Maximaal **vermijden van elk fysiek contact met andere personen**.
- **Verbod** voor de collega's, bewoners, … **om elkaar te kussen of te omhelzen; verbod om handen te schudden**
- Iedereen houdt in de mate van het mogelijke **steeds minstens 1,5m afstand van andere personen**
- De **verluchting van alle ruimtes dient maximaal bevorderd te worden** (bureaus, kamers, refter, vergaderzaal, …)
- **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.
- **De handhygiëne dient maximaal bevorderd te worden**. De **handen** moeten **regelmatig gewassen of ontsmet (alcoholgel) worden**, en ten minste in de volgende gevallen:
    - bij aankomst in het opvangcentrum
    - na elk toiletbezoek
    - vooraleer te eten
    - vooraleer te roken
    - na het hoesten, niezen of snuiten van de neus
    - bij vertrek uit het opvangcentrum
- Er wordt aangeraden om een **(stoffen) masker op te zetten op plaatsen waarbij de sociale afstand niet gegarandeerd kan worden** (zoals bijvoorbeeld wanneer personen elkaar moeten kruisen in gangen, in de refter etc)
- Het **gezicht moet zo weinig mogelijk aangeraakt worden**
- De **algemene hygiëne** in het opvangstructuur dient **maximaal bevorderd te worden**:
    - **Alle plaatsen en voorwerpen die regelmatig met de hand worden aangeraakt door verschillende personen** (deurklinken, kranen, schakelaars, onthaaltoog, …) dienen **regelmatig gereinigd of te ontsmet te worden** (water en detergent of ontsmettingsmiddel)

- **Alle toiletten dienen regelmatig** (minstens 1 à 2x/dag) **grondig gereinigd te worden**

RICHTLIJNEN MET BETREKKING TOT HET FUNCTIONEREN VAN DE OPVANGSTRUCTUREN	
➢ **Toegang voor externen beperken tot het absolute minimum**	
Externe bezoekers	De toegang voor **externen tot de centra wordt beperkt tot het absolute minimum.** Dit betekent dat de toegang enkel toegestaan wordt aan **noodzakelijke diensten** (leveringen, tolken, artsen etc). De voogden van NBMV kunnen nu ook onder strikte voorwaarden hun leerling bezoeken (zie hoofdstuk NBMV voor voorwaarden en procedure). **Bezoek voor bewoners wordt geweigerd**. Stagiairs worden beschouwd als deel van het personeel en zijn nog wel toegelaten.
Vrijwilligers	**Alleen externe vrijwilligers onder de 45 jaar die activiteiten uitvoeren die essentieel zijn voor de goede werking van het centrum**, zijn toegestaan om de centra binnen te gaan. De vrijwilligers moeten ook **dezelfde hygiënische richtlijnen volgen als het personeel.**
Rondleidingen / groepsbezoeken	**Alle rondleidingen** en/of bezoeken van externe groepen **dienen geannuleerd te worden.**
➢ **Wachtrijen vermijden (bewaken dat personen zoveel mogelijk 1,5 meter afstand bewaren)**	
Wachtrijen bij sociale diensten, medische diensten, economaat etc vermijden	Probeer **zoveel mogelijk te werken op afspraak om wachtrijen te vermijden.** Voor het economaat kan er gedacht worden aan een systeem van “collect&go”, waarbij bewoners hun benodigdheden doorgeven via een aanvraagformulier, waarbij de spullen tot aan de kamer gebracht worden
Gebruik maaltijden	Er wordt **aangeraden om de maaltijden op de kamer te laten nuttigen** en dit zeker voor families. **Indien dit niet mogelijk** is, moet er **bekeken worden of de openingsuren van het restaurant uitgebreid kunnen**

	worden. Kwetsbare personen moeten op andere momenten kunnen eten.
Klusdiensten bewoners	Er wordt aangeraden **om zoveel mogelijk bewoners in te zetten om te ondersteunen bij de extra taken**, zoals maaltijdbedeling op de kamer, desinfecteren ruimtes etc. **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).
➢ **Groepsvorming vermijden**	
Vergaderingen	Laat enkel vergaderingen doorgaan **die absoluut noodzakelijk zijn voor de werking van het centrum** (bv. dagelijkse briefing). **Zorg bij vergaderingen voor voldoende ruimte en verluchting en vermijd persoonlijke contacten**. Neem de **hygiënische instructies** hiervoor in acht.
Groepsbijeen-komsten in het centrum	• Organisatie van **interne groepsbijeenkomsten door en voor bewoners** moet tot een **minimum beperkt worden**. Hierbij moeten de **hygiënische instructies** in acht worden genomen. • Wanneer bewoners in contact komen met veel personen die niet tot de kamergenoten behoren, of wanneer sociale afstand niet gegarandeerd kan worden, dienen bewoners een stoffen masker te dragen.
Groepsuitstappen buiten het centrum	Indien er **activiteiten gepland zijn buiten het centrum**, volgt u de **richtlijnen van de overheid die op dat moment gelden**.
Individuele gesprekken	**Individuele gesprekken zijn wel nog toegestaan**. Het is zeer belangrijk dat **opvolging van de procedure gegarandeerd blijft** (afspraken DVZ, CGVS, advocaten enz).

5.2 Personeel

Bescherming van het medisch en niet-medisch personeel

- Gezien de huidige context en de werklast die deze bijkomende waakzaamheid met zich zal meebrengen, wordt gevraagd om **zich te focussen op de hoofdactiviteiten** (sociale en medische screening, toewijzing).

  Dit betekent dat alle '**secundaire' activiteiten in het centrum** zoals ateliers, bezoeken, activiteiten met vrijwilligers, … **tot nader order geannuleerd** worden.

- De medische dienst van centrum legt zich voornamelijk toe op de risicogroepen en de personen die klinische symptomen vertonen van Covid-19, alsook de medische urgenties. Vanaf 11 mei 2020 wordt dit aanbod, mits haalbaarheid van vooropgestelde preventiemaatregelen op de medische dienst, **terug uitgebreid naar niet medisch urgente of Covid-19 gelinkte** medische problemen. Een verhoging van de minimale personeelsbezetting (rotatiesysteem), ingevoerd sinds het begin van de Covid-19 crisis, kan hiervoor toegestaan worden en kan terug tot een maximale personeelsbezetting uitgebreid worden voor de medische dienst.

- De diensten werken **maximaal op afspraak en vermijden zo contact** tussen bewoners.

- Er wordt gevraagd om **contact met bewoners te vermijden** (bv handdruk) en een **zekere afstand** in acht te nemen volgens de aanbevelingen (cf. bijlage: +- 1.5m). Ook het **gebruik van bewoners van de telefoon van werknemers** dient beperkt te worden tot één enkel toestel (waarbij schoonmaak voorzien wordt na elk gebruik).

- Er wordt eveneens aan het voltallige personeel gevraagd om verplicht en nauwgezet de richtlijnen inzake hygiëne en preventie op te volgen (cfr bijlage).

5.3 Dispatching (Aanmeldcentrum)

Sinds 17 maart waren de aanvragen om internationale bescherming in het Aanmeldcentrum tijdelijk opgeschort. Deze beslissing was het gevolg van maatregelen genomen door de overheid om de verspreiding van Covid-19 maximaal te beperken.

Intussen is de procedure aangepast: de registratie van een asielaanvraag is alleen mogelijk op afspraak, via een online formulier. Dit systeem maakt het mogelijk om wachtrijen voor en binnen het aanmeldcentrum te vermijden, alsook om de maatregelen te respecteren met betrekking tot het houden van afstand.

Het aantal asielaanvragen zal echter beperkt blijven tot de operationele capaciteit van DVZ en Fedasil. Er wordt voorrang

gegeven aan de meest kwetsbaren.

Beperken van het verspreiden van het virus

Verzoekers om internationale bescherming (VIB) die zich aanmelden op de dienst dispatching worden **gescreend** (vragenlijst en temperatuurmeting) en sinds 24 april 2020 ook **getest op Covid-19** door medisch personeel.
Indien de persoon ziektesymptomen heeft van Covid-19, wordt hij onmiddellijk bij aankomst geïsoleerd, onafhankelijk van het resultaat.
De resultaten van deze test zijn normaal binnen de 48 uur gekend.
Indien de persoon een positief resultaat heeft, wordt hij of zij verhuisd naar het medische gedeelte van het aanmeldcentrum waar 80 bedden beschikbaar zijn om in isolatie te verblijven.
In het merendeel van de gevallen, vindt een **tweede test** plaats bij de niet-zieke nieuwkomers op dag 5 in het Aanmeldcentrum of in OOC voor NBMV.
Indien er nu een positief resultaat is, verhuist de persoon naar een kamer in de isolatie-eenheid en wordt een contactopvolging opgestart.
Iedere persoon die een toewijzing aan het opvangnetwerk krijgt, ontvangt een **masker** voor zijn verplaatsing.

Dat betekent dat een **persoon met ziektesymptomen dus niet toegewezen zal worden aan het opvangnetwerk**.

Maximaal beschermen van risicogroepen

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

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.

Beschermen van het medisch en niet-medisch personeel

- Gezien de huidige context en de werklast die deze bijkomende waakzaamheid met zich zal meebrengen, wordt gevraagd om zich te focussen op de hoofdactiviteiten (sociale en medische screening, toewijzing)

Dit betekent dat alle ‘secundaire’ activiteiten in het centrum zoals ateliers, bezoeken, ,… tot nader order geannuleerd worden (cf. bijlage).

- De medische dienst van het aanmeldcentrum legt zich voornamelijk toe op de risicogroepen en de personen die in het centrum moeten blijven wegens symptomen op het moment van hun aanmelding en verzoek tot opvang, alsook de medische urgenties. Vanaf 11 mei 2020 wordt dit aanbod, mits haalbaarheid van vooropgestelde veiligheidsmaatregelen op de medische dienst, **terug uitgebreid naar niet medisch**

urgente of Covid-19 gelinkte medische problemen. Een verhoging van de minimale personeelsbezetting (rotatiesysteem), ingevoerd sinds het begin van de Covid-19 crisis, kan hiervoor toegestaan en kan terug tot een maximale personeelsbezetting uitgebreid worden voor de medische dienst.

- Er wordt eveneens aan het voltallige personeel gevraagd om verplicht de richtlijnen inzake hygiëne en preventie op te volgen (cfr fiches symptomatische personen).

5.4 Collectieve centra (inclusief Aanmeldcentrum)

NEW

5.4.1 Implementatie maatregelen regering: versoepeling maatregelen

VERSOEPELING VAN DE MAATREGELEN: COLLECTIEVE CENTRA

De regering versoepelt geleidelijk de eerdere maatregelen ter bestrijding van het coronavirus.

In deze fiche geven we **een algemeen kader van de versoepeling van de maatregelen** en de uitvoering ervan in de opvangcentra.

Afhankelijk van hun werking en hun context **bepaalt elke opvangstructuur zelf het tempo van de uitvoering van de maatregelen** (bv. afhankelijk van het aantal personen in isolatie, in quarantaine, het aantal aanwezige personeelsleden, enz.) Deze fiche is dus voornamelijk bedoeld om de structuren te informeren en te begeleiden**,** gezien de specificiteit van elke structuur.

Deze fiche zal worden aangevuld naarmate er nieuwe maatregelen worden genomen.

Overzicht van de beslissingen genomen door de overheid

Fase 1A: 4 MEI

- **B2B (Business-to-Business)-bedrijven kunnen weer openen** en als ze niet kunnen voldoen aan de fysieke afstand, kunnen ze dit compenseren door een reeks gezondheidsaanbevelingen te volgen, waaronder het dragen van een masker
- **Stoffen- en naaiwinkels zullen hun deuren weer mogen openen.**
- **Fysieke activiteit in open lucht is toegestaan met mensen die onder hetzelfde dak wonen of met maximaal TWEE mensen (altijd dezelfde 2 personen).**
- **Beoefenen van andere buitensporten zonder direct contact** (atletiek, vissen, golf, kajakken, etc.) kan. Als voor deze activiteiten een infrastructuur nodig is: op voorwaarde dat fysieke afstand gerespecteerd wordt en er geen fysiek contact is. De toegang tot gemeenschappelijke douches, kleedkamers of cafetaria's blijft verboden.
- **Transport**: het dragen van een mondmasker is verplicht vanaf 12 jaar (thv haltes, stations en tijdens de rit)

Fase 1B: 11 MEI

- **Heropening van ALLE bedrijven** (onder voorwaarden)
- **Vanaf 10 mei zal elk gezin maximaal 4 personen - altijd dezelfde personen – mogen ontvangen.**

Fase 2 VANAF 18 mei 2020

- **Geleidelijke heropening van scholen**, onder enkele voorwaarden (bv. het dragen van een masker wordt sterk aanbevolen in het middelbaar onderwijs – update 27/5)
- **De hervatting van de activiteiten van kappers** (evenals andere beroepen waarbij sprake is van lichamelijk contact) met respect voor de sanitaire voorzorgsmaatregelen.
- **Opening van musea** ook onder bepaalde voorwaarden
- **Bruiloften en begrafenissen met max. 30 personen** (maar zonder receptie)
- **Teamsport**: training in open lucht is toegestaan, mits aanwezigheid van een coach en in het kader van een erkende club.
- **Bezoek aan woningen die te huur of te koop worden gesteld door particulieren, is mogelijk**
- **Openbare markten** (onder voorwaarden)

IMPACT EN MAATREGELEN GENOMEN VOOR DE OPVANGSTRUCTUREN

Ten opzichte van de bewoner

Onderwijs	• **De terugkeer naar school wordt stap voor stap heropgestart** en moet zo goed mogelijk worden begeleid, samen met de ouders maar ook met de partnerscholen (omwille van de eigen regelingen van de scholen). ⇨ Naleving van de geldende veiligheidsmaatregelen (maskers, afstand houden, enz.) tijdens het vervoer en op school moeten worden herhaald. • Onderwijsinstanties hebben bevestigd dat ook leerlingen die in opvangstructuren verblijven, tot de groepen behoren waarvoor de lessen hervat worden en dus op school worden verwacht. Voor de overige leerlingen is er preteaching via afstandsonderwijs. Voor de leerlingen in asielcentra gelden dezelfde richtlijnen als voor de andere leerlingen. https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/heropstart-lessen-op-school-informatie-voor-scholen#Leerlingen_in_asielcentra • Voor **OKAN-leerlingen** verschilt de huidige situatie van plaats tot plaats en van school tot school. ⇨ De school zelf beoordeelt of het mogelijk is om voldoende en veilig onderwijs te organiseren. ⇨ In sommige scholen waar dit nog niet mogelijk is, bieden leerkrachten aan om op vrijwillige basis naar de opvangcentra te komen. • Er zijn **verschillende instrumenten** ontwikkeld door externe organisaties en andere autoriteiten om de terugkeer naar school te verduidelijken: ⇨ In Vlaanderen: Film in 10 talen over de start op school (https://www.youtube.com/channel/UCUYktD0xMT_wuhPk1yw2K4A/videos) ⇨ In Wallonië: het Rode Kruis heeft een tutorial ontwikkeld in het Frans: http://www.croix-rouge.be/tuto-deconfinement/
Activiteiten voor bewoners buiten het centrum	• **Sportactiviteiten buiten** het centrum zijn mogelijk met inachtneming van overheidsmaatregelen (beperkt aantal personen, fysieke afstand). • **Opleidingen en andere activiteiten voor bewoners buiten het centrum** kunnen in overleg met de betrokken organisaties worden hervat. • **Vrijwilligerswerk** is nog steeds mogelijk in de essentiële sectoren.

	• **Werk** is een essentiële verplaatsing. Daarom kan de bewoner die werkt, zich buiten het centrum verplaatsen.
Activiteiten voor bewoners <u>binnen het centrum</u>	• **Kleine groepsactiviteiten** kunnen worden georganiseerd met inachtneming van de afstandsregels en andere beschermende maatregelen (handen wassen, enz.). • Deze activiteiten vinden **bij voorkeur plaats in de open lucht** en voor een **beperkt aantal personen (afhankelijk van de infrastructuur).** • **Opgelet**: wat de sportactiviteiten betreft, moet het gaan om een activiteit zonder fysiek contact en moet de fysieke afstandsregel worden gerespecteerd. • **Vormingen** georganiseerd door partners of andere organisaties **binnen** het centrum kunnen georganiseerd worden indien volgende maatregelen worden gerespecteerd: - <u>Voor AMIF en nationale projecten:</u> Een planning van de vormingen in het kader van nationale en AMIF projecten is in ontwikkeling. Er wordt verzocht om hierop te wachten alvorens opnieuw opleidingen voor te stellen en te organiseren voor de bewoners. - <u>Voor andere projecten</u> moet met de organisatie in kwestie en de centrumdirectie eventuele aanpassingen besproken worden in functie van de COVID-situatie van het centrum en draagkracht van het personeel. - Er wordt aanbevolen aan de centrumdirectie om een periodieke inschatting te maken op de haalbaarheid van het ganse opleidingspakket en indien nodig aan te passen indien de covid-situatie in het centrum verandert. - **<u>Volgende preventiemaatregelen moeten gerespecteerd worden</u>**: ▪ Afstand van 1,5 m moet gerespecteerd worden in alle richtingen ▪ De vorming moet indien mogelijk maximaal in buitenlucht georganiseerd worden ▪ De leerkracht moet maximaal beschermd worden: mondmasker en indien mogelijk een plastic scherm ▪ Bij binnenkomst in het lokaal moeten de handen gewassen worden. Indien er geen lavabo aanwezig is in het lokaal, moet er ontsmettingsmiddel voorzien worden. ▪ Leerlingen komen binnen met mondmasker en nemen het masker pas af als ze aan hun bureau zitten. Nadien bewaren ze het op hun bureau. ▪ Er kan geen materiaal gedeeld worden. ▪ Tussen 2 lessen in , worden de bureaus ontsmet.
Openbare besturen (Forem / VDAB / gemeenten...)	• **Bij Forem en VDAB zullen sommige afspraken kunnen plaatsvinden**, maar slechts voor een beperkt aantal personen en op basis van een bericht dat per post naar de betrokken persoon of personen wordt gestuurd. **Forem- en VDAB-trainingen** worden stap voor stap heropgestart. Voor de meest actuele info, verwijzen we door naar hun websites. • De gemeentebesturen **hervatten geleidelijk** hun werkzaamheden met toepassing van sanitaire voorzorgsmaatregelen. Het is dus noodzakelijk hen te raadplegen om de praktische details te kennen en de samenwerking te hervatten in het kader van de administratieve documenten

	voor de bewoners (attest van immatriculatie, aanvraag 9bis, enz.).
Bezoeken van bewoners aan externen (familie en vrienden) buiten het centrum	• Vanaf 10 mei kan elk gezin (maximaal vier personen) **een ander gezin bezoeken - altijd hetzelfde** gezin. Gelieve de bewoners zo goed mogelijk te informeren over de voorwaarden van deze bezoeken. • Dit gaat om **korte bezoeken. Overnachting of permissie is daarom niet toegestaan.** • **De volgende personen mogen hun familie niet bezoeken:** ○ Bewoners die in isolatie zitten. ○ Bewoners die symptomatisch zijn. ○ Bewoners behorend tot de risicogroepen. ○ Bewoners in quarantaine (hoog risico contacten) • **Bewoners mogen geen mensen bezoeken die tot een risicogroep behoren of die ziek zijn**.
Bezoeken aan de bewoners die verblijven in een centrum	• **Persoonlijke bezoeken aan de bewoner zijn NIET toegestaan in een collectief centrum**. Bezoeken moeten elders en onder bepaalde voorwaarden worden geregeld.
Openbaar vervoer	• Sinds 4 mei mag het openbaar vervoer worden gebruikt **als er geen ander alternatief is**. • Gebruikers van het openbaar vervoer van **12 jaar en ouder** zijn verplicht hun mond en neus te bedekken met **een mondmasker of een andere mond-neusbedekking in stof als alternatief**. • Dit geldt bij het betreden van het station, aan de haltes, op het perron en tijdens het vervoer. • Een **attest van verplaatsing** kan door het centrum aan de inwoner worden verstrekt om zijn of haar reis te rechtvaardigen.
Met betrekking tot de organisatie van de opvangstructuur	
Vrijwilligerswerk in centra	• Vrijwilligers **tot 65 jaar** mogen naar het centrum komen. • Zij worden op de hoogte gebracht van de na te leven veiligheidsinstructies (afstand, masker, niet komen als zij symptomen zouden vertonen, etc.).
Voogd	• Bezoek aan de pupil is **alleen mogelijk na voorafgaandelijk contact** met het opvangcentrum, met de **verplichting om een mondmasker te dragen** en de veiligheidsinstructies te respecteren. • Een kamer kan worden ter beschikking gesteld.
Tolken	• Online tolken (telefoon, videoconferentie) heeft de voorkeur, tenzij tolken ter plaatse absoluut noodzakelijk is. • De preventiemaatregelen moeten nageleefd worden (afstand respecteren, dragen van mondmasker, geen persoon aanwezig die symptomen vertoont, ontsmetting van het lokaal na vertrek, …
Diensten van de kapper	• Gezien de moeilijkheid om een controle uit te voeren op de naleving van de preventieve maatregelen en de activiteit een hoog risico met zich meeneemt,

in het centrum	wordt de **openstelling van de kapsalons of kappersactiviteiten in de centra voorlopig niet toegelaten**
Sportruimte / fitness	• Sportactiviteiten worden alleen in open lucht beoefend. De lokalen blijven dus nog altijd gesloten.

5.4.2 Implementatie maatregelen regering: disciplinaire handhaving

Aan de bevolking worden zware inspanningen gevraagd, het is dan ook enorm schadelijk voor het draagvlak van onze opvangcentra, indien blijkt dat onze bewoners zich te weinig solidair tonen.

Het is duidelijk dat indien de opvangsector niet **zelfregulerend** werkt, de overheid niet zal aarzelen om zeer strenge en beperkende maatregelen op te leggen, die het samenleven in onze centra onder druk kan zetten.

Daarom vragen we om op volgende assen te willen werken :

- heel sterk in te zetten op **sensibilisering van de bewoners**

- sterk in te zetten op een **consequent en volgehouden sanctionerend optreden** - tot en met het verbod (bv 12h of 24h) om het centrum nog te verlaten (als tijdelijke sanctie of tijdelijke individuele of collectieve (bv voor afdeling NBMV) ordemaatregel al naargelang de bewoners, die de regels van volksgezondheid niet naleven,

- sterk in te zetten **op controlerende maatregelen**, zoals bijvoorbeeld : invoeren van een logboek voor uitgaande bewoners, verbod om met meer dan 3 personen tegelijk te vertrekken, invoeren van een avonduur waarbinnen bewoners binnen moeten zijn, ed

- in te zetten op **controle in de buurt van het centrum** op gevoelige plaatsen zoals bushaltes, winkels, parken, ed.

Beperken van de verspreiding van het virus

- **Verhogen van aantal sensibiliseringssessies** voor bewoners waarbij informatie wordt gegeven over het coronavirus via ophangen van posters in het centrum, informatie via de applicatie fedasilinfo.be (luik gezondheid) vertaald in verschillende talen, door de organisatie van infosessies voor ouders, risicogroepen, tijdens medische consultaties enz…

Beperken van de verspreiding van het virus

- **Verhogen van de hygiëne in het centrum en versterken van hygiënemaatregelen op niveau van kritieke punten** (dagelijks desinfecteren van schakelaars, klinken, desinfecteren van de toiletten) Cf. bijlage)

- **Verhogen van handhygiëne:**
  - Installeren van een plaats om de handen te kunnen wassen vóór het binnengaan van de gemeenschappelijke refter;

- Installeren van een plaats om de handen te kunnen wassen aan de ingang van het centrum met de verplichting om deze te gebruiken bij het binnenkomen en verlaten van het centrum

- **Bezorgen van een doos met papieren zakdoekjes aan verkouden/ zieke personen.**

- De bewoners informeren over verwijderen van gebruikte papieren zakdoek in een gesloten vuilnisbak en de wijze waarop er daarna een nieuw doos bekomen kan worden.

- Bewoners een stoffen mondmasker bezorgen en sensibiliseren over het belang en gebruik daarvan (zie 9.1 Masker).

BELANGRIJKE HERINNERING

Het is essentieel om **bewoners maximaal te sensibiliseren** inzake

- Het handhaven van een **fysieke afstand** van ongeveer 1,5 m
- Het **naleven van de hygiënemaatregelen**

Markeringen kunnen bijvoorbeeld op de vloer worden geplaatst om de afstand tussen bewoners in de refter/ aan het onthaal te kunnen bewaren, ; tafels en stoelen in de refter kunnen verwijderd worden om de afstand tussen elke bewoner te garanderen etc.

maatregelen

Ten gevolge van de maatregelen die de overheid op 17 maart 2020 heeft aangekondigd, benadrukken we het belang om de bewoners bijkomend omtrent het volgende te sensibiliseren:

- Activiteiten buiten zijn **enkel toegestaan in gezinsverband of met maximum twee vriend(inn)en.**
- **Niet essentiële vergaderingen en groepsvorming zijn verboden**.
- Men dient ook **voldoende afstand te houden in het opvangcentrum**. Daarom zijn voetbal of andere contactsporten niet meer toegestaan.
- In **gemeenschappelijke slaapruimtes** dienen bedden en matrassen minstens één meter uit elkaar te liggen; mensen die naast elkaar/ in een stapelbed liggen moeten gevraagd worden om de kant van het bed waar ze hun hoofd leggen af te wisselen. Men dient eveneens zo mogelijk schermen tussen de slaapplaatsen te zetten.

Op intranet of extranet kan u affiches over deze nieuwe maatregelen terugvinden, vertaald in verschillende talen.

In het licht van deze maatregelen, is het essentieel om het komen en gaan van bewoners tot een absoluut minimum te beperken.

Daarom is er **beslist om voorlopig en dit vanaf maandag 23/3**:

- De regeling van de **“**nachten uit”/ permissies **niet meer toe te staan**.

Bewoners moeten dus kiezen **tussen een verblijf in de**

opvangstructuur of een permanent verblijf bij vrienden en/of familie.

Om deze laatste mogelijkheid te faciliteren, zal u een instructie bezorgd worden die hen in staat stelt om gebruik te maken van maaltijdcheques terwijl ze bij vrienden en kennissen blijven;

Gevolg van niet-naleven van de 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**.

Het is dus uitermate belangrijk om de bewoners zoveel mogelijk te sensibiliseren en te wijzen op de mogelijke gevolgen van het niet-naleven van de maatregelen.

Website Fedasilinfo.be

Op de website fedasilinfo.be vindt u informatie over het coronavirus, alsook affiches in verschillende talen. Alle informatie wordt regelmatig bijgewerkt en vertaald.

Deze tool is een handig instrument dat zeer beschikbaar en toegankelijk is voor de bewoners om hen te helpen de huidige context te begrijpen.

5.4.3 Maatregelen bij de overtreding van de regelgeving

5.4.3.1 Provocerend gedrag

Provocerend gedrag, zoals het bewust overtreden van de geldende regels of moedwillig spuwen, niezen of hoesten is absoluut ontoelaatbaar. Het is dan ook belangrijk om streng op te treden wanneer dit voorvalt en meteen de politie te contacteren.

- Het is van belang dat, bij incidenten met betrekking tot Covid-19, de vaststellende politie **een proces-verbaal** opstelt met **als feitcode één van onderstaande artikelen** (zie kader).
- Naargelang de ernst van de feiten, recidive,… en volgens de lokale parketrichtlijnen zal de **parketmagistraat** worden gecontacteerd voor een verdere beslissing.

Contact opnemen met de politiediensten

- 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**).

1° Het feit van publiekelijk te roepen dat men drager is van het Covid-19 virus, terwijl dit niet het geval is:

Artikel 328 SWB
Hij die, hetzij mondeling, hetzij bij een naamloos of ondertekend geschrift, hetzij door welke gedraging ook, wetens en willens een vals bericht geeft over het bestaan van gevaar voor een aanslag op personen of eigendommen, waarop een criminele straf gesteld is, wordt gestraft met gevangenisstraf van drie maanden tot twee jaar en met geldboete van vijftig tot driehonderd euro.

2° Het feit van moedwillig te spuwen, niezen of hoesten, naar of in het bijzijn van anderen of voedingswaren:

Artikel 328bis SWB, vanuit het opzet om te laten geloven dat men hierdoor het Covid-19 virus kan overdragen:
Hij die op om het even welke wijze stoffen verspreidt die, zonder op zichzelf gevaar in te houden, de indruk geven gevaarlijk te zijn en waarvan hij weet of moet weten dat hierdoor ernstige gevoelens van vrees kunnen worden teweeggebracht voor een aanslag op personen of op eigendommen, waarop gevangenisstraf van ten minste twee jaar is gesteld, wordt gestraft met een gevangenisstraf van drie maanden tot twee jaar en met geldboete van vijftig euro tot driehonderd euro.

Artikel 402 SWB
Met gevangenisstraf van drie maanden tot vijf jaar en met geldboete van vijftig euro tot vijfhonderd euro wordt gestraft hij die bij een ander een ziekte of ongeschiktheid tot het verrichten van persoonlijke arbeid veroorzaakt door hem, opzettelijk maar zonder het oogmerk om te doden, stoffen toe te dienen die de dood kunnen teweegbrengen, of stoffen die, al zijn zij niet van die aard dat zij de dood teweegbrengen, toch de gezondheid zwaar kunnen schaden.

Artikel 454 SWB
Hij die onder spijzen of dranken of onder voedingsmiddelen of voedingswaren, welke dan ook, bestemd om verkocht of gesleten te worden, stoffen mengt of doet mengen die de dood kunnen teweegbrengen of de gezondheid zwaar kunnen schaden, wordt gestraft met gevangenisstraf van zes maanden tot vijf jaar en met geldboete van tweehonderd euro tot tweeduizend euro.

Artikel 563, 3° SWB
Met geldboete van vijftien euro tot vijfentwintig euro en met gevangenisstraf van een dag tot zeven dagen of met een van die straffen alleen worden gestraft:
3° Daders van feitelijkheden of lichte gewelddaden, mits zij niemand gewond of geslagen hebben en mits de feitelijkheden niet tot de klasse van de beledigingen behoren; in het bijzonder zij die opzettelijk, doch zonder het oogmerk om te beledigen, enig voorwerp op iemand werpen dat hem kan hinderen of bevuilen.

NEW

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

VERSOEPELING VAN DE MAATREGELEN (LOI, CIRE, Caritas, SOI – individuele opvang)

De regering versoepelt geleidelijk de eerdere maatregelen ter bestrijding van het coronavirus.

In deze fiche geven we een **algemeen kader van de versoepeling van de maatregelen** en **de uitvoering ervan in de individuele opvang.**

Afhankelijk van hun werking en hun context **bepaalt elke opvangstructuur zelf het tempo van de uitvoering** van de maatregelen (bv. afhankelijk van zieke personen in de opvangstructuur, het aantal aanwezige personeelsleden, enz.) Deze fiche is dus bedoeld om de structuren te informeren en te begeleiden**,** gezien de specificiteit van elke structuur.

Deze fiche zal worden aangevuld naarmate er nieuwe maatregelen worden genomen.

Overzicht van de beslissingen genomen door de overheid

Fase 1A: 4 MEI

- **B2B-bedrijven (business to business) kunnen weer openen** en als ze niet kunnen voldoen aan de fysieke afstand, kunnen ze dit compenseren door een reeks gezondheidsaanbevelingen te volgen, waaronder het dragen van een masker
- **Stoffenwinkels kunnen hun deuren weer openen.**
- **Fysieke activiteit in open lucht is toegestaan met mensen die onder hetzelfde dak wonen of met maximaal TWEE mensen (altijd dezelfde 2 personen).**
- **Beoefenen van andere buitensporten zonder direct contact** (atletiek, vissen, golf, kajakken, etc.) kan. Voor andere activiteiten in de infrastructuur: op voorwaarde dat fysieke afstand gerespecteerd wordt en er geen fysiek contact is.
  De toegang tot gemeenschappelijke douches, kleedkamers of cafetaria's blijft verboden.
- **Transport**: het dragen van een mondmasker is verplicht vanaf 12 jaar (thv haltes, stations en tijdens de rit)

Fase 1B: 11 MEI

- **Heropening van ALLE bedrijven** (onder voorwaarden)
- **Vanaf 10 mei zal elk gezin maximaal 4 personen - altijd dezelfde personen – mogen ontvangen.**

Fase 2 VANAF 18 mei 2020

- **Geleidelijke heropening van scholen**, onder enkele voorwaarden (bv. het dragen van een masker wordt sterk aanbevolen in het middelbaar onderwijs – update 27/5)
- **De hervatting van de activiteiten van kappers** (evenals andere beroepen waarbij sprake is van lichamelijk contact) met respect voor de sanitaire voorzorgsmaatregelen.
- **Opening van musea** ook onder bepaalde voorwaarden
- **Bruiloften en begrafenissen met max. 30 personen** (maar zonder receptie)
- **Teamsport**: training in open lucht is toegestaan, mits aanwezigheid van een coach en in het kader van een erkende club.
- **Bezoek aan huizen die te huur of te koop worden gesteld door particulieren, is mogelijk**
- **Openbare markten** (onder voorwaarden)

IMPACT EN MAATREGELEN GENOMEN VOOR DE INDIVIDUELE OPVANGSTRUCTUREN	
Ten opzichte van de bewoner	
Bezoeken aan de bewoners die verblijven in een individuele opvangstructuur	Een graduele versoepeling mbt externe persoonlijke bezoeken aan de individuele woningen is mogelijk voor bewoners die in de individuele opvang verblijven: • Indien het woningen betreft die **niet gedeeld** worden, kan het bezoek georganiseerd kan worden conform de bepalingen van het Ministerieel Besluit hieromtrent (Art 6 § 2; https://crisiscentrum.be/sites/default/files/content/mb_8mei2020.pdf). • Indien het woningen betreft die **gedeeld** worden, kunnen de lokale besturen de haalbaarheid van het toelaten van extern bezoek inschatten op basis van de specifieke situatie in de woningen (bv. aanwezigheid tuin, grootte van de gemeenschappelijke delen etc.). Goede afspraken met en tussen bewoners hierover zijn uiterst belangrijk, ook in overeenstemming met het Ministerieel Besluit.
Bezoeken van bewoners aan externen (familie en vrienden) buiten de individuele opvangstructuur	• Vanaf 10 mei kan elk gezin (maximaal vier personen) **een ander gezin bezoeken - altijd hetzelfde** gezin. Gelieve de bewoners zo goed mogelijk te informeren over de voorwaarden van deze bezoeken. • Dit gaat om **korte bezoeken. Overnachting of permissie is daarom niet toegestaan.** • **De volgende personen mogen hun familie niet bezoeken:** o Bewoners die in isolatie zitten. o Bewoners die symptomatisch zijn. o Bewoners behorend tot de risicogroepen. o Bewoners in quarantaine (hoog risico contact) • **Bewoners mogen geen mensen bezoeken die tot een risicogroep behoren of die ziek zijn**.
Hervatting van asielinsties	• **DVZ (vanaf 19/5) en CGVS (vanaf 08/06)** zullen in eerste instantie bewoners uit de collectieve opvangstructuren uitnodigen voor afspraken en interviews. Bewoners uit de individuele opvangstructuren zullen dus de komende weken in principe nog geen convocatie ontvangen. Van zodra het proces verandert, zullen we hierover opnieuw communiceren. **Voor meer info: websites CGVS en DVZ** • **RVV** heeft de hoorzittingen hervat (vanaf 19/5). • Alle asielinstanties hebben veiligheidsvoorschriften die gevolgd moeten worden. Deze staan toegelicht in het hoofdstuk rond de asielinstanties.
Onderwijs	• **De terugkeer naar school wordt stap voor stap heropgestart** en moet zo goed mogelijk worden begeleid, samen met de ouders maar ook met de partnerscholen (omwille van de eigen regelingen van de scholen).

	⇨ Naleving van de geldende veiligheidsmaatregelen (maskers, afstand houden, enz.) tijdens het vervoer en op school moeten worden herhaald. • Onderwijsinstanties hebben bevestigd dat ook leerlingen die in opvangstructuren verblijven, tot de groepen behoren waarvoor de lessen hervat worden en dus op school worden verwacht. Voor de overige leerlingen is er preteaching via afstandsonderwijs. Voor de leerlingen in asielcentra gelden dezelfde richtlijnen als voor de andere leerlingen. https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/heropstart-lessen-op-school-informatie-voor-scholen#Leerlingen_in_asielcentra • Voor **OKAN-leerlingen** verschilt de huidige situatie van plaats tot plaats en van school tot school. ⇨ De school zelf beoordeelt of het mogelijk is om voldoende en veilig onderwijs te organiseren. • Er zijn **verschillende instrumenten** ontwikkeld door externe organisaties en andere autoriteiten om de terugkeer naar school te verduidelijken: ⇨ In Vlaanderen: Film in 10 talen over de start op school https://www.youtube.com/channel/UCUYktD0xMT_wuhPk1yw2K4A/videos ⇨ In Wallonië: het Rode Kruis heeft een tutorial ontwikkeld in het Frans: http://www.croix-rouge.be/tuto-deconfinement/
Activiteiten voor bewoners buiten de opvangstructuur	• **Sportactiviteiten buiten** de individuele opvangstructuur zijn mogelijk met inachtneming van overheidsmaatregelen (beperkt aantal personen, fysieke afstand). • **Opleidingen voor bewoners buiten de individuele opvangstructuur** kunnen in overleg met de betrokken organisaties worden hervat. • **Vrijwilligerswerk** is nog steeds mogelijk in de essentiële sectoren. • **Werk** is een essentiële verplaatsing. Daarom kan de bewoner die werkt, zich buiten de individuele opvangstructuur verplaatsen.
Activiteiten voor bewoners binnen de individuele opvangstructuur	• **Kleine groepsactiviteiten** kunnen worden georganiseerd met inachtneming van de afstandsregels en andere beschermende maatregelen (handen wassen, enz.). • Deze activiteiten vinden **bij voorkeur plaats in de open lucht** en voor een **beperkt aantal personen (afhankelijk van de infrastructuur).** • **Opgelet**: wat de sportactiviteiten betreft, moet het gaan om een activiteit zonder fysiek contact en moet de fysieke afstandsregel worden gerespecteerd.
Openbare besturen (Forem / VDAB / gemeenten...)	• **Voor Forem en VDAB zullen sommige afspraken kunnen plaatsvinden**, maar slechts voor een beperkt aantal personen en op basis van een bericht dat per post naar de betrokken persoon of personen wordt gestuurd.

	Forem- en VDAB opleidingen worden stap voor stap heropgestart. Voor de meest actuele info, verwijzen we door naar hun websites. • De gemeentebesturen **hervatten geleidelijk** hun werkzaamheden met toepassing van sanitaire voorzorgsmaatregelen. Het is dus noodzakelijk hen te raadplegen om de praktische details te kennen en de samenwerking te hervatten in het kader van de administratieve documenten voor de bewoners (attest van immatriculatie, aanvraag 9bis, enz.).
Openbaar vervoer	• Sinds 4 mei mag het openbaar vervoer worden gebruikt voor essentiële verplaatsingen **als er geen ander alternatief is**. • Gebruikers van het openbaar vervoer van **12 jaar en ouder** zijn verplicht hun mond en neus te bedekken met **een mondmasker of een andere mond-neusbedekking in stof als alternatief**. • Dit geldt bij het betreden van het station, aan de haltes, op het perron en tijdens het vervoer. • Een **attest van verplaatsing** kan door de opvangstructuur aan de inwoner worden verstrekt om zijn of haar reis te rechtvaardigen.
Hygiëne in de individuele woning	• Ten slotte is er een blijvende nood aan aandacht voor de hygiëne in de woning door het geven van **extra hygiënische instructies:** dagelijks verplicht desinfecteren van schakelaars, klinken, desinfecteren van de toiletten, keukenbladen, tafelbladen etc. Verhogen van de hygiëne in de woning door het **verstrekken van extra hygiënische producten** (desinfectiemiddelen, zeep, zakdoeken, etc..) • Ter herinnering: De lokale opvanginitiatieven zijn zelf verantwoordelijk voor beschermingsmateriaal, en dus ook de ter beschikkingsstelling van mondmaskers voor bewoners
Met betrekking tot de organisatie van de individuele opvangstructuur	
Toewijzingsbeleid aan de LOIs	De toewijzingen aan de LOI's in het kader van het opvangmodel (doorstroom van personen met statuut internationale bescherming, personen met hoge beschermingsgraad en kwetsbare profielen) gaan gewoon door (zie ook paragraaf '*doorstroom*' onder hoofdstuk *impact en beslissing betreffende de opvang).* Deze transfers worden beschouwd als essentiële verplaatsingen. Door deze verhuisbewegingen is het Agentschap in staat om meer geïsoleerde opvangplaatsen te bieden aan personen in kwetsbare medische situaties en een verhoogd risico op ernstige complicaties of overlijden in het geval van een eventuele Covid-besmetting. Het is dus niet mogelijk om toewijzingen te weigeren of plaatsen te schorsen, louter om redenen van Covid-19. Integendeel, het Agentschap vraagt met nadruk om de LOI-plaatsen maximaal ter beschikking te blijven

	stellen om zoveel mogelijk tegemoet te kunnen komen aan de nationale richtlijnen zich te isoleren.
Vrijwilligerswerk in de individuele opvangstructuur	• Vrijwilligers **tot 65 jaar** mogen naar de individuele opvangstructuur komen. • Zij worden op de hoogte gebracht van de na te leven veiligheidsinstructies (afstand, masker, niet komen als zij symptomen zouden vertonen, etc.).
Voogd	• Bezoek aan de pupil is mogelijk maar **enkel na voorafgaandelijk contact met de maatschappelijk werker** van de individuele opvangstructuur. Een **mondmasker is hierbij verplicht** en de algemene veiligheidsvoorschriften dienen gerespecteerd te worden. • Een kamer kan worden ter beschikking gesteld.
Tolken	• Online tolken (telefoon, videoconferentie) heeft de voorkeur, tenzij tolken ter plaatse absoluut noodzakelijk is.
Sensibilisering	Het Agentschap hecht enorm veel belang aan het sensibiliseren van zijn inwoners inzake de genomen maatregelen tegen de verspreiding van het coronavirus. Het **blijvend informeren van bewoners** over maskergebruik, de goede hygiënemaatregelen: 1,5m afstand, handen wassen, hoesten/niezen in de elleboog indien geen zakdoek, gebruik van wegwerpzakdoeken, verblijf in de kamer of thuis bij ziekte, vermijden van lichamelijk contact, vermijden van contact met zieke mensen etc. is essentieel. • Op het YouTube-kanaal van het Agentschap staan enkele video's met rolmodellen die de maatregelen toelichten in verschillende talen (Tigrinya, Arabisch, Pashto en Dari). https://www.youtube.com/channel/UC1CiG_5T7BNw3pXkQMqgh_g • Het Agentschap verstuurde eerder al affiches met pictogrammen. Aarzel niet om deze in uw woningen op te hangen en deze indien nodig opnieuw op te vragen via de Helpdesk van uw Regio. • Op de website fedasilinfo.be vindt u algemene informatie over het coronavirus in verschillende talen.
Handhaving en sanctionering	Als er sprake is van inbreuken op de instructies **binnen de woning** dan vragen wij om consequent in te zetten op interne sancties. In geval van ernstige overtredingen zoals moedwillig spuwen, het moedwillig negeren van social distance, ...) en ander herhaaldelijk provocerend gedrag dan moet er een PV worden opgemaakt door de politie en kunt u contact nemen met de helpdesk van de regio om sanctiemaatregelen van disciplinaire transfer of tijdelijke uitsluiting te bespreken. Als er sprake is van inbreuken op de nationale richtlijnen buiten de woning, dan vragen we om een coördinerend overleg te organiseren met de lokale politie/wijkagent. Op deze wijze kunnen verschillende controlerende en handhavende acties op elkaar worden afgestemd. Punten die in dit overleg aan de orde kunnen komen zijn:

	• de sensibiliserende maatregelen die de opvangstructuur neemt ten opzichte van de bewoners. • de mogelijke inschakeling van politie/ wijkagent voor een bijkomende sensibilisering van bewoners. • de manier waarop politie en opvangstructuur op snelle manier relevante informatie kunnen uitwisselen over mogelijke inbreuken tegen de nationale richtlijnen door bewoners van de opvangstructuur. Bijvoorbeeld een versnelde doorgifte van klachten uit de buurt over bewoners die zich er niet aan houden, of doorgifte van mogelijke aanhoudingen van bewoners door politie. • Het in kaart brengen van mogelijke locaties waar een verhoogd risico is op inbreuken, zoals een buurtwinkel, de bushalte, een park of plein in de buurt. De opvangstructuur kan hier desgewenst actiever omtrent gaan sensibiliseren. • Indien hier aanleiding toe bestaat, meer controle en handhaving door politie in de buurt van het LOI.

PRAKTISCHE FICHE INFO VOOR ZIEKE OF BESMETTE PERSOON OF SYMPTOMATISCHE PERSONEN IN INDIVIDUELE OPVANG	
ALGEMENE RICHTLIJN: Vermijd lichamelijk contact, schud de handen niet en houd voldoende afstand (1,5m) tot andere mensen.	
NEW **KAMER**	• Zoveel mogelijk op de eigen slaapkamer rusten • Min. 3x ~~2x~~/ dag 30 minuten de kamer verluchten (deur en/of raam) • In aanwezigheid van huisgenoten moet zieke persoon mond en neus bedekken met doek, sjaal of stoffen masker.
RUIMTE/ZONE om bewoners te isoleren	• Bevestigde en mogelijke gevallen mogen in dezelfde kamer ondergebracht worden. • Er dient, zowel aan bewoners als personeel, **duidelijk gecommuniceerd te worden over het doel en de modaliteiten** van deze ruimte om tegemoet te komen aan ongerustheden en om te vermijden dat bewoners geen melding meer maken van eventuele symptomen om isolatie te vermijden. **Positieve participatie van zowel zieken als gezonde personen in de opvangstructuur is in deze dus zeer belangrijk,** zonder in een echte “controle” te komen.

VERBLIJF IN DE WONING / KAMER en GEBRUIK	• Personen mogen de woning niet verlaten voor **minstens 7 dagen**, ook niet als ze genezen zijn. Ze moeten ten minste 3 dagen voor het verlaten van de woning symptoomvrij zijn. Als de persoon nog steeds symptomen heeft, dan zal deze periode worden verlengd door de huisarts. • Personen die **terugkeren van een ziekenhuisopname** met Covid-19 besmetting moeten in de woning blijven tot ten minste 14 dagen na het optreden van de symptomen. Als de persoon na 14 dagen nog steeds symptomatisch is, wordt de isolatieperiode verlengd. • Contact met andere bewoners in de woning moet zoveel mogelijk beperkt worden. De social distancing moet altijd gerespecteerd worden.
HUISGENOTEN en FAMILIE **NEW**	• Huisgenoten mogen vrij circuleren in de woning, maar dienen hun eventuele symptomen goed in de gaten te houden. Goed handhygiëne is aanbevolen, alsook het benadrukken van het belang van de algemene preventierichtlijnen. • Huisgenoten mogen enkel woning verlaten indien dit strikt noodzakelijk is, zoals om eten te kopen of om naar de dokter of apotheek te gaan. Hierbij moeten ze altijd een stoffen mondmasker dragen en contact vermijden met anderen. • Er mag geen bezoek ontvangen worden in huis. • Huisgenoten kunnen niet gaan werken. Kinderen mogen niet naar school. Beiden krijgen van de huisarts hiervoor een afwezigheidsattest.
GEBRUIK VAN SANITAIR	• Zieke **bewoners of bewoners in isolatie moeten na elk gebruik zelf de sanitaire voorzieningen (wastafel, douche en WC) desinfecteren**. Hiervoor moeten zij handschoenen, een uitrusting en ontsmettingsmiddel krijgen. Ze moeten tevens voorzien worden van een **masker** voor hun verplaatsing naar de sanitaire voorzieningen.
MAALTIJDEN	• **Zieke bewoners dienen hun maaltijden te nemen in isolatie.** De maaltijdvoorziening wordt idealiter georganiseerd door medebewoners. Als dit niet lukt dan moet de opvangstructuur hierin actief voorzien. Bij de maaltijdbedeling dient het contact met de bewoner geminimaliseerd te worden (maaltijd voor de deur neerzetten, de kamer niet betreden).

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 artsenpost 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.
NEW **TESTEN EN CONTACTOPVOLGING**	Sinds 18 mei is de overheid gestart met contactopvolging ('tracing'[6]) na een bevestiging van een besmetting met Covid-19. • Het is daarom belangrijk om iedere persoon die symptomen vertoont van Covid 19, door te sturen voor een test. Overzicht van de testcentra op pagina 83. • Het Agentschap raadt de LOIs aan om reeds proactief contact op te nemen met de huisarts verbonden aan het LOI en dit in het kader van de veilige en gepaste dienstverlening door het OCMW aan de bewoners • Bij een positieve test zal de arts het contactcentrum (LOI) hierover informeren, zodat zij de bewoner in kwestie kunnen contacteren alsook de contacten die de bewoner gehad heeft. Meer informatie over de contactopvolging kan teruggevonden worden op https://www.info-coronavirus.be/nl/contactopvolging/.

UPDATE: Omwille van de nationale monitoring van Covid-19 is er een ~~beperkte~~ meldplicht van alle vermoedelijke of bevestigde covid-19 gevallen in individuele opvangstructuren Dit moet u direct doorgeven aan het Agentschap via fhq_med_noord@fedasil.be, coronadata@fedasil.be (contacten achteraan dit vademecum)

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

6. Maatregelen per dienst in collectieve centra

6.1 Medische dienst

6.1.1 Algemene maatregelen medische dienst

PRAKTISCHE FICHE – MEDISCHE DIENST

Algemene principes :

- Organiseer consultaties enkel op afspraak
- Doorverwijzing naar tweede lijn heropstarten
- Beperk het fysieke contact met mensen met waarschijnlijke Covid-19 infectie

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

IDENTIFICATIE

NEW

A. Risicogroepen :

- Identificeer risicobewoners:
  - Personen met een onstabiele ernstige hart-, long- of nieraandoening bvb eindfase van de aandoening
  - Ongecontroleerde diabetes,
  - Immunosuppressie, maligne hemopathie, actieve neoplasie met impact op de immuniteit
  - Personen ouder dan 70 jaar,
  - Ernstige risico zwangerschap

- Communiceer nieuwe bewoners die aan deze criteria voldoen aan de medische dienst van de regio. De medische dienst van de regio volgt dit verder op.

B. Gevalsdefinitie ~~Vermoeden zieke personen~~ Covid-19:

- ~~Personen die symptomen van een acute bovenste of onderste luchtweginfectie hebben worden beschouwd als vermoedelijk besmette personen 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. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigen sneltest (Rapid Antigentest).
	
	• Arts bepaald of persoon vermoeden Covid-19 heeft en of persoon in aanmerking komt voor verblijf in een isolatiezone.

PREVENTIE	**A. Risicogroepen :**
	
	• 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)
	
	• Probeer risicobewoners zoveel mogelijk te groeperen op dezelfde gang, in dezelfde blok, delen sanitair, waar mogelijk
	
	B. Vermoedelijk niet Covid-19 besmette bewoners
	
	• Beperk zoveel als mogelijk contact tussen gezonde bewoners en bewoners die behoren tot een risicogroep
	
	• Vermijd contact tussen gezonde en vermoedelijk besmette bewoners
	
	C. Vermoedelijk (arts bepaald) of bevestigd Covid-19
	
	• Plaats bewoner met vermoeden besmetting Covid-19 in een afzonderlijke isolatiezone (kamer, gang, blok) volledig gescheiden van de gezonde bewoners

	• Arts doet melding via betreffende aanmeldformulier **D. <u>Principes voor alle categorie</u>** • Geef hygiënisch advies aan de bewoners Zie: Affiche voor asielzoekers preventiemaatregelen coronavirus (4 talen) • raad de patiënt aan om te signaleren indien de symptomen verergeren of indien nieuwe symptomen verschijnen
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(zie verder punt 8.2 '**Symptomatische en zieke bewoners'**) • Indien er geen vermoedens zijn van Covid-19: Geef hygiënisch advies aan de bewoners

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 belangrijkste en meest noodzakelijke medische zorgen via de medische dienst indien voldaan wordt aan de preventiemaatregelen.
	
	C. <u>Vermoedelijke Covid-19 besmette personen of andere personen in een isolatiezone</u>
	
	Alle consultaties moeten in de isolatiezone gebeuren.
	
	D. <u>Algemeen voor alle personen</u>
	
	• Hervat (vanaf 11/05/2020) de frequentie van medische consultaties op de medische dienst zo mogelijk. Indien niet mogelijk:
	  ○ Geef extra voorschriften mee
	  ○ Stel niet dringende onderzoeken uit
	  ○ Stel niet dringende bloedafnames uit
	
	• Vermijd onnodig klinisch onderzoek
	
	• Garandeer de opvolging van de belangrijkste en meest noodzakelijke medische zorgen

NEW	• **Indien nodig en <u>enkel indien voldoende beschermingsmiddelen voorhanden</u> zijn**, kan de arts in de opvangstructuur **een test afnemen**. Idealiter wordt de zieke bewoner hiervoor echter doorverwezen naar een testpunt conform de regels rond transport (= niet met openbaar vervoer; ziekenvervoer, taxi of wagen/busje centrum kan wel mits er voldaan wordt aan de veiligheidsmaatregelen).
Medische zorgen voor <u>zieke bewoners *zonder* vermoeden van Covid-19 infectie</u>	
RICHTLIJNEN	Bij tekenen van banale verkoudheid (niet-vermoeden Covid-19): • Doe enkel klinisch onderzoek indien noodzakelijk • Geef Affiche voor asielzoekers preventiemaatregelen coronavirus (4 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.
Medische zorgen voor <u>zieke bewoners met vermoeden van Covid-19 infectie</u> = acute infectie van bovenste of onderste luchtwegen	
RICHTLIJNEN	• Mogelijke/bevestigde cases door een arts worden naar de isolatiezone verwezen waar hen de regels wordt uitgelegd (zie flyer voor asielzoekers Covid-19 isolatiezone) • Afstand houden (±1,5m) zo mogelijk • 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.
RICHTLIJNEN WINDOC NEW	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 specifiëren: ○ vb **IBUI code 10118684** 'virale bovenste luchtweginfectie'

	○ vb **IBUI code 10081830** 'andere virale pneumonie'
ISOLATIEZONE	Betreed een isolatiezone volgens de voorgeschreven veiligheidsmaatregelen (zie affiche: 'Aantrekken en uitdoen van werkkledij en persoonlijke beschermingsmiddelen)
ALGEMENE HYGIENE	• Was je handen met water en zeep • Ontsmet stethoscoop en ander medisch materiaal dat in contact geweest is met de patiënt • Ontsmet oppervlakken (onderzoekstafel, bureau, deurklinken) met het ontsmettingsmiddel dat u gewoonlijk gebruikt (chloorhexidine is niet efficiënt genoeg).

6.1.2 Heropstart / uitbreiding zorg in de medische diensten

PRAKTISCHE FICHE **FASE 2: HEROPSTART/UITBREIDING ZORG IN DE MEDISCHE DIENSTEN**	
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.	
OPMERKING: Sommigen medische diensten zijn steeds beperkt open gebleven waar anderen gesloten werden en de zorg verleend werd op de kamer. Elke dienst wordt nu gevraagd hun huidige werking te evalueren en zich te organiseren om de huidige toegankelijkheid van de dienst uit te breiden. **Er wordt verwacht van de medische diensten dat FASE 2 operationeel is op maandag 25 mei 2020.**	
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 behouden blijven. • Alle maatregelen betreffende vermoedelijke Covid-19 patiënten en een Covid-19 isolatiezone blijven van kracht gedurende Fase 2. • **Bewoner moet masker opzetten vóór het betreden van de (wachtzaal) medische dienst**
VOORBEREIDING infrastructuur/materiaal	**Aanwezigheid van:** • **afstandsstrepen** op grond voor wachtrij (binnen/buiten) • eventueel **triagemogelijkheid** vóór binnengaan medische dienst + materiaal (bv. tent, extra tafel, etc.) • **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. • geen speelgoed of literatuur/flyers in de wachtzaal (enkel affiches aan de muur) • zo mogelijk **plexi-scherm** op consultatiebureau en aan onthaal, chirurgisch masker is normaal 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 als 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) • Laat bewoner voor plexi-scherm plaatsnemen. Beperk aantal bewoners tot maximum 2 in consultatieruimte vb ouder en 1 kind • Voer een **oppervlaktereiniging** uit met ontsmettingsmiddel **na elke consultatie**. Dagelijks grondig reinigen.
PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL PERSONEEL bij contact met verzoeker	• Consultatie niet vermoeden of bevestiging Covid-19: ○ Wanneer geen plexi-scherm maar 1.5m afstand ten allen tijde kan worden gegarandeerd = geen PBM vereist. ○ Wanneer plexi-scherm en geen fysiek contact nodig + afstand 1.5m mogelijk = geen PBM vereist. ○ Wanneer plexi-scherm aanwezig maar wel fysiek contact of minder dan 1,5m afstand aanwezig = zie Praktische Fiche: Dragen van Masker – Medisch Personeel) • Consultatie vermoeden of bevestigd Covid-19: ○ Indien reeds in isolatiezone = zie Praktische Fiche: Mogelijk geval Covid-19 – Regels isolatiezone – Hygiëne voor personeel • Detectie vermoeden Covid-19 op de medische dienst na triage: ○ Chirurgisch masker + handschoenen aandoen ○ Indien Covid-19 test vereist, volledige PMB vereist • Social distancing + handhygiëne blijven belangrijkste maatregel !!

PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL BEWONER	• Bewoner mag ten allen tijd zijn masker aanhouden maar is hiertoe niet verplicht indien:
	  ○ Afstand 1.5m gegarandeerd blijft
	  ○ Plexi-scherm aanwezig
	  ○ Geen vermoeden of bevestigd Covid-19
	
	Indien hier niet aan voldaan kan worden moet bewoner masker ophouden (met uitzondering wanneer NKO-onderzoek – dat vereist volledige PBM voor medisch personeel)
	
	Bewoner moet wel zijn masker aanhouden in de wachtzaal en de gangen van de medische dienst.

AFVALVERWERKING	**Al het wegwerpmateriaal gebruikt bij een patiënt wordt beschouwd als besmet materiaal** en moet als zijnde verwijderd worden in de hiervoor voorziene **gele zakken**. Er wordt aangeraden per dienst een **intern protocol** uit te werken (bv. waar gele zakken plaatsen, ophaling, etc.)
TAKENPAKKET VERPLEEGKUNDIGEN FASE 2	
In de tweede fase ligt de focus vooral op het **geleidelijk aan uitbreiden van het medisch takenpakke**t om terug tot een gelijkwaardig takenpakket te komen als voor de Covid-19 crisis. In de eerste plaats komt de **garantie op preventieveiligheid** van personeel en bewoner. Indien dit gegarandeerd kan worden kan de uitbreiding van taken opgestart worden. Het ontbreken van de beschikbaarheid bij externe partners (bv. consultaties in ziekenhuis niet mogelijk, thuisconsultaties psychologen, tandartsen, etc.) wordt mee in rekening gebracht in het niet altijd kunnen voldoen aan de vooropgestelde taken.	
PERSONEELSBEZETTING	• Voor fase 2 wordt aan het diensthoofd van de medische dienst geadviseerd om de **heropstart van alle teamleden uit te werken en het rotatiesysteem geleidelijk aan af te bouwen** in functie van de uitbreiding van het takenpakket. • Wanneer dit **niet mogelijk** zou zijn omwille van bepaalde gegronde reden, gelieve dit te **melden** aan uw verpleegkundig coördinator van de regio aub.
MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG	• Organiseren van (beperkt) **multidisciplinair overleg wordt terug toegestaan mits mogelijkheid naleven preventiemaatregelen (**bv. afstand min. 1.5m).
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** • Organiseer de afspraken van **risicogroepen gescheiden** van andere patiënten (groeperen) • Ga na wat de mogelijkheden zijn van **doorverwijzing** in **lokale** ziekenhuizen en/of bij specialisten. Aan de hand hiervan kunnen eventuele **behandelingen (terug) opgestart worden**. • Maak proactieve afspraken op de medische dienst voor **bewoners met medisch chronische en psychiatrische en/of psychologische problemen** die tijdens de eerste fase wat onder de radar zijn verdwenen voor een follow-up consultatie + eventuele heropstart opvolging. • **Vermoedelijke of bevestigde Covid-19 bewoners niet naar de medische dienst laten gaan.** Consultatie op kamer of in isolatiezone volgens procedure. • Opstarten van **externe psychologische /psychiatrische consultaties** zijn mogelijk. **Videoconsultaties** blijven **voorkeur** krijgen. • 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) . Plan **aan het einde van de dag** de afspraken met personen vermoeden COVID-19 en/of die na contactopvolging zijn aangeduid als een mogelijk risicocontact op Covid-19 besmetting.
BEHOUD VAN TWEE TRAJECTEN	• Organiseer de dienst zodat er rekening gehouden wordt met de kwalitatieve haalbaarheid van de twee trajecten: ➢ Covid-19 isolatiezone en opvolging zorg ➢ Reguliere consultaties op afspraak op de medische dienst • Er wordt geadviseerd om **teamleden die reeds vermoedelijk of bevestigd Covid-19 geweest** zijn in te plannen op **de Covid-19 isolatiezone en/of voor het afnemen van testen** Covid-19 indien vereist. Uiteraard kan elk teamlid, mits correct gebruik PBM, deze taak toegewezen krijgen of op zich nemen.
PRIORITEREN	• Het zorgaanbod dient **stapsgewijs verder uitgebreid** te worden, niet meer enkel de dringende medische problematieken, en dit voor alle bewoners met een medische nood.

	• We adviseren deze uitbreiding in **twee stappen** te laten verlopen. De duur van stap 1 is afhankelijk van het aantal personen op de opvolgingslijst chronische ziekten niet urgent. We vragen deze zo snel als mogelijk uit te voeren en pas dan over te gaan naar stap 2. Uiteraard kan stap 1 en 2 gecombineerd worden bij 1 bewoner.

STAP 1	➢ Consultatie mogelijk maken op de medische dienst voor **niet vermoedelijke of bevestigde** Covid-19 patiënten. ➢ Uitbreiding opvolging van personen die in eerste fase **niet tot de prioriteitenlijst** behoorden maar wel gekend zijn met een **medisch problematiek die een opvolging met regelmaat** vereisen (bv. diabetespatiënten, cardiologische patiënten, dringende tandzorg, verslavingsproblematiek, psychiatrische en psychologische zorg) en pre-/postnatale zorg. ➢ Dagelijkse **wondzorg** garanderen ➢ Dagelijkse opvolging (minimum 1x/dag) van bewoners in **isolatiezone** ➢ **Intake** bewoners die reeds in centrum verblijven zonder intake + intake nieuwe bewoners ➢ **Afspraken maken** bij specialisten, psychiaters en/of psychologen (in volgorde van prioriteit en bepaald door de arts) ➢ **Bloedafnames** (enkel wanneer **dringend**) ➢ Heropstart **vaccinatieprogramma** ➢ **Tuberculosescreening** (zie verder 'Tuberculosescreening' prioriteit 1 + 2)
STAP 2 NEW	➢ Update van **labels in Match-It** ➢ Op punt stellen van allerhande **administratieve taken** die vertraging hebben opgelopen door inperking taken en personeel tijdens Fase 1 ➢ Opvolggesprekken **psychiatrische patiënten** (terug) opstarten **na overleg met multidisciplinair team** ➢ Indien mogelijk kan de **hulpverlener de opsporing van VGV (vrouwelijke genitale verminking) herstarten** volgens de bestaande procedure. Voor volgende dringende gevallen kan ~~Een verwijzing~~ **een externe doorverwijzing naar GAMS**: ○ Psychologische opvolging is noodzakelijk en kan niet online gebeuren ○ De persoon heeft ~~in het kader van zijn asielprocedure dringend certificaten~~ een dringende afspraak nodig voor een attest

	van een deskundige op het gebied van VGV, om haar dossier tot aanvraag voor internationale bescherming of haar beroep bij RVV te vervolledigen Neem **contact op met GAMS om een afspraak te maken**. **Een externe doorverwijzing naar CeMAViE (CHU ST Pierre, Brussel) kan voor volgende dringende gevallen:** ○ Medische complicatie gelinkt aan vrouwelijke genitale verminking ○ Dringend een VGV-certificaat nodig in het kader van de asielprocedure Bel het secretariaat van de consultaties voor een afspraak: T+32 (0)2 535 47 14 **Richtlijnen voor VGV-consultaties :** ○ Geen begeleider, geen kind als de medische afspraak haar niet aangaat ○ Vertaling via telefoon Stiptheid (buiten wachten indien te vroeg; om de wachtkamer niet te overbelasten) ➢ **Niet dringende maar vereiste tandzorg** (op advies arts en indien beschikbaarheid tandarts)
VOORSCHRIFTEN	• De mogelijkheid om mensen voor **een langere periode dan normaal medicatie voor te schrijven blijft voorlopig van kracht** met uitzondering van medicijnen die tot medicijnverslaving kunnen lijden (bv. benzodiazepines) alsook voor methadon. • Gelieve aandachtig te zijn voor het feit dat personen tijdens de eerste fase **zelf medicatie hebben beheerd en eventueel een verhoogde dosis hebben ingenomen omwille van stress en/of tekort aan illegale verdovingsmiddelen**. Evaluatie van huidige medicatie-inname wordt aangewezen.
TUBERCULOSESCREENING	• VRGT/FARES stopt voorlopig intra-dermo en andere screenings. Screening via RX op Dispatching gebeurt wel voor nieuwkomers. Dit heeft als gevolg dat: ⇨ **Prioriteit 1:** ○ Alle bewoners die geen RX-thorax kregen op Dispatching en **geen intra-dermo kregen** in het centrum maar er wel verblijven moeten gescreend worden via een vragenlijst (tenzij bij symptomen Covid-19) ○ Bewoners die een RX kregen met als **resultaat**

	categorie 3 moeten gescreend worden via de vragenlijst ○ Indien de vragenlijst positief is, moet de arts **telefonisch overleggen met het ziekenhuis** ○ Bij bewoners die een RX resultaat categorie 3, 6 of 10 hebben kan na een positieve vragenlijst een RX-thorax + indien vereist een consultatie pneumologie geörganiseerd worden in het ziekenhuis. Deze doorverwijzing mag pas gebeuren na overleg met het lokaal ziekenhuis ⇨ **Prioriteit 2:** ○ Alle **bewoners die 6 maanden of langer in netwerk verblijven en die nog geen opvolging Tuberculose** kregen moeten gescreend worden via een vragenlijst (tenzij bij symptomen Covid-19) Wanneer bewoner **hevig hoest**, blijf steeds alert voor mogelijkheid **Tuberculose naast Covid-19**.
KIND EN GEZIN / OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE)	• Verpleegkundigen van deze organisaties kunnen langskomen in het centrum op voorwaarde dat de nodige preventiemaatregelen kunnen worden gerespecteerd. • Bezoeken **aan Kind&Gezin of ONE** zijn toegestaan na overleg met plaatselijk consultatiebureau over de mogelijkheid. • Normale werking kan terug opgestart worden na overleg met plaatselijk consultatie bureau, bv: ✓ Controle pasgeborenen (consult 7 dagen) ✓ Alle nodige vaccinaties voor alle leeftijden

6.1.3 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: o Bescherm jezelf met masker en handschoenen o Vraag patiënt (persoonlijk) masker op te zetten o Bewaar voldoende afstand (1,5m, indien mogelijk) o Reik zoveel mogelijk materiaal aan zodat de patiënt, indien mogelijk, zelf de verzorging kan uitvoeren. o Indien toch fysiek contact nodig wordt beschermshort + veiligheidsbril aanbevolen o Al het herbruikbaar materiaal dat in contact is gekomen met de patiënt moet nadien ontsmet worden o 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 niet te reanimeren wanneer je voldoet aan volgende criteria: o Behoren tot een risicogroep voor Covid-19 o Aanwezigheid van symptomen Covid-19 o Vermoeden of bevestigd Covid-19 patiënten in quarantaine periode (14 dagen na eerste symptomen) o Wanneer gezinslid met vermoeden of bevestigd Covid-19 o 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.

	• Personen die genezen verklaard zijn van Covid-19 mogen wel reanimeren • 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	• Voor hulpverlener: o Chirurgisch Masker + handschoenen, eventueel veiligheidsbril + beschermschort • Voor slachtoffer: o 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** o Raak het hoofd van slachtoffer NIET aan o Vastellen 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 GEEN 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 ENKEL handschoenen en chirurgisch masker** • Slachtoffer **ZONDER** duidelijke of bewezen Covid-19 besmetting: ➢ Start met ononderbroken thoraxcompressies en gebruik de AED ➢ Geef **GEEN** mond-op-mond/masker beademing • Slachtoffer **MET** bevestigde of veronderstelde Covid-19 besmetting: ➢ Gebruik de AED, maar geef **GEEN** thorax-compressies en **GEEN** mond-op-mond/masker beademing **C. Wanneer ALLE persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM: handschoenen, chirurgisch masker, beschermingsbril en beschermschort) 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. beschermschort, 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 **MET** 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, beschermschort 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

6.2 Logistiek

➢ **Vervoer van bewoners**	
Principes NEW	• **Symptomatische bewoners** moeten per 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, met de volgende (nationale) voorwaarde: "taxichauffeurs mogen slechts één persoon tegelijk in de taxi vervoeren. Een gezin dat onder hetzelfde dak woont (= in dezelfde kamer) kan samen in dezelfde taxi reizen. Het is aan te raden om de taxi regelmatig te luchten" en alle personen moeten een mondmasker dragen. • **Bewoners die niet ziek zijn en mobiel** kunnen het openbaar vervoer gebruiken mits ze minimum een stoffen mondmasker hebben en indien geen alternatief (bv. fiets of te voet).
Voertuig van het centrum	In de praktijk is het voor sommige centra niet (altijd) mogelijk om taxi's te gebruiken. Daarnaast komt het ook voor dat ambulance/patiëntenvervoer niet mogelijk is voor symptomatische bewoners. In deze gevallen kan het personeel ook de bewoners vervoeren. Als er een minibus wordt gebruikt, gebeurt dit **onder de volgende voorwaarden**: • Als de **minibus nog niet beveiligd is**, kan het personeel slechts **één persoon per keer vervoeren**. Deze persoon zit zo ver mogelijk van de bestuurder vandaan (diagonaal). • Indien het vervoer betreft van een bewoner, dient de bewoner alsook de bestuurder een mondmasker te dragen (een chirurgisch mondmasker indien er geen plexiglas aanwezig is). • **Voor de federale centra:** In elk centrum werd ten minste één minibus beveiligd door **de installatie van plexi-bescherming tussen de bestuurder en de passagiers**. In afwachting van een plexi kan er tijdelijk een houten plaat worden geplaatst. Grote gaten kunnen worden gesloten met schuim (bijvoorbeeld van een gesneden matras). • Indien er voldoende bescherming is, kan deze minibus ook worden gebruikt voor het vervoer van een gezin dat in dezelfde kamer woont. • Het is aan te raden om **de minibus tijdens het transport te ventileren**

en dus te rijden met het raam/de ramen open.

- **Na het transport moeten de gladde oppervlakken die aangeraakt worden, worden gedesinfecteerd**: stuurwiel, bedieningsknoppen, versnellingspook, deurkrukken binnen en buiten, riemhandgrepen, ...

- Gezien de overheid enkel noodzakelijke verplaatsingen legitimeert, wordt er aangeraden om een attest in de wagen te bewaren die de verplaatsing verklaart.

➢ Refter

- **Vermijd contact tussen risicobewoners en groepen bewoners**
  - Vermijd deelname aan groepsactiviteiten binnen
  - Laat risicobewoners niet in wachtrijen staan
  - Laat risicobewoners niet in grote groepen eten (bv: eten in kamer) en bij voorkeur ze als eerste in de refter te laten eten (en zo de kans op besmetting te verminderen)

- **Verhogen van handhygiëne:**
  - Installeren van een plaats om de handen te kunnen wassen vóór het binnengaan van de gemeenschappelijke refter;
  - Markeringen kunnen bijvoorbeeld op de vloer worden geplaatst om de afstand tussen bewoners in de refter/ aan het onthaal te kunnen bewaren; tafels en stoelen in de refter kunnen verwijderd worden om de afstand tussen elke bewoner te garanderen etc.

- De **verluchting** van alle ruimtes dient **maximaal bevorderd** te worden (bureaus, kamers, refter, vergaderzaal, …)

- Laat bewoners een stoffen mondmasker dragen wanneer ze in contact komen met veel personen die niet tot de kamergenoten behoren. Ook het personeel wordt aangeraden om mondmaskers te gebruiken in de refter.

➢ Giften

NEW

Alle materiële giften (kledij, speelgoed, etc.) kunnen aangenomen worden op voorwaarde dat er kan voldaan worden aan de volgende vereisten:

- Persoon die materiaal schenkt moet alles zelf op de grond plaatsen. (In uitzonderlijke situatie kan hulp geboden worden door personeel). Respecteer steeds de afstandsregel.

- Personeel neemt materiaal vast met handschoenen en draagt (stoffen) mondmasker. Vermijd elk contact met eigen kledij.

- Alle materiaal moet in een afzonderlijke ruimte bewaard worden gedurende 72 uur. Pictogram (of uitleg) vermoedelijk besmet materiaal moet aanwezig zijn op de deur.

- Plaats de giften in een afzonderlijke ruimte op minimum 50cm afstand van elkaar en met vermelding datum aankomst (IN) + datum OK (IN+72u).

- Stoffen materialen (kledij, teddyberen, etc.) moeten niet noodzakelijk 72 uur in bewaring maar mogen ook vroeger gewassen worden; dit kan **enkel wanneer voldaan kan worden aan alle veiligheidsregels** betreffende wassen van vermoedelijk besmet linnen of wanneer uitbesteed aan externe wasserij.

- Alle stoffen materialen **MOETEN** gewassen worden voor gebruik. Ook na 72 uur bewaring.

6.3 NBMV

Impact

De Minister van Volksgezondheid, Mevrouw De Block, ~~heeft~~ had de ziekenhuizen bij aanvang van de covid19 crisis opgedragen om alleen nog uit te voeren wat absoluut noodzakelijk is.

Als gevolg daarvan werden de botscans van jongeren voor de bepaling van hun meerder- of minderjarigheid opgeschort.

Sinds maandag 11 mei worden de leeftijdstesten geleidelijk opnieuw georganiseerd.

Gevolg en beslissing voor de opvang

▶ **Jongeren met twijfels over hun minderjarigheid**

- De Dienst Voogdij zal een leeftijdstest organiseren voor alle jongeren bij wie een leeftijdstwijfel is geuit.
- De jongeren die zijn uitgenodigd voor een leeftijdstest worden opgehaald door de Dienst Voogdij. Het is essentieel dat ze de veiligheidsvoorschriften wat betreft 'social distancing' naleven en beschikken over zowel handschoenen als een mondmasker.

- Na afloop van de observatieperiode en indien de leeftijdstest de minderjarigheid bevestigd wordt de jongere toegewezen aan een NBMV plaats in de tweede opvangfase en zal er een voogd worden aangesteld. Zoals gebruikelijk kan er in uitzonderlijke situaties (en op verzoek van het OOC) ook vooraf een voogd worden aangesteld.
- De termijnen voor een beroep bij de Raad van State tegen de leeftijdsbepaling, die zijn afgelopen tussen 9 april 2020 en ~~3~~ 18 mei 2020, werden automatisch verlengd met 30 dagen na afloop van deze periode ~~na de oorspronkelijke vervaldatum.~~

▶ ~~**Time-Out**~~

~~Transfers in het kader van de **Time Out-procedure worden opgeschort**. Enkel zeer uitzonderlijke situaties zullen in overweging genomen worden voor een Time Out naar Sam of Synergie 14.~~

▶ **Begeleiding van NBMV**

Sensibilisatie

Het Agentschap hecht enorm veel belang aan het sensibiliseren van zijn inwoners inzake de genomen maatregelen tegen de verspreiding van het coronavirus. De dienst Communicatie heeft daarom, in nauwe samenwerking met de cel Minderjarigen, een preventie video gemaakt om Afghaanse jongeren te informeren.

Volgende aspecten komen aan bod:

- **Wat** is het Coronavirus? Uitleg over de symptomen, het gevaar en dat jongeren het virus gemakkelijk kunnen verspreiden.

- **Hoe** jezelf en anderen beschermen? Verwijzen naar de affiches en de flyers in de centra, de update aan informatie op de website www.fedasilinfo.be en herhalen van de preventieve maatregelen (handen wassen, afstand houden, geen fysiek contact...)
- De maatregelen van **de regering**: uitleg over het samenscholingsverbod en het verplichte karakter van de maatregelen (politiecontrole en sancties)

- En **de toekomst**? Vraag om geduld te hebben en de maatregelen te respecteren. Fedasil houdt u op de hoogte.

LINK: https://www.youtube.com/channel/UC1CiG_5T7BNw3pXkQMqgh_g

NEW

▶ Time Out – Beperkt aanbod

Het Agentschap moedigt zijn bewoners (incl. NBMV) nog steeds aan om het **aantal verplaatsingen tot een minimum te beperken**.

Bijgevolg werd ook beslist om het Time Out aanbod tijdelijk te beperken. ~~Zolang de huidige maatregelen wat betreft corona van kracht zijn kunnen Time Outs enkel georganiseerd worden in urgente situaties waarbij de veiligheid van bewoners en/of medewerkers in gedrang komt.~~ Time Outs kunnen wel georganiseerd worden indien de continuïteit van het begeleidingstraject in gedrang komt. **Opgelet: het opzet van een Time Out is steeds om de jongere na een bepaalde periode te laten terugkeren naar de verwijzende instantie.** Indien een terugkeer niet tot de mogelijkheden behoort vragen we om onmiddellijk een disciplinaire transfer aan te vragen. Elke aanvraag zal vervolgens door de regiodiensten geanalyseerd worden.

Tot slot blijft het klassiek sanctiesysteem van toepassing. In situaties met een concrete bedreiging met een mogelijks ernstige impact op de veiligheid van bewoners, medewerkers of omgeving kan eveneens een (tijdelijke) uitsluiting overwogen worden. Gelieve in deze situaties de geldende instructies te volgen.

Synergie14 & SAM ASBL	**Blijven open.** Deze opvangstructuren zullen Time Outs organiseren in urgente situaties. Het begeleidingsaanbod is als gevolg van de huidige maatregelen uiteraard ook aangepast. **Aanvragen dienen zoals steeds te gebeuren via de dienst NBMV van het Agentschap.**
TO STR	De **educatieve TO** wordt heropgestart vanaf maandag 8 juni. De capaciteit wordt voorlopig echter beperkt (max. 5 jongeren per week) om de veiligheidsvoorschriften te kunnen naleven. Aanmelden kan zoals steeds rechtstreeks bij de collega's van TO STR. Zij zullen eveneens meer informatie geven m.b.t. de modaliteiten van de TO. De **dringende TO** wordt tot nader order niet heropgestart.
TO OH	TO Oranjehuis is opnieuw beschikbaar. Aanvragen dienen zoals steeds te gebeuren via de dienst NBMV van het Agentschap.

▶ Telefonische ondersteuning herstelgerichte aanpak | Zowel preventief als curatief

Het is natuurlijk steeds mogelijk dat een aantal bewoners de maatregelen niet naleven of dat er conflicten ontstaan omwille de inperking van de bewegingsvrijheid.

De collega's van VZW Oranjehuis en Le Souffle zijn (telefonisch) bereikbaar om opvangstructuren zo goed als mogelijk te ondersteunen bij actuele vraagstukken en/of conflictsituaties. **Met het herstelgericht werken als leidraad zullen ze opvangstructuren bijstaan om de verbinding met hun bewoners te behouden of te versterken.** De intensiteit van de ondersteuning is evenredig met het gewicht van de vraag (hoeft zich niet te beperken tot één gesprek).

VZW Oranjehuis	Maandag – vrijdag: 10u-17u Tel: 0494/630.951 (contactpersoon: Rino Vande Putte)

▶ Opvangmodel (NBMV)

- **Tijdens de kantooruren**
  - NBMV die een verzoek om internationale bescherming hebben ingediend bij de Dienst Vreemdelingenzaken en opvang wensen worden toegewezen aan een OOC
  - Jongeren die door de Dienst Voogdij worden aangemeld en opvang wensen kunnen zich vanaf 13.00 uur melden bij Dispatching waar ze een opvangplaats in een OOC zullen toegewezen krijgen (na de noodzakelijke medische controle).

- **Buiten kantooruren** worden kwetsbare jongeren (criteria zie infra) die door de Dienst Voogdij worden aangemeld, opgevangen in de OOC's.

  - Indien de jongere symptomen van COVID19 vertoont, neemt de Dienst Voogdij contact op met de permanentie van Bruss'Help.

  - Als de jongere, na een verblijf bij Artsen Zonder Grenzen, niet ziek blijkt te zijn, meldt hij zich de volgende dag bij het AMC om aan een OOC te worden toegewezen (rechtstreeks bij een OOC in het weekend).

  - Indien jongeren bij aankomst in het OOC toch symptomen van Covid19 vertonen, neemt het OOC rechtstreeks contact op met de telefonische permanentie van Bruss'Help (02 880 86 89) om de jongere naar hen door te verwijzen. Volgende informatie moeten worden gedeeld: *naam, voornaam, geboortedatum, beschrijving van de symptomen, risicofactoren, naam en contactgegevens van de referentiepersoon in het centrum*. Op basis van deze informatie zal de jongere vervolgens al dan niet opgenomen worden in het centrum van Artsen Zonder Grenzen.

- Jongeren die de observatie- en oriëntatiefase doorlopen hebben kunnen doorstromen naar een opvangstructuur in de **tweede opvangfase**[7]. Momenteel wordt enkel doorstroom georganiseerd naar nieuwe collectieve opvangstructuren en, voor de

[7] Dit geldt zowel voor NBMV als voor jongeren die volwassen verklaard werden.

meest kwetsbaren naar de opvangstructuren van AGAJ en AJW. Ook jongeren met leeftijdstwijfel die doorstromen naar de tweede opvangfase worden enkel aan nieuwe opvangstructuren toegewezen.

- NBMV uit de tweede fase die een verblijfstitel verkrijgen kunnen doorstromen naar een individuele opvangplaats.

Kwetsbaarheids-criteria

- Jongeren tem 15jaar
- Meisjes
- Jongeren met een beperking
- Psychische of medische problematiek
- Potentiële slachtoffers mensenhandel
- Extraterritoriale jongeren

▶ Varia

Infofiches AGII	https://www.integratie-inburgering.be/corona-meertalige-info
Actie Telenet	https://press.telenet.be/telenet-opent-publieke-internetconnecties-voor-leerlingen-zonder-internettoegang#

▶ Bezoek Voogden

Algemeen

Gezien de belangrijke rol die voogden spelen in de begeleiding van de NBMV is het belangrijk dat zij hun pupil opnieuw kunnen bezoeken. De versoepeling van de maatregelen laat dit toe mits de veiligheidsvoorschriften nageleefd worden.

Modaliteiten

- Elk opvangcentrum informeert de voogden omtrent de mogelijkheid tot bezoek via de template in bijlage.
- We respecteren de keuze van elke voogd om, al dan niet, een bezoek te brengen aan zijn pupil.
- Elk opvangcentrum voorziet een lokaal waarin dit bezoek op een veilige manier kan plaatsvinden.
- Elke opvangcentrum bepaalt op welke momenten het ontvangen van bezoek al dan niet haalbaar is (vb. in functie van beschikbaarheid lokaal).
- Bezoek kan enkel op afspraak.
- Bezoek gebeurt zo nog steeds zo veel mogelijk in buitenlucht. Let: ook in buitenlucht dienen de veiligheidsvoorschriften nageleefd te worden.
- Het bezoek beperkt zich tot maximaal 1u.
- Tolk en/of advocaat zijn enkel toegestaan indien echt noodzakelijk en mits voorafgaande toestemming van het opvangcentrum. De specifieke hygiënemaatregelen hieronder zijn ook van toepassing voor hen.

- Specifieke hygiënemaatregelen
  - Zowel de jongere als de voogd dienen minsten 2 weken symptoomvrij te zijn
  - Men bewaart 1.5m afstand
  - Beide partijen dragen een mondmasker
  - Na het bezoek wordt de ruimte volgens de voorziene hygiënemaatregelen ontsmet.

7. Maatregelen per type bewoners (risicopersonen, symptomatische en zieke bewoners)

7.1 Risicopersonen

Definitie van personen die behoren tot risicogroepen

Worden beschouwd als personen die behoren tot één van de risicogroepen:

- Mensen met ernstige, onstabiele hart-, long- of nieraandoeningen, bv. in terminale fase van de ziekte
- Mensen met diabetes die niet onder controle is,
- Personen met immunosuppressie, hematologische maligniteiten, actieve neoplasie die de immuniteit beïnvloeden
- Mensen boven de 70 jaar,
- Vrouwen met een risicovolle zwangerschap

Risicogroepen

Een van de belangrijke doelstellingen betrof de maximale bescherming van de risicogroepen. Fedasil heeft intussen een inventarisatie gemaakt van de betrokken bewoners in het opvangnetwerk.

Verschillende transfers naar een meer aangepaste plaats hebben al plaatsgevonden en zullen de komende dagen verder doorgaan in functie van de beschikbare plaatsen.

Maximaal beschermen van risicogroepen

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 opvangstructuur enkel te verlaten wanneer dit strikt noodzakelijk is.

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.*

7.2 Symptomatische en zieke bewoners

Mogelijk geval Covid-19 in een centrum

In het geval van een mogelijk geval van covid-19 bij een van de bewoners, wordt de medische dienst op de hoogte gebracht en volgt deze de voorziene maatregelen op.

Specifieke maatregelen voor mensen die leven in collectiviteit

Sinds 29 maart 2020 zijn er **maatregelen afgekondigd door de FOD Volksgezondheid (Sciensano) met betrekking tot mensen die leven in de collectiviteit** (inclusief de collectieve centra in ons opvangnetwerk).

Specifiek zijn er drie bijzondere maatregelen:

1) In een collectiviteit worden de eerste mogelijke gevallen van Covid-19 bevestigd met een test. Nadat er 2 of 3 (indien de eerste 2 familieleden zijn) bevestigde gevallen zijn, moeten de andere mogelijke gevallen in dezelfde collectiviteit niet meer bevestigd worden door middel van een test, maar worden deze in isolatie geplaatst bij symptomen van Covid-19.
2) Personen die ziek zijn (bevestigd of symptomatisch) **moeten (zo goed mogelijk) gescheiden** worden van gezonde bewoners.
3) Deze personen moeten **7 dagen in isolatie** doorbrengen. Ze moeten ten minste de dag voor het verlaten van de isolatie vrij zijn van symptomen. Als de persoon na deze 7 dagen nog steeds symptomen heeft, wordt de isolatieperiode verlengd.
   Personen die terugkeren van een ziekenhuisopname voor Covid-19 moeten in isolatie blijven tot ten minste 14 dagen na het optreden van de symptomen. Als de persoon na 14 dagen nog steeds symptomen heeft, wordt de isolatieperiode verlengd.
   Personen die de isolatie verlaten, moeten gedurende ten minste 7 dagen na het verlaten van de isolatiezone contact met risicopersonen, vermijden.

Deze maatregelen betekenen dat centra in de mate van het mogelijke deze ruimte(s) om personen in isolatie te plaatsen zo goed mogelijk moeten voorbereiden (zie verder praktische fiche “info zieke persoon/mogelijk geval covid-19”).

Indien u een **bevestigd geval van Covid-19** hebt, gelieve dan **onmiddellijk** volgende personen te contacteren: **Lien Bruggeman (nationaal medisch coördinatrice Fedasil), fhq_med_noord@fedasil.be, coronadata@fedasil.be en de centrumdirecteur/hoofdzetel van de partner/aangewezen verantwoordelijke (door de partner)**.

De centrumdirecteur/hoofdzetel van de partner/aangewezen verantwoordelijke verwittigt de regiodirectie. Gezien de politieke reacties, is het van essentieel belang dat iedereen snel op de hoogte is.

Bevestigd geval Covid-19 in een centrum

Volgens de nieuwe maatregelen spreekt men van een **cluster** zodra er **2 of meer bevestigde gevallen** zijn, en die binnen eenzelfde opvangstructuur zijn vastgesteld. (**Let op**: meerdere bevestigde personen in 1 gezin worden gerekend als 1 bevestigd geval) Dit wil zeggen dat het virus circuleert in deze gemeenschap. Er kan eventueel verder getest worden, maar dat is niet noodzakelijk. Van zodra er sprake is van 2 bevestigde gevallen/een cluster, wordt elke bewoner met symptomen van Covid-19 beschouwd als een positief geval en naar isolatie georiënteerd.

Dagelijks moet er een **lijst met de bewoners in isolatie naar** coronadata@fedasil.be **en de provinciale gezondheidsinspectie (zie achteraan voor contacten)** gestuurd worden. Deze data worden ook op anonieme wijze met de burgemeester gedeeld via de centrumdirectie/hoofdzetel van de partner/aangewezen verantwoordelijke.

Transfereren van zieke bewoners

Er worden **geen transfers gedaan voor bewoners die ziek zijn** totdat hij of zij genezen is. Voorafgaand overleg met de medische dienst is dus noodzakelijk in het geval dat er een aanvraag tot transfer wordt ingediend.

In geval van disciplinaire situaties, zal dit per geval door de Regio worden onderzocht.

Deze maatregel heeft tot doel de mogelijke verspreiding van het virus zoveel mogelijk te voorkomen.

Indien een **cluster is vastgesteld in een opvangcentrum**, dient **het aantal transfers tot het minimum beperkt** te worden en geëvalueerd in functie van de specifieke context van het centrum (bv. grootte van de cluster, moment in de curve). Voorlopig zal het Agentschap geen nieuwkomers naar bestaande centra toewijzen (open op 31/03/2020).

7.2.1 Aanmelden van een mogelijk geval COVID-19

PRAKTISCHE FICHE INFO VOOR AANMELDEN VAN EEN MOGELIJK GEVAL COVID 19 (zie bijlage flowchart)	
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 • Zo 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) • 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 buiten de openingsuren van de medische dienst	

~~KOORTS ?~~ **WAT TE DOEN** NEW	• Afstand houden (+1,5 m) • Geef zieke thermometer[8] en laat hem temperatuur meten. Vraag zieke resultaat te lezen of op te schrijven. Indien zieke niet kan schrijven, lees resultaat af terwijl zieke de thermometer vast houdt. Laat zieke de thermometer houden. • 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 (>39°), grote vermoeidheid, verwarring, slaperigheid, hoest, reuk en smaakvermindering. •
~~ZIEKE HEEFT GEEN OF LICHTE KOORTS (< 37,5°C) met of zonder hoest, neusloop…~~ BEWONER HEEFT MILDE KLACHTEN Covid-19 NEW	• Geeft fiche symptomen en handhygiëne mee (indien verstaanbaar voor de persoon) • Bewoner aanraden om op de kamer te blijven • Meedelen aan bewoner dat je medische dienst op volgende werkdag zal verwittigen dat persoon ziek is. • Noteren voor medische ~~persoon~~ dienst dat Mhr/Mev. X uit kamer XX ziek is **Bij twijfel:** contacteer wachtdienst of huisarts telefonisch; volg het advies van de arts
~~ZIEKE HEEFT KOORTS (> 37,5°C)~~ BEWONER HEEFT DUIDELIJKE SYMPTOMEN COVID-19 EN IS ERG ZIEK	• Neem telefonische 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). • Geef informatie door aan de medische dienst voor opvolging eerstvolgende werkdag • Geef fiche symptomen en handhygiëne mee

[8] Het Agentschap is zich bewust van het gebrek aan een stock van thermometers in de centra en werkt actief aan oplossingen hiervoor.

	• Geef een chirurgisch masker aan de bewoner (zie 9.1 Masker)
VERHUIS NAAR ISOLATIEZONE	• De bewoner **gaat naar zijn/haar kamer met een chirurgisch masker** op en 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 en wordt de kamer ontsmet (zie volgende fiche: Mogelijk geval Covid-19 – Regels isolatiezone) alvorens de kamergenoten te kamer terug mogen betreden.
HYGIENE	• Was je handen volgens de nationale richtlijnen • Indien de bewoner in contact is gekomen met materiaal, bv. tafeloppervlak, dit reinigen met gelijk welk kuis- of afwasproduct.
KAMERGENOTEN / FAMILIE NEW	• Kamergenoten en familieleden (indien zij niet meegaan in isolatie) ~~mogen vrij circuleren in en uit het centrum~~ worden beschouwd als hoog of laagrisico contacten en moeten de desbetreffende richtlijnen opvolgen (zie verder in 8.3 Practische fiche Testing en Tracing tracing). Goede handhygiëne is aanbevolen en benadrukken het belang van algemene preventieve richtlijnen. Informeer hen via flyer over de symptomen van Covid-19 en wat ze moeten doen indien deze zich voordoen.
RICHTLIJNEN BIJ HET BETREDEN DE ISOLATIEZONE	• Vermijd onnodige ingang • Respecteer de afstand met de patiënt (1,5 m) bij het betreden van de isolatiezone • Probeer onnodig contact met materiaal in de kamer te vermijden • Adviseer indien mogelijk om een raam gedurende 3x 30 minuten te openen per dag. • Beperk de duur van uw bezoek • Was uw handen nadat u de kamer heeft verlaten Voor personeel die de isolatiezone betreedt, wordt aangeraden om een chirurgisch masker, handschoenen en een veiligheidsbril te dragen. Na het verlaten van de zone, dient men de handschoenen meteen weg te gooien in een gesloten

	vuilbak aan de uitgang van de zone. Masker kan bewaard worden indien dit op een correcte manier gebeurd (zie 9.1 Masker- Bewaring van het masker). Veiligheidsbril moet ontsmet worden bij verlaten van de isolatiezone.

7.2.2 Regels isolatiezone (mogelijk geval COVID 19)

PRAKTISCHE FICHE MOGELIJK GEVAL COVID 19 –REGELS ISOLATIEZONE	
ALGEMENE RICHTLIJN: Via het isoleren van bewoners met (vermoeden) COVID-19 trachten we het besmettingsgevaar naar gezonde bewoners te minimaliseren.	

ISOLATIEZONE om bewoners te isoleren	• Er wordt aanbevolen om in de mate van het mogelijke een aparte gang, deel van een gang met afscheiding, blok of ruimte te voorzien waar zieken (zowel bevestigd als vermoedelijk) in isolatie kunnen doorbrengen.
	
	• Dit deel van het centrum moet voldoen aan de volgende voorwaarden:
	  ○ De ruimte dient afgesloten te worden van ruimtes waar gezonde personen bewegen.
	  ○ Er moet toegang zijn tot eigen sanitair en er moeten voldoende sanitaire middelen (zeep, shampoo, handgel etc) voorzien worden voor een week
	
	• Zo mogelijk voldoet dit deel van het centrum ook aan de volgende voorwaarden:
	  ○ De zone is flexibel uit te breiden naargelang het aantal zieke personen in de opvangstructuur; Idealiter is uitbreiding mogelijk om op termijn 5 à 10% van het aantal personen in het opvangcentrum op te vangen.
	  ○ Eventueel is er een beperkte bewegingsruimte in de open lucht waar geen gezonde bewoners komen;
	  ○ Zoveel mogelijk verschillende familie-samenstellingen (inclusief NBMV) moeten er ondergebracht kunnen worden;
	  ○ 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;
	
	• Bevestigde en mogelijke gevallen mogen in dezelfde kamer ondergebracht worden. Meerdere zieken mogen in dezelfde kamer slapen.
	
	• Er dient, zowel aan bewoners als personeel, duidelijk gecommuniceerd te worden over het doel en de modaliteiten van deze ruimte om tegemoet te komen aan

	ongerustheden en om te vermijden dat bewoners geen melding meer maken van eventuele symptomen om isolatie te vermijden. Positieve participatie van zowel zieken als gezonde personen in het centrum is in deze dus zeer belangrijk, zonder in een echte “controle” te komen.
HYGIENE VOOR PERSONEEL	• Elk personeelslid die 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 (zie 9. Medisch Materiaal - 9.1 Masker – opslag van maskers) • 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. • Bij het verlaten van de isolatiezone is handhygiëne verplicht.
HYGIENE VOOR BEWONERS	• Handen wassen met water en zeep: o na elk toiletgebruik o voor het eten o bij het verlaten van de kamer o 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
CIRCULATIE IN CENTRUM	• Personen mogen de isolatiezone niet verlaten voor minstens 7 dagen, zelfs niet als ze genezen zijn. Ze moeten ten minste de dag voor het verlaten van het

	isolement symptoomvrij zijn. Als de persoon nog steeds symptomen heeft, wordt de isolatieperiode verlengd. Personen die de isolatie verlaten, moeten tot ten minste 7 dagen na het verlaten van de isolatiezone contact met personen die behoren tot een risicogroep vermijden. Personen die terugkeren van een ziekenhuisopname voor Covid-19 moeten in isolatie blijven tot ten minste 14 dagen na het optreden van de eerste symptomen. Als de persoon na 14 dagen nog steeds symptomatisch is, wordt de isolatieperiode verlengd. • Als de bewoners weigeren om naar de isolatiezone te gaan of ze verlaten de zone voor het einde van de isolatieperiode, wordt gevraagd om contact op te nemen met de regiodirecteur om een oplossing te vinden. • In geval van ernstige overtredingen zoals moedwillig spuwen, het volledig negeren van social distance, ...) moet er een PV worden opgemaakt door de politie. • Bij conflicten tussen de bewoners in de zone dient de permanentie verwittigd te worden via de beschikbare communicatiemiddelen. Bij zware conflicten contacteert de permanentie de politie en informeert men de politie over het feit dat het gaat om een conflict in een isolatiezone.
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 telefoon[9] 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 dienst[10] 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. • Speciale aandacht moet worden besteed tussen 5 en 8 dagen na het optreden van de symptomen, omdat in deze periode meer decompensatie, soms snel, wordt waargenomen.
NEW **KAMERGENOTEN & FAMILIE**	• (Ex)-kamergenoten en familieleden (indien zij niet mee gaan in isolatie) worden beschouwd als hoog of laagrisico contacten en moeten de desbetreffende richtlijnen opvolgen (zie verder in 8.3 Practische fiche Testing en Tracing tracing). ~~mogen vrij circuleren in het centrum~~, ~~maar~~ Zij 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 overlijden van een persoon). • Indien mogelijk kan worden overwogen om andere gezinsleden mee te isoleren (afhankelijk van de context en de gezinssamenstelling). Aantal personen zoveel mogelijk beperken. • Als een kind (jonger dan 15 jaar) in de isoleerzone wordt geplaatst, moet ten minste één van de ouders meegaan. Het is niet mogelijk om tijdens het verblijf tussen hen te wisselen.
➢ **Vervoer van zieke bewoners**	
PRINCIPES	• **Symptomatische bewoners** moeten per **ambulance/patiëntenvervoer** worden vervoerd. Als er geen ambulance beschikbaar is en er gebruik wordt

[9] 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.

	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.
➢ **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)). Hier denken we aan Huckerts Umonium master, Suma Bac D10,... Javel of chloortabletten (1 tablet van 2,7 g per liter water of 40ml javel per liter water) zijn ook zeer geschikte ontsmettingsmiddelen maar iets minder veilig in gebruik (maakt vlekken, vormt chloorgas bij contact met zuren,...). Desinfecterende alcohol is ook een zeer geschikt desinfectiemiddel, maar wordt om brandveiligheidsredenen niet aanbevolen (licht ontvlambaar!). Het is slechts in zeer beperkte hoeveelheden toegestaan voor het desinfecteren van kleine voorwerpen (smartphones,...) en kan niet gebruikt worden door de bewoners! De productfiche moet ter validatie worden voorgelegd aan de arbeidsgeneesheer en de interne preventieadviseur van Fedasil.
ALGEMENE PRINCIPES	• Indien mogelijk wordt de (isolatie)kamer **door de bewoner zelf schoongemaakt tijdens zijn verblijf**. De bewoner moet, indien mogelijk, de **contactoppervlakken** (bijv. tafel, nachtkastje, deurkruk, wc-bril, vloer, enz.) **één keer per dag ontsmetten**. Aanbevelingen voor de zieke bewoner vindt u op: https://epidemio.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 in de mate van het mogelijke **minstens één keer per dag en indien nodig (braken, ...) gedesinfecteerd/schoongemaakt door een extern**

	bedrijf. Indien er geen extern bedrijf beschikbaar is, door een andere bewoner[11] 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**.
• Zodra de bewoner de (isoleer)kamer definitief heeft verlaten, wordt ook de desinfectie en de schoonmaak volgens onderstaande richtlijnen uitgevoerd.	

[11] Vraag, indien mogelijk aan een bewoner die ziek is geweest en intussen genezen, om dit te doen

Richtlijnen voor het desinfecteren van de kamer, sanitaire voorzieningen, enz.	• 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)schort, 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, gordijnen**[12],… 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 en gordijnen 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.	**Bijzondere aandacht wordt besteed aan de desinfectie van de volgende voorwerpen:** ○ **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**

[12] Idealiter worden de gordijnen in de isolatiekamer verwijderd om besmetting te voorkomen.

	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 hyrdroalcoholische gel. • Alle lakens, handdoeken, kleding en gordijnen 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. • Alles wat is aangeraakt, wordt vervolgens gedesinfecteerd met een in een desinfecterend middel gedrenkte doek.
HERINNERING	Over het algemeen is het altijd nodig **om regelmatig (minstens 1x/dag) alles te ontsmetten wat dagelijks door minstens 10 personen met handen wordt aangeraakt** (schakelaars, handgrepen, kranen warm/koud water, waterkoeler, percolator, trapleuningen, onthaalbalie, badges, ...). Elk centrum **maakt een inventaris op en organiseert deze via de gemeenschapsdiensten** (emmer met ontsmettingsmiddel + microvezeldoek).

7.3 Testing en tracing (=contactopvolging)

PRAKTISCHE FICHE TESTING EN TRACING (=CONTACTOPVOLGING)	
Context Om de verspreiding van het Corona-virus te vertragen zodat we stapsgewijs terug kunnen keren naar een normale manier van leven, is het belangrijk om snel te weten wie besmet is met het Corona-virus en met wie deze persoon recent nog contact had. Om dit te kunnen weten heeft de Belgische regering beslist om vanaf 4 mei 2020 sterk in te zetten op "testen en contactopvolging" (Voor het Koninklijk besluit, zie https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/KB%20nr%2018%20oprichting%20databank%20Sciensano.pdf) Meer focus op testen houdt in dat vanaf 04 mei 2020 **meer personen die symptomen van het Corona-virus vertonen getest zullen worden op het virus**. Wanneer het resultaat van de test positief is of indien een arts bevestigd dat het vermoedelijk om Covid-19 gaat, zal een contactopvolging georganiseerd worden. **Het contactcenter** (dat verantwoordelijk is voor het informeren van covid-19 gevallen en het informeren van vervolgcontacten) zal rechtstreeks contact opnemen met de bewoner of, indien dit niet mogelijk is, met de SPOC van de opvangstructuur. Bij contactopvolging wordt er aan de hand van een **contactenlijst onderzocht met wie een drager van het Corona-virus in contact kwam**. Personen die contact hadden met de drager van het virus worden nadien hierover geïnformeerd en krijgen de nodige informatie rond de individuele voorzorgsmaatregelen die genomen moeten worden. In de fiche wordt de impact en de praktische toepassingen van deze beslissing op het opvangnetwerk uitgelegd. De procedures werden ontwikkeld in samenwerking met de bevoegde autoriteiten voor gezondheidszorg, preventie en controle infectieziekten en crisisbeheer (RAG/RMG). **Opgelet: contacten worden steeds bepaald door afstand. Het blijft dus ontzettend belangrijk om altijd waar mogelijk de sociale afstand van 1,5m te bewaren. Het dragen van een mondmasker vormt hierbij geen uitzondering!**	

Symptomen Covid-19 (herhaling)	Een mogelijk geval van Covid-19 is een persoon met
	• OFWEL: minstens één van de volgende hoofdsymptomen
	  ○ Hoest
	  ○ Kortademigheid of benauwdheid
	  ○ Pijn op de borst
	  ○ Acuut geurverlies of smaakverlies zonder duidelijke oorzaak
	• OFWEL: Minstens twee van de volgende symptomen (één bij kinderen):
	  ○ 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…)
NEW **Testen voor opsporing Covid-19**	**1. Moleculaire testen** ○ Testen zijn gevoelig en specifiek en bepalen of het virus al dan niet aanwezig is. ➢ Antigen sneltest - Afname: Nasopharyngeale wisser (oranje eSwab) - Betrouwbaarheid: Sporen geen RNA (Ribonucleic Acid) maar stukjes eiwit van het virus op. Is de test positief dan is er een infectie. Is de test negatief dan moet er een bijkomende PCR gedaan worden. ➢ PCR test (Polymerase Chain Reaction test) - Afname: Nasopharyngeale wisser (oranje eSwab), alternatief os Keel- of neuswisser (roze eSwab) - Betrouwbaarheid: Sporen RNA van het virus op en zijn goed. **2. Serologische of antilichamen test** ○ 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 **Hoe testen afnemen?** Zie www.sciensano.be , Procedure voor afname van een nasopharyngeaal of oropharyngeaal staal voor diagnose van Covid-19’
Wie wordt er getest VIA MOLECULAIRE TEST binnen het opvangnetwerk?	~~Wie wordt er getest binnen het opvangnetwerk?~~ • Personen die voldoen aan de hierboven beschreven definitie van een mogelijk geval Covid-19, zullen getest worden. Vanaf **twee gevallen** in dezelfde opvangstructuur (maar uit een verschillend gezin), zal **niet meer iedereen die symptomen vertoont per definitie getest worden**. Elk mogelijk/vermoedelijk geval zal in isolatie geplaatst worden. • Volgende bewoners zullen **steeds** getest worden: - Een symptomatische bewoner na een periode van minimum 2 weken zonder zieke bewoner in het opvangcentrum (te tellen vanaf de datum van start van isolatie van de laatste zieke bewoner) - Een symptomatische risicobewoner (voor criteria, zie vademecum punt 4.3) voor hij in de isolatiezone

	gaat. In afwachting van het testresultaat moet deze risicobewoner afzonderlijk geïsoleerd worden en niet in de cohorte. - Een symptomatisch familielid (zelfde gezin) van een risicobewoner. - Een persoon die preventief in quarantaine geplaatst werd en die een risicopersoon in de familie of als kamergenoot heeft, dient getest te worden aan het einde van de periode in quarantaine (idealiter op dag 12 van zijn/haar quarantaine). • Alle **nieuwkomers** zullen getest worden in het Aanmeldcentrum en dit op dag 0 en dag 5 na aankomst. Nieuwe verzoekers wordt reeds sinds 24/4 getest, vanaf maandag 11/5 zullen ook de personen die toekomen via re-integratie getest worden. Zij dienen tijdens de eerste twee weken van hun verblijf in het opvangcentrum extra gemonitord te worden, indien zij niet in het aanmeldcentrum blijven. Personen met een positief resultaat op de test, zullen niet doorverwezen worden naar tweede fase, maar zullen eerst uitzieken in het Aanmeldcentrum. Voor testen raden we aan om zoveel mogelijk door te verwijzen naar externe testpunten (vaak voorheen triagepunten). Een actuele lijst van testpunten is steeds beschikbaar via https://www.ehealth.fgov.be/nl/egezondheid/covid19-triagecentra/triagecentra-in-het-vlaams-gewest 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).
Wie kan er getest worden VIA SEROLOGIE NEW	• **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 nog zeer beperkt. Op dit moment is er geen duidelijkheid rond onder andere de duur van de immuniteit, noch de beschermingsgraad (kan je nog een 2e infectie krijgen), 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.
Verplichte melding	Alle verdachte gevallen moeten **gemeld worden aan de regionale gezondheidsinspectie**. • De arts van of verbonden aan de opvangstructuur dient dus bevestigde en vermoedelijke gevallen te melden via het E-formulier. Indien er geen test afgenomen wordt, dient het formulier voor de opstart van de contactopvolging ook ingevuld te worden. • Het is zeer belangrijk om op dit formulier aan te geven dat het iemand betreft die leeft in collectiviteit. • De patiënt wordt doorverwezen naar isolatie. • Gegroepeerd voorkomen van gevallen in residentiële collectiviteit. •
Procedure Contactopvolging na vaststelling Covid-19 van bewoner	1. Het contactcentrum neemt **rechtstreeks contact op met de bewoner indien mogelijk en anders met de opvangstructuur** (hiervoor is een lijst van SPOC's aangelegd – zie verder). Dat kan via telefoon via het nummer 02/214.19.19, briefpost, e-mail en SMS via het nummer 8811 (vertrouw dus geen personen die vanaf een ander nummer bellen en vragen om vertrouwelijke informatie). Het contactcentrum neemt altijd zelf contact op, het is dus niet mogelijk om hen te contacteren. 2. Het contactcentrum zal een **nieuwe telefonische afspraak** maken en vragen om de contacten van de voorbije dagen op te lijsten. Indien de bewoner ondersteuning nodig heeft, vult het centrum (via het script in bijlage) de vragenlijst samen met de bewoner in, hierbij wordt voornamelijk rekening gehouden met de contacten buiten het centrum. Het kan ook zijn dat het contactcentrum voorstelt om een veldwerker ter plaatse te laten komen ter ondersteuning. Voor het invullen van de vragenlijst wordt de bewoner geïnformeerd over het systeem van contactopvolging en zijn/haar **rechten en plichten** (bv. met betrekking tot het beroepsgeheim). Indien de persoon niet wil meewerken aan het opsporen van de contacten wordt dit doorgegeven aan het contactcentrum en de centrumarts. **Medewerking**

	is dus niet verplicht, maar is een essentiële vorm van solidariteit en burgerzin in de strijd tegen Covid-19. Belangrijk: indien het centrum ondersteuning biedt bij het invullen van de lijsten, dienen zowel het personeelslid als de bewoner een chirurgisch masker te dragen en dient men minstens 1,5 meter uit elkaar te zitten. 3. Parallel wordt er met de bewoner een lijst opgemaakt van de contacten binnen het opvangcentrum (zie verder voor de voorwaarden voor deze contacten). Deze lijst hoeft niet gedeeld te worden met het contactcentrum. 4. Tijdens het tweede telefonisch gesprek zal het contactcentrum de lijst met externe contacten samen met de bewoner overlopen. Zij informeren nadien de personen op de lijst die buiten de opvangstructuur verblijven. 5. Het opvangcentrum informeert de betrokkenen binnen de opvangstructuur over de te nemen maatregelen (zie verder).
Procedure Contactopvolging na vaststelling Covid-19 buiten het opvangcentrum	1. Als een bewoner risicovolle contacten heeft gehad met een covid-19-patiënt buiten het centrum (bijvoorbeeld op school), zal het contactcenter, indien mogelijk, rechtstreeks contact opnemen met de bewoner. 2. Als dit niet mogelijk is, neemt het contactcenter contact op met de SPOC van het centrum en informeert de SPOC de betreffende bewoner op basis van de informatie die hij van het contactcenter heeft ontvangen. Deze informatie is anoniem.
Definitie hoog risico contacten	Volgende personen worden binnen de opvangstructuur beschouwd als **hoog risico contacten**: • **Gezinsleden** • **Kamergenoten** (Voor kamers met **8 alleenstaanden of meer**: enkel de personen in het bed boven of onder de patiënt + de personen in de bedden naast de patiënt dienen beschouwd te worden als hoog risico contacten. Indien mogelijk kunnen de andere bewoners van de kamer naar een andere kamer gebracht worden). • Personen die in één van de volgende situaties geweest zijn tot 2 dagen voor het ziek worden of voor het moment van afname van de test voor personen die geen symptomen vertonen. ○ Een persoon die meer dan 15 minuten in dezelfde kamer/gesloten omgeving was met een Covid-19 patiënt en binnen een afstand van 1,5m met of zonder het dragen van een stoffen mondmasker, behalve indien er plexiglas aanwezig is op

	gezichtshoogte. ○ Een persoon die direct fysiek contact gehad heeft met een Covid-19 geval zonder gebruik van de aanbevolen beschermingsmiddelen[13] ○ Een persoon die in contact is geweest met excreties of lichaamsvloeistoffen van een Covid-19 patiënt zonder gebruik van de aanbevolen beschermingsmiddelen zoals bvb zoenen, mond-op-mond beademing. ○ Een persoon (zorgverlener of andere) die in contact is geweest met een Covid-19 geval tijdens zorg of medisch onderzoek binnen 1,5 m en waarbij de aanbevolen persoonlijke beschermingsmiddelen niet gebruikt werden. ○ Personen die gedurende minimum 15 minuten samen met een Covid-19 patiënt gereisd hebben met hetzelfde transportmiddel, zittend binnen twee zitplaatsen van de patiënt behalve indien er plexiglas aanwezig is of indien iedereen chirurgische maskers droeg.
Te nemen maatregelen bij hoog risico contacten	Wanneer deze **hoog risico contacten** bewoners betreft, dienen zij na contact over het volgende geïnformeerd te worden: a. Een **infofiche** wordt uitgedeeld met de te nemen veiligheidsmaatregelen en symptomen waarop men extra moet letten en indien nodig signaleren de volgende twee weken. Indien het risicobewoners betreft, dient er dagelijks aan de medische dienst gerapporteerd te worden over de gezondheidstoestand. b. Er wordt gevraagd om gedurende **twee weken zoveel mogelijk op de eigen kamer** te blijven en de kamer blijvend te verluchten. Families wordt aangeraden om samen met de patiënt naar de **isolatiezone** te gaan. Deze laatste zullen na een week in isolatie dus terug naar de eigen kamer gaan, waar zij de periode van zelfisolatie moeten voortzetten gedurende 1 week. c. De personen mogen de kamer verlaten voor **essentiële verplaatsingen** binnen het opvangcentrum zoals sanitair, de was doen, sigaret… mits het dragen van een stoffen mondmasker en de strikte toepassing van de hygiëne maatregelen en het respecteren van de sociale afstand. Probeer indien mogelijk een afgesloten zone buiten te voorzien waar zij mogen vertoeven. d. Zij mogen niet zelf koken in de gedeelde keukens, tenzij er een apart tijdslot voor hen voorzien wordt en de keukens nadien ontsmet worden. e. De personen mogen het **opvangcentrum niet verlaten,** tenzij in het geval van een kleine, essentiële verplaatsing zoals noodzakelijk ziekenhuisbezoek mits het dragen van een mondmasker en de strikte toepassing van de hygiënemaatregelen en het respecteren van de social

[13] Indien er speciale gebeurtenissen voorgevallen zijn in de twee dagen voor het ziek worden of voor de afname van de test (zoals bijvoorbeeld een incident waarbij de patiënt betrokken was), dienen deze individueel bestudeerd te worden en dienen de nodige maatregelen genomen te worden door de centrumdirecteur.

	distancing. Er zullen dus ook **geen transfers** naar andere centra georganiseerd worden gedurende deze periode van twee weken. f. Indien in de groep of het gezin waarmee men zich in quarantaine bevindt, een nieuw geval van Covid-19 voordoet, moeten alle niet-symptomatische personen opnieuw 14 dagen in quarantaine verblijven (te tellen vanaf dan).
Laag risico contacten	Volgende personen worden binnen de opvangstructuur beschouwd als **laag risico contacten**: • Alleenstaanden die in dezelfde kamer verbleven en niet in zelfisolatie moeten (zie hierboven) • Zorgverleners die binnen eenzelfde ruimte als de patiënt verbleef zonder de adequate beschermingsmiddelen, maar altijd de sociale afstand hebben gerespecteerd Deze personen dienen **verplicht een stoffen mondmasker dragen te dragen buiten het opvangcentrum**.
Taakbeschrijving SPOC's contactopvolging	In de opvangstructuren werden, net als bij alle andere collectieve structuren, contactpersonen (SPOC's) aangeduid. Zij zullen een grote rol spelen in het hele verhaal van de contactopvolging. Ze garanderen de goede uitvoering van de contactopsporing. Concreet wordt van deze SPOC's het volgende verwacht: • Beschikbaar zijn (telefonisch) voor de centra rond contactopvolging. • Indien een bewoner buiten het opvangcentrum contact heeft gehad met een patiënt Covid-19, deze bewoner hierover (laten) informeren en de te nemen maatregelen toelichten. • Indien een bewoner een vragenlijst ontvangt in het kader van de contactopvolging, (laten) ondersteunen bij het afnemen van de vragenlijst (zie hiervoor het script in bijlage). Nadien dienen de personen die binnen het opvangcentrum in contact zijn geweest met de patiënt, eveneens geïnformeerd te worden over de te nemen maatregelen (zie hierboven). Het is belangrijk om te benadrukken dat er geen enkele verantwoordelijkheid bij de SPOC ligt indien een persoon niet helemaal de waarheid vertelt of zaken achterhoudt. Indien de bewoner niet wil meewerken aan deze opsporing, is er geen verplichting. Het is wel belangrijk het belang voor de volksgezondheid goed uit te leggen. Indien de SPOC in uw opvangstructuur verandert, gelieve dit dan door te geven via martina.verplancke@fedasil.be.
Vragen/ondersteuning	Voor vragen en/of ondersteuning kan u zoals steeds terecht bij de helpdesk van uw regio via noord@fedasil.be of via 03 200 35 00.
Bijlagen	- Script/Vragenlijst

	- Infofiche rond gevolgen contact in verschillende talen (volgt) - Meertalige brochures zijn beschikbaar via https://www.zorg-en-gezondheid.be/folder-contactonderzoek-bij-covid-19

7.4 Overlijden van 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. • Hierbij worden **maximaal 2 volwassen personen** eenmalig toegelaten. In uitzonderlijke gevallen kan het bezoek van een kind bij een ouder worden toegelaten, in overleg met het verzorgende team. • Bezoek wordt beperkt tot **20 minuten**. • De familieleden mogen de patiënt **niet aanraken**. • 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.** • Bezoek van andere familieleden wordt beperkt tot **20 minuten** • De familieleden mogen de patiënt **niet aanraken**. • De familieleden dragen **persoonlijke beschermingsmiddelen**.
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 verwijs de familie door voor begroeting in het mortuarium mits inachtname van de volgende voorwaarden: • Nabestaanden wordt aanbevolen het **lichaam niet aan te raken**. Desnoods kunnen met kleding en/of laken bedekte lichaamsdelen aangeraakt worden op voorwaarde dat de handen erna goed gewassen worden en/of ontsmet met een alcohol. Geenszins mag het gelaat worden aangeraakt. • **Het dragen van een masker is niet nodig**. • **Religieuze handelingen** door de nabestaanden zijn enkel mogelijk **zonder aanraking van het lichaam**. Ritueel wassen is dus niet toegelaten.
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 gereglementeerd. 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 begrafeniskosten (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. Opgelet: **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 in intieme kring zijn toegelaten, met respect voor de sociale afstand. Maximaal 15 personen mogen op de begrafenis aanwezig zijn. • 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 begrafeniskosten 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	Repatriëring wordt niet toegestaan bij personen die gestorven zijn aan Covid-19.
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

8. Medisch materiaal

8.1 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. Daarnaast kunnen ook enkele collectieve maatregelen genomen worden (zoals bijvoorbeeld het plaatsen van een scherm in plexiglas aan een bureau waar gesprekken plaatsvinden), waardoor een masker minder noodzakelijk wordt. Onderstaande fiche bepaalt het minimale kader waarin maskers gebruikt dienen te worden, alsook wanneer het sterk aanbevolen wordt om maskers te gebruiken. Onderstaande maatregelen zijn gebaseerd op de nationale richtlijnen vanuit de Risk Management Group voor collectiviteiten en kaderen eveneens in de wetgeving rond de arbeidsveiligheid. (Herbruikbare) Stoffen maskers dienen vooral om te vermijden dat een (asymptomatisch) persoon die Covid-19 heeft andere personen besmet. Chirurgische maskers zijn iets doeltreffender dan stoffen maskers, maar de voorraad hiervan is beperkt. Daarom wordt in deze fiche aangeduid welk soort masker in welke situatie best gebruikt wordt en dit zolang de stock dit toelaat.	
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).
CHIRURGISCHE MASKERS	Chirurgische maskers dienen gebruikt te worden voor: • Betreden van de isolatiezone • Wassalon • Poetsen/desinfecteren van kamer van (vermoedelijke) gevallen van Covid-19 • Begeleiden van zieke personen naar de isolatiezone • Vervoer van personen in een auto, indien er geen plexiglas aanwezig is • Indien een staal genomen moet worden voor het stellen van een diagnose Covid-19 Het wordt **sterk aangeraden** ook een chirurgisch masker te voorzien bij de volgende taken[14]: • Taken waarbij de sociale afstand niet gegarandeerd kan worden (zoals bijvoorbeeld indien een bewoner naar een kamer begeleid moet worden wegens interne verhuis, kamercontroles)

[14] Bij de eerste verdeling van de maskers, krijgt dus elk personeelslid een masker dat op de correcte manier bewaard dient te worden en dat men altijd bij zich zou moeten hebben.

	• Bij tussenkomen in incidenten (omdat de sociale afstand op dat moment niet gegarandeerd kan worden) • Bij contact met risicopersonen indien men de sociale afstand niet kan bewaken • Specifiek voor medisch personeel bij contact met zieke bewoners die geen Covid-19 symptomen vertonen.
STOFFEN MASKERS	Er wordt aangeraden om stoffen maskers te gebruiken bij het betreden van zones waar veel volk is, (bv refter), wanneer er zaken doorgegeven moeten worden (bv economaat) of wanneer de afstand van 1,5 meter niet bewaard kan worden (bv indien men iemand moet passeren in de gang). Ze kunnen waar nodig het gebruik van chirurgische maskers vervangen, BEHALVE bij het betreden van de isolatiezone of in contact met materiaal dat mogelijk besmet is met Covid-19 (vb. in het wassalon). Het dragen van een stoffen masker beschermt de omgeving meer dan dat ze de drager zelf ervan beschermt tegen een besmetting. Opgelet: Conform de nationale richtlijnen is een masker (of een ander middel om de neus en mond te beperken) voor iedereen verplicht op het openbaar vervoer vanaf 4 mei 2020.
BEWONERS	
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
STOFFEN MASKERS	Er dienen minimaal 2 (idealiter 3) stoffen maskers per bewoner (ouder dan 12 jaar) voorzien te worden en dit om deze te gebruiken in de volgende situaties: • Wanneer men in contact komt met veel personen die niet tot de eigen kamergenoten behoren (restaurant, wifi zone) • Waar sociale afstand niet gegarandeerd kan worden • Bij een externe consultatie bij een dokter of ziekenhuis (verplicht) Bewoners dienen extra gesensibiliseerd te worden om maskers te

	dragen, aangezien zij vaker verschillende contacten hebben dan het personeel. Indien nodig, kan er door de centrumdirectie beslist worden om bepaalde zones via het gebruik van het pictogram (zie affiche) aan te geven waar het gebruik van een masker verplicht wordt. Opgelet: Conform de nationale richtlijnen is een masker (of een ander middel om de neus en mond te bedekken) voor iedereen verplicht op het openbaar vervoer vanaf 4 mei 2020. Bij de opening van de scholen zal het dragen van een masker ook verplicht zijn voor kinderen vanaf 12 jaar.

➢ **Het dragen van het masker**

MEDISCH PERSONEEL	• Vermijd (fysiek) contact met zieke mensen met een mogelijke Covid-19-infectie • Als u in fysiek contact moet komen met een zieke persoon 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 staal 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	• **Systematisch preventief gebruik van een masker bij contact met niet-zieke personen** (geen acute hoest, geen koorts, geen griepverschijnselen) **biedt geen bescherming tegen mogelijke Covid-infectie.** • Het is belangrijk om zoveel mogelijk **afstand te houden en een goede handhygiëne toe te passen**. Het dragen van een masker kan een vals gevoel van veiligheid creëren. • 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. Rekening houdend met een tekort aan maskers is het belangrijk om **het aantal mensen dat maskers nodig heeft en dus zieke kamers moet betreden tot een minimum te beperken** (door bijvoorbeeld enkele taken te bundelen tijdens een bezoek). Het is belangrijk om de sociale afstand te bewaren en zo weinig mogelijk objecten in de ruimte aan te raken. Na het verlaten van de kamer is het belangrijk om uw handen te wassen met water en zeep of een alcoholische handgel gedurende ten minste 40-60 seconden. Het masker wordt bewaard volgens de hieronder beschreven omstandigheden.
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.
NAUWE CONTACTEN MET ZIEKE PERSONEN	• Het systematisch dragen van een mondmasker door familieleden (huisgenoten, familieleden, ...) van een zieke waarvan de aanwezigheid van Covid-19 wordt vermoed of werd bevestigd, biedt geen bescherming tegen mogelijke besmetting. Het beschermt de drager van het virus tegen het besmetten van andere personen. • Het is van het grootste belang om afstand te houden (± 1,5 meter) en een goede handhygiëne toe te passen. Dit is het belangrijkste om zich te beschermen tegen een mogelijke infectie. Indien afstand niet gegarandeerd kan worden, is het gebruik van een masker ten zeerste aangeraden.
ZIEKE PERSONEN	• Het is uiterst belangrijk dat de **afstandsregel (± 1,5 meter) in acht wordt genomen**. • **In aanwezigheid van andere mensen** (bewoners, personeel) is het **belangrijk om je mond en neus te bedekken met een chirurgisch of stoffen masker**. **Na het verwijderen van het masker** is het zeer belangrijk om **uw handen te wassen met water en zeep**.
Instructies voor het dragen van het masker	
HET MASKER OPZETTEN	Als je een masker draagt, is het belangrijk dit goed te doen. Ook bewoners moeten goed gesensibiliseerd worden over het correct gebruik van een masker. Het medisch personeel ziet erop toe dat de maskers correct worden gebruikt. - Het masker zal minder goed werken bij een baard en bij haargroei omdat de randen van het masker niet goed op het gezicht passen.

	Het is dus belangrijk om je goed te scheren. Ook bij lang haar blijft het masker niet zo goed zitten. **Bind lang haar daarom indien mogelijk samen in een staart.** Zorg ervoor dat het masker zo dicht mogelijk bij het gezicht aansluit. Als het masker niet goed past wordt het beschermende effect verminderd. 1. Zorg ervoor dat je **handen schoon** zijn. 2. Neem het masker vast bij rekkers/linten en zet het op. Raak de binnenkant van het masker niet (of zo min mogelijk) aan. 3. Druk op de neusbrug van het masker (indien aanwezig) zodat het goed afsluit. 4. 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	1. Indien van toepassing: doe eerst je handschoenen uit 2. Was of desinfecteer de handen. 3. Verwijder vervolgens het masker als volgt: a. 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): ○ Het masker kan voor dit doel rond de hals worden bewaard, maar nooit in de (broek)zak; ○ Kan tijdelijk worden opgeslagen op een plaats waar geen risico op besmetting bestaat (bijvoorbeeld in een individuele zak of in een wasbare, persoonlijke doos); ○ Mag nooit aan de binnenkant worden aangeraakt; ○ Moet onmiddellijk worden verwijderd zodra er zichtbaar vuil is. ○ Gebruik nooit een masker dat in de isolatiezone gebruikt is buiten de isolatiezone wanneer er een risico op bevuiling is (vb als de afstand niet gegarandeerd werd) Zie ook: https://youtu.be/3nq6h0yYe48

STOFFEN MASKERS MAKEN	Instructies over het maken van een stoffen masker kunnen teruggevonden worden op de website: www.maakjemondmasker.be Zie ook: https://youtu.be/GFzUju8LkcA
STOFFEN MASKERS WASSEN	Stoffen maskers dienen na 8 uur gebruik gewassen te worden op 60° met zeep. 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.

8.2 Bestelling van medische materiaal: voor collectieve opvangstructuren

Het is zeer belangrijk dat jullie op een **veilige manier** kunnen werken. Daarom doen we er alles aan, samen met de logistieke dienst, om jullie op tijd te bevoorraden met voldoende medisch beschermingsmateriaal.

Gezien de wereldwijde grote vraag naar dit materiaal, is het belangrijk om ervoor te zorgen het geleverde materiaal bij de juiste mensen terechtkomt (medische dienst) en correct gebruikt wordt.

Daarom willen we graag nog enkele aandachtspunten met jullie delen om het gebruik zo goed mogelijk te rationaliseren.

1. Het **beschermingsmateriaal is** bedoeld voor het **verzorgen van zieke mensen** en moet **strikt noodzakelijk** hiertoe beperkt worden. Het is van essentieel belang dat hier geen uitzondering op gemaakt wordt. Verzorging wordt hier wel breed geïnterpreteerd en gaat zowel over de medische zorgen, als het brengen van voedsel, als het reinigen van de kamer.

2. Gezien er nog steeds beperkte middelen aanwezig zijn in Europa, vragen we jullie om jullie verantwoordelijkheidszin aan te spreken bij gebruik van mondmaskers en ander materiaal. We moeten dit ook verantwoorden tov de nationale Risk Management Group. Beschermingsmateriaal mag dus niet gebruikt worden als men in contact komt met risicopersonen.

3. We vragen om dit materiaal **goed te beheren** en dit best op een plaats dat **op slot** kan zodat er geen materiaal kan verdwijnen. Het is belangrijk om 1 of maximaal 2 personen aan te duiden die **deze stock beheren**. Graag de **na(a)m(en)** van deze beheerders mailen naar **coronadata@fedasil.be.**

4. In de toekomst zullen we op **basis van het aantal aanwezige zieken i**n de centra evalueren hoeveel maskers en ander medisch beschermingsmateriaal verdeeld zal worden. Dit is om te garanderen dat de centra die een verhoogde nood hebben voldoende ontvangen. Het is dus van belangrijk ons **dagelijks voor 12 u o**p de hoogte te houden van **het aantal zieken in de centra** door het doorsturen van de data tabel naar **coronadata@fedasil.be en fhq_med_noord**. We beseffen dat dit een extra inspanning vraagt van jullie allen, maar moeten de data vanaf maandag op dagelijkse basis voor 14u doorsturen nationaal.

9. Communicatie

9.1 Met bewoners

COMMUNICATIE VOOR BEWONERS	
De Dienst Communicatie van Fedasil heeft verschillende communicatietools ontwikkeld die ondersteuning kunnen bieden in het communiceren met bewoners omtrent de maatregelen. Hieronder kan u een overzicht vinden, alsook linken naar het materiaal.	
AFFICHES EN FLYERS	De dienst Communicatie van Fedasil heeft enkele affiches en flyers ontwikkeld in 12 verschillende talen, om uit te printen en op te hangen. Al het meertalig communicatiemateriaal hebben we verzameld • op intranet voor de medewerkers van Fedasil: https://intranet.fedasil.be/nl/informatie-voor-asielzoekers • op Fedasil extranet: https://partners.fedasil.be • op Google drive https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1BQwH-lnB1gOITMtyQkw6vHVo0ISjvsrv NEW: Flyer 'Advies voor contactpersonen (na contactopvolging)' (12 talen)
FEDASIL INFO: WEBSITE VOOR ASIELZOEKERS	Op de meertalige website www.fedasilinfo.be vinden asielzoekers (en eerstelijnsmedewerkers) informatie in 12 talen (waarvan 8 in audioversie). Asielaanvraag / Registreer online uw afspraak voor het aanmeldcentrum www.fedasilinfo.be/nl/registreer-online-uw-afspraak-voor-het-aanmeldcentrum NEW: Advies voor contactpersonen (na contactopvolging) www.fedasilinfo.be/nl/advies-voor-contactpersonen-na-contactopvolging Wordt verwacht: herstart interviews CGVS en DVZ en versoepeling maatregelen
FEDASIL YOUTUBE	Er staan sensibiliseringsvideo's op het Youtubekanaal van Fedasil (in Spaans, Pashto – Dari – Tigrinya en Arabisch). Wat is het coronavirus? Hoe uzelf beschermen? Welke regels moet u volgen? Youtubekanaal van Fedasil: https://www.youtube.com/channel/UC1CiG_5T7BNw3pXkQMqgh_g
VRAGEN OF OPMERKINGEN?	Mail naar info@fedasil.be

NEW

9.2 Sociaal tolken

Sociaal tolken	
Raadpleeg de geldende preventiemaatregelen vermeld in de fiche versoepeling maatregelen mbt gebruik tolk	
Setis	**1. Setis Wallon** • Sociaal vertaalbureau SETIS Wallon past zijn dienstverlening aan en gaat exclusief voor **prestaties vanop afstand**. En dit **tot 1 september 2020.** • Afspraak aanvragen via : **081/46.81.70** o Ma, di, do 9u-12u en 13u-16u o Woe 9u-12u o Vrij 9u-12u en 13u-14u30 • De werkwijze van SETIS Wallon blijft verder identiek. **2. Setis Brussel** • In tegenstelling tot Setis Wallon, is het nog steeds mogelijk om een **tolk ter plaatse** aan te vragen via Setis Brussel. • Om beroep te doen op een tolk ter plaatse, vraagt Setis Brussel om een **overzicht op te sturen van de genomen veiligheidsmaatregelen** binnen de opvangstructuur. Dit mag opgestuurd worden naar : info@setisbxl.be. • Setis Brussel biedt ook **prestaties vanop afstand** aan via telefoon of videoconferentie (met Google Hangouts). o Deze prestaties zijn aan te vragen via : **02/609.51.80** o Ma - vrij van 9u -17u
Brussel onthaal	• **Brussel Onthaal** zet de **reguliere werking** verder. • Daarnaast biedt Brussel Onthaal ook **videotolken** aan via Google meet (google Hangouts) of Whereby. o Extra info of aanvraag doen: elise@brusselonthaal.be
Agentschap Integratie en Inburgering	• Ook de werkwijze van dienst sociaal tolken en vertalen van **Agentschap Integratie en Inburgering** blijft hetzelfde. • Agentschap Integratie en Inburgering voorziet ook de mogelijkheid om een **afstandstolk** in te schakelen voor dringende gesprekken. o **Telefoontolk** via **02 208 06 11** o **Videotolk**: voorzieningen in stad Antwerpen kunnen een beroep doen op het stedelijk Agentschap Atlas, voorzieningen in Groot-Gent kunnen terecht bij het stedelijk agentschap IN-Gent

9.3 Met lokale overheden

9.3.1 Collectieve centra en lokale overheden

9.3.1.1 Burgemeester en politie (20/03/2020)

Op basis van de onderstaande communicatie vragen we de centra actief in gesprek te gaan met de burgemeester en de lokale politie om een gezamenlijk actieplan af te spreken (rol politie, sensibilisering, ed). De verschillende documenten kunnen hierbij integraal aan de burgemeester en de politiediensten worden overgemaakt en tijdens uw overleg in detail met hen overlopen worden.
Er is een standaardbrief ter beschikking die gebruikt kan worden als aanleiding voor dit overleg.

9.3.2 Brief van Regio naar burgemeester van LOI (26/03/2020)

Op 26 maart 2020 werd een brief verstuurd naar de burgemeesters van gemeenten met een LOI met de vraag om plaatsen zoveel mogelijk ter beschikking te stellen van het netwerk. Daarnaast werd in de brief ook toegelicht welke maatregelen verwacht worden van de lokale besturen.

10. Mentale en psychosociale gezondheid

10.1 Voor personeel

PRAKTISCHE FICHE PSY1– MENTALE EN PSYCHO-SOCIALE IMPACT COVID-19 OP PERSONEEL	
Algemene principes: - Impact van een crisissituatie op de mentale gezondheid en psychosociale beleving - Verminderen van (chronische) stress - Ondersteuning bieden aan personeelsleden in stressvolle en eventueel traumatische situaties	
Algemeen mentale welzijn van personeel behouden	
IMPACT CRISISSITUATIE EPIDEMIE/ PANDEMIE	- Elke crisissituatie levert een verhoging van stress op. - Elke epidemie of pandemie verhoogt de werkdruk van (medisch) personeel - Elke pandemie brengt veel vragen, onduidelijkheden en onzekerheden met zich mee. - Een ongekende situatie zoals een pandemie zoals COVID-19 vergt steeds meer flexibiliteit en creativiteit van het personeel en dit niet altijd binnen een duidelijk kader => • Verhoging van de werkdruk • Onzekerheid over uw werk juist uit voeren of niet • Verhoging van ontwikkelen van frustraties naar collega's, de organisatie en/of de overheid • Verhoging van angst voor schaden van eigen gezondheid en de gezondheid van (eigen) omgeving
MOGELIJKE IMPACT OP DE MENTALE GEZONDHEID EN DE PSYCHO-SOCIALE BELEVING	De belangrijkste factor is een verhoging van stress. Deze stress kan veroorzaakt worden via verschillende domeinen: A. Werkomgeving B. Thuissituatie C. Gezondheid (Fysiek en mentaal) D. Overheidsmaatregelen E. Mediakanalen Per domein bespreken we de mogelijke impact die deze kunnen hebben op de mentale gezondheid en/of de psycho-sociale beleving + geven we enkele voorbeeld tips hoe hiermee om te gaan. Deze zijn niet volledig en niet altijd voor iedereen toepasbaar. Blijf dus ook creatief in het zoeken naar oplossingen om het allemaal wat dragelijker te maken.
A. WERKOMGEVING	
	- Uitbreiding van takenpakket - Prioriteiten moeten stellen ten nadele van andere, reeds bestaande en ook belangrijke taken - Soms andere manier van organiseren van werk - Niet kunnen werken in ideale omstandigheden (bv. naar optimale bescherming) - Aanleren van nieuwe procedures, omgaan met steeds veranderende situatie - Afwezigheid van collega's met als gevolg verhoogde werkdruk voor

	aanwezige team - Verhoging van frustraties bij collega's en VIB's … HOE HIERMEE OMGAAN? ENKELE TIPS. ➔ Maak duidelijke afspraken samen met teamhoofd en/of in team over de taakverdeling van de dag rekening houdend met personeelsbezetting ➔ Respecteer pauzes! Ook indien u hierdoor en indien mogelijk even de dienst moet sluiten. Dit is een belangrijk moment om terug op te laden. ➔ Bespreek duidelijk in team welke de prioriteiten zijn die vooropgesteld worden en hou je hieraan. Zo maak je duidelijk aan elkaar dat het niet erg is als de niet prioritaire taken niet gedaan worden en eventueel verschoven worden naar een beter geschikt moment ➔ Zorg dat iedereen op de hoogte is van een eventuele aanpassing in de organisatie van het werk (bv. via korte email). Zo voorkom je frustraties onder elkaar ➔ Ga in overleg met elkaar (kan via diverse kanalen zoals bv. videocall of e-mail) over persoonlijke bedenkingen en/of bezorgdheden die je hebt over de huidige werksituatie. Wissel '*good practices*' uit met elkaar en zoek samen naar de best mogelijke oplossingen voor zaken die minder goed lopen. ➔ Neem eens contact op met een ander centrum of de regio wanneer je als team niet goed weet hoe iets te moeten aanpakken. Uitwisseling van informatie kan eventueel een hulp zijn. ➔ Besef dat ideaal in deze omstandigheden niet haalbaar is en streef naar realistische en haalbare doelen. ➔ Probeer te begrijpen waarom iemand een bepaald gedrag stelt. Ga in gesprek met de collega's of VIB en probeer duidelijkheid te scheppen via een open communicatie ➔ Er wordt flexibiliteit gevraagd van u maar durf ook uw eigen grenzen van kunnen aan te geven om oververmoeidheid en uitval te voorkomen ➔ Blijven praten en ventileren met en bij elkaar is de boodschap
B. THUISSITUATIE	
	- Onregelmatige uren werken + eventueel vraag tot verhogen van uw uren (bv. parttime naar fulltime) wat impact heeft op de thuissituatie - Verhoogde vermoeidheid door verhoogde werkdruk -> verminderde veerkracht thuis - Gevoel hebben te weinig tijd voor gezin te hebben - Vragen van gezinsleden of huisgenoten omtrent veiligheid naar hen toe omdat je in contact komt met een grote groep mensen - Eventueel druk van familie om niet meer te gaan werken terwijl dit wel van u verwacht wordt - Eventueel zorgen rond economische werkloosheid van partner, moeilijk kinderopvang te kunnen regelen, etc. HOE HIERMEE OMGAAN? ENKELE TIPS. ➔ Probeer op een eerlijke manier uitleg te bieden aan gezinsleden/huisgenoten dat de ziekte wijdverspreid is, ook in een opvangcentrum, en dat de nationale preventiemaatregelen ook binnen een centrum van kracht zijn (bv. social distance). Deel ook mee dat er verschillende procedures zijn voor (medisch) personeel die de kans op een besmetting kunnen verminderen.

	➔ Praat met de gezinsleden over uw werk, wat er veranderd is en waarom het nu drukker is dan in een normale situatie zodat ze begrijpen waarom uw uren niet meer zo stabiel zijn ➔ Bel tijdens een pauze eens naar huis om te horen hoe het met hen gaat. ➔ Indien er problemen zijn in het gezin of de gezinssituatie is het aan te raden hierover met iemand die je vertrouwt te praten. Dit kan een collega zijn, het de vertrouwenspersoon of een vriend(in)/familielid. Heel vaak ervaren andere mensen dezelfde problemen en kan je hierover gevoelens, beleving of ervaringen uitwisselen. ➔ Indien de flexibiliteit die van u verwacht wordt een te grote impact heeft op uw thuissituatie; praat hier dan over met uw verantwoordelijke om samen naar een oplossing te zoeken.
C. GEZONDHEID (Fysiek en mentaal)	
	- Schrik om besmet te geraken met COVID-19 en ziek te worden of anderen ziek te maken. - Verhoogde stress, vermoeidheid, slapeloosheid en/of verstoord eetpatroon kan fysieke en/of mentale klachten tot gevolg hebben en uw veerkracht verlagen - Niet uw werk optimaal kunnen uitvoeren kan een gevoel van falen opwekken - Alleen werken in plaats van in teamverband kan een gevoel van isolatie veroorzaken - Chronische stress kan op lange termijn mentale problemen ontwikkelen (bv burn-out) - Ingrijpende gebeurtenissen (bv. machteloos zijn, overlijden, agressie) kunnen een grote impact hebben op de mentale gezondheid
	HOE HIERMEE OMGAAN? ENKELE TIPS.
	➔ Hanteer steeds de nationale preventiemaatregelen van de overheid (Social distance, hand-, hoest- en nieshygiëne) ➔ Zorg ervoor dat uw lichaam gezond blijft door: • Gezond en op regelmatige tijdstippen te eten • Voldoende te rusten/slapen • Voldoende (min 30') te bewegen in een ontspannen sfeer (buiten werkuren dus) • Overmatig alcoholgebruik te vermijden ➔ Probeer de realiteit te aanvaarden waarin we ons bevinden met de beperkingen die dit met zich mee brengt. ➔ Wees tevreden over het werk dat je wel hebt kunnen uitvoeren ➔ Bij gevoel van isolatie kan je eens contact opnemen met een collega die op dat moment thuis zit of een collega uit een ander opvangcentrum. Collegiaal contact en uitwisseling blijft heel belangrijk. ➔ Meld steeds een ingrijpende gebeurtenis aan uw verantwoordelijke. Probeer hierover ook te ventileren bij een collega, een familielid/vriend(in) of contacteer iemand van het stressteam. Het delen van de ervaring kan belangrijk zijn voor het verwerkingsproces. ➔ Contacteer op tijd uw huisarts wanneer u het moeilijk hebt, u depressieve klachten ontwikkelt of het gevoel hebt de situatie niet meer aan te kunnen.
D. OVERHEIDSMAATREGELEN	

1. Omgaan met een tekort aan beschermings-materiaal wat gevoel van onveilig werken kan creëren	• Schrik om besmet te geraken en ziek te worden • Schrik om besmet te zijn en anderen te besmetten • U behoort tot een risicogroep maar moet toch werken wat u zorgen baart
	HOE HIERMEE OMGAAN? ENKELE TIPS. ➔ Iedereen kan iedereen besmetten is de boodschap. Respecteer daarom de preventiemaatregelen. Deze volstaan om niet besmet te worden. ➔ Gebruik beschermingsmateriaal (enkel wanneer verantwoord door de overheid en/of volgens de regels van Fedasil, die gebaseerd zijn op de nationale richtlijnen). ➔ Het gevoel hebben mensen te kunnen besmetten die hierdoor zwaar ziek worden of eventueel kunnen overlijden valt psychologisch niet te onderschatten. Indien u hier moeilijk mee om kan is het aan te raden hierover met een vertrouwenspersoon of medisch geschoold persoon te praten. ➔ Indien u tot een risicogroep behoort hebt u niet meer kans om het COVID-19 op te lopen maar kan de uitbraak van het virus wel heviger zijn. Niet elke persoon uit een risicogroep wordt effectief ziek. Indien u zich toch zorgen maakt over uw gezondheidssituatie gelinkt aan uw werkomgeving wordt aangeraden contact op te nemen met uw huisarts.
2. Verminderde aanwezigheid op de werkvloer of thuiswerk	- Thuiswerk of vermindering van werkuren op de werkvloer kan verhoging van stress opleveren en gevoel van afsluiting van het werk creëren - Vermindering contact met collega's waardoor isolementsgevoel kan verhogen - Geen ideale werkomstandigheden thuis waardoor concentratie minder is en werk niet altijd op hetzelfde niveau dan gewoonlijk gedaan kan worden - Minder scheiding tussen werk en privé kan verhoging van stress en frustraties opleveren - Kans op neerslachtigheid en slaapstoornissen kan verhogen
	HOE HIERMEE OMGAAN? ENKELE TIPS. ➔ Probeer in contact te blijven met uw collega's. Indien jullie elkaar afwisselen en niet fysiek zien kan een mini video-meeting aan het begin van of na een werkdag een goede oplossing zijn om overdracht te doen. ➔ Wanneer je het gevoel hebt niet meer op de hoogte te zijn van wat er gebeurt op de werkvloer of je hebt bv. niet voldoende werk en verveling treedt op dan kan je eventueel eens een groepsmeeting via video aanvragen aan uw coördinator zodat je kan uitwisselen met de collega's. ➔ Het is normaal wanneer je samen met uw gezin in quarantaine moet werken dat je niet hetzelfde niveau van werk behaalt als wat je gewoon bent. Aanvaard dit. Probeer voor jezelf haalbare doelen op te stellen per dag en communiceer deze goed met uw coördinator. Thuiswerk is uiteraard werk. Daarom is het belangrijk een duidelijk onderscheid te maken tussen werk en privé. Dit kan je doen met volgende tips: • behoud uw dagelijkse werkroutine (ongeveer zelfde uur opstaan,

	dagelijkse hygiëne, niet volledige dag in slaapkledij of training rond lopen • Indien mogelijk is het beter een bureau te creëren in een vaste hoek van een ruimte (niet in de slaapkamer) en niet uw laptop overal in huis te gebruiken • Las voor jezelf vaste pauzemomenten in (en blijf niet zitten aan uw bureau tijdens pauze) • Werk dezelfde uren als die u werkt op bureau of in een centrum. Nadien sluit je uw laptop af. ➔ Wanneer je u neerslachtig voelt en/of slaapproblemen ontwikkelt spreek met de vertrouwenspersoon of raadpleeg dan op tijd uw huisarts.
E. MEDIA-KANALEN	• Heel veel diverse mediakanalen met diverse boodschappen kunnen angst en onzekerheid creëren • Constante instroom van informatie verhoogt stress bij mensen • Er circuleert veel onjuiste informatie (*Fake news*) over COVID-19
	HOE HIERMEE OMGAAN? ENKELE TIPS. ➔ Raadpleeg enkel officiële kanalen (zie verder) om informatie in te winnen en kijk/luister dagelijks naar het nieuws. Deze informatie is betrouwbaar. ➔ Beperk het raadplegen van informatiebronnen tot 3x/dag. Dit levert minder stress op en verhoogt de concentratie en focus voor andere (werk)activiteiten. ➔ Gebruik sociale media zoals bv Facebook of Instagram niet als informatiebron maar als bron om sociaal contact te hebben met collega's, vrienden en familie ➔ Op werkveld. Gebruik enkel de tools die aangereikt worden door de organisatie om uniformiteit van de informatie te behouden en te bekomen dat iedereen op dezelfde manier mee helpt het virus te onderdrukken en de crisis waarin we nu zitten vlot te laten verlopen. ➔ Vind je toch tools waarvan je denkt dat deze bruikbaar kunnen zijn in een centra. Aarzel dan niet deze door te sturen naar de dienst communicatie (info@fedasil.be) van de hoofdzetel van Fedasil. Zij bepalen dan of de tool toegepast kan worden binnen het opvangnetwerk.
	BETROUWBARE KANALEN VOOR INFORMATIE VOOR PERSONEELSLEDEN VAN FEDASIL: - Raadpleeg 'Bibliomedical' voor nuttige documenten Medisch Beheer FHQ - Raadpleeg dagelijks I-net of up-to-date Vademecum COVID-19 - Wekelijkse nieuwsbrief van de Communicatiedienst 'Maatregelen Coronavirus'. - www.fedasil.be BELGISCHE OVERHEID: www.info-coronavirus.be www.sciensano.be Infolijn 0800 14689 of info-coronavirusealth.fgov.be (zie ook (https://www.health.belgium.be/nl/contact)

	EUROPA: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/public-health_en WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO) http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19 BELGISCHE KWALITEITSKRANTEN EN TELEVISIEZENDERS
WAT KAN U DOEN WANNEER U ZICH PSYCHISCH NIET GOED VOELT OF U HEBT EEN TRAUMATISCHE ERVARING MEE GEMAAKT OP HET WERK	Wanneer u vragen hebt of nood aan een gesprek dan kan u eventueel contact opnemen met één van de volgende contactpunten: A. Medisch technische vragen over COVID-19: FHQ_med_noord@fedasil.be of FHQ_med_sud@fedasil.be B. SPECIFIEK VOOR PERSONEEL VAN FEDASIL Behoefte aan een gesprek omtrent uw mentale gezondheid en/of psycho-sociale beleving (op werk of tijdens thuiswerk). Enkele mogelijkheden: • Uw coördinator • Vertrouwenspersonen psychosociale cel – dienst preventie ➔ Nederlandstalig: Sarah Trauwaert (sarah.trauwaert@fedasil.be , 0476.78.27.34) ➔ Franstalig: Sophie Legast (sophie.legast@fedasil.be , 0477.99.27.66) ➔ https://intranet.fedasil.be/nl/ondersteuning -> WELZIJN OP HET WERK • IDEWE: www.idewe.be (-> locaties / nos adresses) of bel het algemeen telefoonnummer van de klantenservice van uw regionaal kantoor. • Externe organisatie (wordt verder uitgewerkt, update volgt later) • Huisarts Indien u reeds in therapie bent bij uw huisarts of psycholoog raden wij u aan haar/hem als eerste te contacteren.

10.2 Voor bewoners

10.2.1 Praktische fiche: basisadvies zorg bewoners (medisch personeel)

PRAKTISCHE FICHE PSY2 Zorg voor de bewoners tijdens de Epidemie COVID-19: Basisadvies (MEDISCH PERSONEEL)
Algemene principes: De verspreiding van het COVID 19-virus is een groeiende bedreiging voor de mens. Er zijn veel onzekerheden die kunnen leiden tot mentaal en/of psychologisch welzijnsvermindering, ook bij diegenen die niet aan de ziekte zijn blootgesteld. In deze fiche geven we enkele veranderingen die kunnen optreden bij bewoners, hoe dit een invloed op hen kan hebben en hoe we dit mee kunnen helpen opvangen.
Doel: Ondersteunen van verzoekers tot internationale bescherming (VIB) tijdens de

COVID-19 crisis met focus detecteren en opvolgen van mentale en psychische veranderingen die kunnen optreden bij VIB's of kunnen verergeren binnen een reeds bestaande instabiele mentale en/of psychologische context.	
ROL ALS HULPVERLENER T.O.V. DE VIB	- **Blijf zelf op de hoogte** zodat je correcte informatie kan verstrekken aan de bewoners die vragen hebben en om verkeerde informatie (met mogelijk risicovol gedrag ten gevolge) te corrigeren. Gebruik betrouwbare informatiebronnen zoals bv www.info-coronavirus.be . - **Adviseer het raadplegen van mediakanalen te beperken**: hoe meer informatie je leest, hoe meer kans je hebt stress te ontwikkelen en geestelijke gezondheidsproblemen kan ontwikkelen. - **Bewustwording**: bewoners informeren over de normale psychologische reacties die in deze periode van grote onzekerheid kunnen ontstaan. - **Stimuleer gespreksmogelijkheid:** geef duidelijk de boodschap mee dat ze steeds terecht kunnen bij u of een collega wanneer ze vragen hebben of nood aan een gesprek - **Risicobewoners identificeren en ondersteunen**: • Maak een lijst van risicopersonen voor mentale - en psychologische problemen en stel een opvolgingsplan op. • Frequenter contact kan helpen om opkomende problemen te detecteren en aan te pakken wat een verergeringen of ernstige ziekenhuisopnames kan helpen voorkomen. • Zorg ervoor dat de bewoners voldoende medicatie hebben zodat bij een storing in de levering van medicijnen een therapeutische onderbrekingen voorkomen wordt. • Prioriteer de geselecteerde casussen naar hoogdringendheid. Welke hebben dagelijkse opvolging nodig, welke wekelijks of twee wekelijks. Zo verspreid je de belasting op de algemene werking en de mentale gezondheid van het personeel.
Bij de bewoners die voor de Covid-19 GEEN geestelijk gezondheidsproblemen hadden: Verschillende psychologische reacties mogelijk	- **Emotioneel leed** (slapeloosheid, angst, verminderde veiligheidsperceptie, boosheid, overbevragen van de zorg uit angst voor de ziekte); - **Risicogedrag** (mogelijkheid tot toenamen van alcohol- en tabaksconsumptie, bijkomend sociaal isolement, toegenomen conflicten en geweld); - **Gedragsstoornissen** bij kinderen en adolescenten die kunnen leiden tot depressieve gevoelens (bv. en afhankelijk van de leeftijd**:** terugkeer van bedplassen, misbruik van alcohol/drugs,

	impulsiviteit, enz.).
Onder degenen die AL vóór de COVID-epidemie geestelijke gezondheidsproblemen hadden: Verschillende psychologische reacties mogelijk	- Idem bovenstaande reacties - Sommigen zullen in staat zijn het hoofd te bieden en zelfs beter te functioneren. Ze zijn minder gefocust op hun gekende problemen en meer op wat nu gebeurt. - Anderen zullen specifieke steun nodig hebben om het lijden als gevolg van de gevolgen van deze epidemie te matigen.
	HOE HIERMEE OMGAAN? ENKELE TIPS. → **Herkennen en normaliseren van signalen en/of symptomen**: "Ik zie dat je je niet goed voelt, en dat is begrijpelijk. Veel mensen voelen zich nu ook zo". → **Bespreek strategieën om stress te verminderen. Bv:** • Respecteer de veiligheidsmaatregelen (hygiëne, sociale afstand, ...). • Houd dag routine aan: hygiëne, op regelmatige momenten eten, schoonmaken, +/- zelfde uur gaan slapen. Probeer dagprogramma op te stellen, bied mogelijkheden aan • Houd contact met mensen die u vertrouwt en deel uw zorgen. • Indien er reeds een medicamenteuze therapie is, is het belangrijk dat persoon medicijnen op juiste tijdstip inneemt en zonder de therapie te onderbreken. • Vermijd het alcohol- en druggebruik. → **Ga in overleg met de bewoner(s) over hoe zij kunnen omgaan** • Vroegtijdig informeren kan helpen om ernstigere stoornissen te voorkomen. • Leer hen wat ze kunnen doen op een moment dat ze het moeilijk hebben en er niet bij iemand terecht kunnen. • Geef mee dat ze ook na een moeilijk moment welkom zijn voor een gesprek om te evalueren hoe zij/hij het heeft aangepakt. → **Verwijs naar een arts/psychiater** als u: • Ernstige emotionele nood waarneemt • als de bewoner een terugval of verergering van zijn/haar psychiatrische pathologie vertoont • verdovende middelen misbruik waarneemt om negatieve emoties of zelf-heteroagressieve gedachten te onderdrukken. → **Doorverwijzing psycholoog** • De klinisch psycholoog wordt gedefinieerd als

	een essentieel beroep. • Indien persoon reeds in therapie is bij psycholoog, probeer dit terug op te starten indien een verslechtering van de situatie of op vraag van de persoon. Continuïteit van de reeds opgestarte zorg wordt aanbevolen. • Indien persoon psychische en/of mentale problemen ontwikkelt tijdens de Covid-19-crisis met bijhorende (isolatie/quarantaine) maatregelen. • We beschouwen gelijk welke vorm van psychosociale begeleiding die decompensatie kan voorkomen essentieel. • Indien toegestaan door directie en in regel met de maatregelen rond isolatie/quarantaine in het opvangcentrum is een consultatie in de praktijk van een externe psycholoog/psychiater mogelijk. • Een Psychologisch Consult via video-consultatie is ook mogelijk indien geen psycholoog beschikbaar in het centrum. **-FEDASIL biedt de mogelijkheid om een video-consultatie uit te voeren voor alle collectieve opvangpartners (inclusief de partners). Hoe op een correcte manier een video-consultatie aanvragen en uitvoeren vind je terug in de bijlage*
BIJKOMENDE HULP OF ONDERSTEUNING NODIG?	Volg volgend stappenplan: 1. Organiseer Multidisciplinair Overleg (MDO) (indien mogelijk) om na te gaan of extra interne steun haalbaar is. Eventueel doorverwijzing naar psycholoog. 2. Complexe casussen die een transfer vereisen: FHQ_med_noord@fedasil.be of FHQ_med_sud@fedasil.be 3. Vragen rond extra ondersteuning rond behandeling in centrum: julie.vanderkelen@fedasil.be (0470/67.13.47)

10.2.2 Praktische fiche: psychologische affecten isolatie en quarantaine (medisch personeel)

PRAKTISCHE FICHE PSY3
Psychologische effecten van isolatie en quarantaine + copingstrategieën tijdens de COVID-19 epidemie: Wat zorgverleners in gedachten moeten houden. (MEDISCH PERSONEEL)

Algemene principes:

- ***Quarantaine*** is een voorzorgsmaatregel om verspreiding van een infectieziekte tegen te gaan. Een persoon die in quarantaine gaat is niet ziek, maar heeft mogelijks contact gehad met een patiënt met een bewezen infectie of komt uit een gebied/omgeving waar het virus wijdverspreid aanwezig is.
  We spreken van thuisquarantaine als iemand die niet ziek is thuis moet blijven tot dat zeker is dat deze persoon niet besmettelijk is voor anderen. Deze periode duurt maximaal 2 weken in het geval van het nieuwe coronavirus. De persoon in quarantaine verblijft thuis in een eigen ruimte. Als mensen in die periode niet ziek zijn geworden, wordt de quarantaine opgeheven. Samen met zijn of haar huisgenoten krijgen zij informatie over maatregelen die genomen moeten worden om eventuele besmetting te voorkomen.

- Een persoon die in ***isolatie*** gehouden wordt is ziek of er is een mogelijkheid dat die ziek is. Door isolatie kunnen deze patiënten anderen niet besmetten. Mensen kunnen thuis in isolatie blijven of in een ziekenhuis in isolatie behandeld worden. Dat hangt af van de ernst van de ziekteverschijnselen en de besmettelijkheid van de ziekte.

- ***Isolatiezone in opvangcentrum*** kan vergeleken worden met een thuisisolatie. De zieke persoon blijft op de isolatie-eenheid of kamer om verdere besmettingen te voorkomen. Voor de familieleden geldt een thuisquarantaine die zich beperkt tot het centrum en uiterst noodzakelijke verplaatsingen.

DE PSYCHOLOGISCHE GEVOLGEN VAN ISOLATIE OF QUARANTAINE VOOR DE VERZOEKERS TOT INTERNATIONALE BESCHERMING (VIB's) KUNNEN ZIJN:	- **Frustratie en verveling**: De bewoner verliest zijn dagelijkse routine. Het sociale en fysieke contact wordt verminderd of geëlimineerd. - **Bezorgdheid over:** • het gebrek of de ontoereikendheid van informatie over de redenen voor het isolement of quarantaine • stigmatisering en mogelijke afwijzing van geliefden uit schrik ook besmet te worden - **Angst en boosheid om:** • geïnfecteerd te zijn • voor een lange, niet gekende periode geïsoleerd te zijn - **Symptomen van** • Depressie • Verdriet • verandering in eetlust • een afname of toename van de slaaptijd - **Vermijdingsgedrag**: verlies van plezier in sommige activiteiten eerder genoten. - **Symptomen van posttraumatische stressstoornis**: het gevoel van het herbeleven van een bekende situatie van een vroegere opsluiting.

	- **Kinderen en tieners:** Stressreacties moeten worden opgevolgd afhankelijk van de leeftijd: • Overmatig huilen en extreem prikkelbaar zijn • Overmatige bezorgdheid • Impulsiviteit en gebruik van drugs of alcohol • Onverklaarbare lichaamspijn en/of spanningshoofdpijn - **Zwangere vrouwen en moeders met jonge kinderen:** De angst om ziek te worden of het virus door te geven is nefast aanwezig. Voorlopig is hier weinig over geweten maar behoren ze niet tot de risicogroep.
	HOE HIER MEE OMGAAN? ENKELE TIPS. → **Alternatief dagprogramma:** Bied de persoon/familie alternatieven aan om hun dag door te komen. Rijk hen hier eventueel materiaal voor aan (bv. Knutselgerief, puzzels, etc.) Dit materiaal moet nadien wel bij persoon/familie blijven. → **Gebruik duidelijke en toegankelijke communicatie:** Dit zal de naleving van de aanbevelingen verhogen en hun negatieve psychologische reacties beperken. Bijvoorbeeld wat is de aard van de ziekte, redenen voor quarantaine, enz. → **Bewoners informeren over de toestand van hun dierbaren:** Verblijven in veilige omgeving, gezondheidstoestand, worden goed verzorgd. → **Stimuleer indien mogelijk door middel van technologie te communiceren:** Zo blijven ze in contact met andere mensen in het centrum of familie en/of vrienden buiten het centrum. → **Informeer correct over wat quarantaine/isolatie is** Probeer zo duidelijk mogelijk te communiceren over de richtlijnen van een quarantaine of isolatie en de eventuele duur (afhankelijk van de instructie en de gezondheid bewoner). Wees ook eerlijk indien je dit niet kan bepalen. → **Bereikbaarheid benadrukken:** Geef duidelijk mee dat je beschikbaar bent voor de persoon/familie wanneer ze vragen hebben of (persoonlijke) problemen ondervinden en via welk kanaal ze u kunnen bereiken. → **Detectie van symptomen rond mentale en/of psychosociale problemen:** Ga in gesprek met persoon over wat je detecteert en

	maak dit bespreekbaar. Probeer dit ook te kaderen binnen de situatie en mee te geven dat deze gevoelens normaal zijn en gelinkt kunnen worden aan een isolatie of quarantaine. Volg dit op tijdens de dagelijkse controle wanneer noodzakelijk. ● **Tips voor de bewoners met kinderen:** ➢ Ouders kunnen de tijd nemen om met hun kinderen te praten over het coronavirus en hun vragen beantwoorden om hen gerust te stellen dat ze veilig zijn. ➢ Vertel kinderen dat het normaal is om zich overweldigd te voelen door de situatie. ➢ Ze kunnen kinderen leren hoe om te gaan met stressfactoren door eigen hulpmiddelen aan te leren aan hen. ➢ Informeer kinderen dat niet alles wat circuleert van informatie ook juiste informatie is. ➢ Ze kunnen hun kinderen aanmoedigen om in contact te blijven met hun vrienden via technologie (FaceTime, WhatsApp, Instagram, ...).
BIJKOMENDE HULP OF ONDERSTEUNING NODIG?	Als de bewoner (volwassenen, kinderen, tiener) ondanks de psychosociale steun toch symptomen van extreme stress vertoont, voortdurend wordt overweldigd door emoties zoals ernstige angst, depressie of de wens om zichzelf te kwetsen, volg volgend stappenplan: 1. Organiseer Multidisciplinair Overleg (MDO) om na te gaan of extra interne steun haalbaar is. Eventueel doorverwijzing naar (externe) psycholoog. 2. Via de regio (casus): FHQ_med_noord@fedasil.be of FHQ_med_sud@fedasil.be 3. Vragen rond extra ondersteuning rond behandeling in centrum: julie.vanderkelen@fedasil.be (0470/67.13.47)

10.2.3 Chat en tools voor bewoners (zonder tussenkomst opvangstructuur)

CHATS EN TOOLS BESCHIKBAAR VOOR DE BEWONERS (zonder tussenkomst opvangstructuur)
We Acces : chat voor slachtoffers gendergerelateerd geweld

ACCESS PROJECT – VZM GAMS	• Het ACCESS-project van VZW GAMS faciliteert **ondersteuning van migrantenvrouwen** geconfronteerd met **gendergerelateerd geweld** (Europees project) • Het project omvat verschillende **tools** die helpen in het begeleidingsproces: 1. **Video's en affiches** (in verschillende talen). Deze tools helpen bij identificatie van geweld en sensibilisering 2. De interactieve **sociale kaart** laat toe hulp te vinden afgestemd op de noden van de persoon 3. De Access **online chat is beschikbaar voor bewoners.** Het helpt het thema bespreekbaar maken en de stilte errond te doorbreken. De chat werkt zoals Skype of Whatsapp. Er zijn permanenties **in meerdere talen**. ➔ Deze tools met bijbehorende informatie zijn terug te vinden op : **www.we-access.eu**

11. Contacten

FEDASIL	**Nationaal medische coördinatrice** - Lien Bruggeman (lien.bruggeman@fedasil.be - 0476 78 33 31) Regionale directeurs - Evert Jan Witteveen (Regio Noord) (evertjan.witteveen@fedasil.be – 0497 51 64 81) - Julie Lambert (Région Sud) (julie.lambert@fedasil.be – 0496 13 56 63) Algemene medische vragen - Medische cel Regio Noord (FHQ_med_noord@fedasil.be) - Medische cel Regio Zuid (FHQ_med_sud@fedasil.be) Voor statistische gegevens mbt Covid-19 en medisch materiaal: - coronadata@fedasil.be
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 -** - 0478/77.77.08 - notif-hyg@ccc.brussels **Wallonië (AVIQ) en de Oostkantons :** - o 071/205.105 ou le 071/337.777 - o surveillance.sante@aviq.be

12. Bijlagen

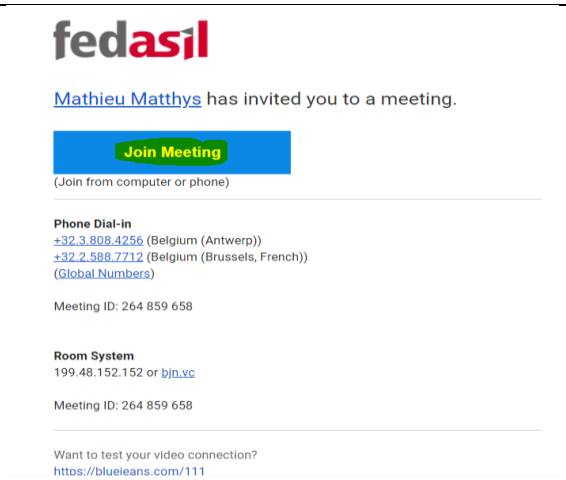
Zie bijlages die zijn meegestuurd via mail.
-Procedure maaltijdcheques, tabel voor monitoring
- Brief naar de burgemeesters voor de collectieve centra om de communicatie met lokale overheden te verbeteren

12.1 Bijlage : Praktische fiche psychologische en psychiatrische consultatie via video

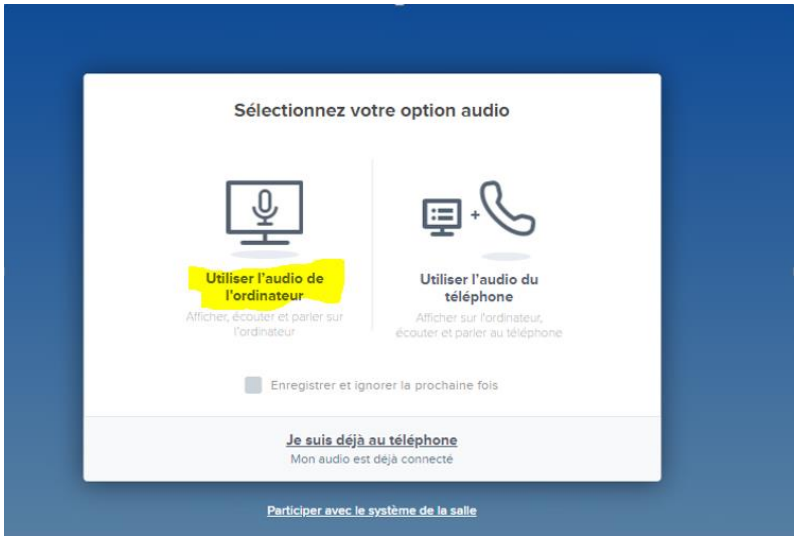
Zie in bijlages in mail de administratieve formulieren voor de aanvraag van deze consulatie.

PRAKTISCHE FICHE PSY 4 Psychologische (en psychiatrische) consultatie via video-consultatie om omgaan tijdens de COVID-19-uitbraak: Voorwaarden en richtlijnen voor medisch personeel	
Algemene principes : De context van de Covid-19-crisis kan een invloed hebben op de geestelijke gezondheid en het psychologisch welzijn van de bewoners, los van het feit of ze reeds psychisch en/of psychiatrisch kwetsbaar waren voor de huidige Covid-crisis. ➢ Het gebruikelijke psychologische ondersteuningssysteem is versoepeld om consulten op afstand, via video-consultatie, te bevorderen wanneer de omstandigheden hiervoor gunstig zijn.	
WAT ZIJN DE VEREISTEN OM EEN VIDEO-CONSULTATIE UIT TE VOEREN ?	Wat zijn de vereisten om een video-consultatie uit te voeren? **A. <u>In het bezit zijn van:</u>** 1. Voor psycholoog/tolk: • een laptop of vaste computer, • tablet met interne/externe camera audio-headset • programma Bluejeans op laptop/computer/tablet 2. Bewoner : • een laptop of vaste computer, tablet met interne/externe camera of een eigen gsm • audio-headset • programma Bluejeans op laptop/computer, tablet **B. <u>Gespreksruimte :</u>** • Voorzie een kamer waar de vertrouwelijkheid voor de bewoner verzekerd is (geen andere persoon/collega's in dezelfde kamer tijdens het interview). • Als u tijdens het interview bij de bewoner moet blijven, schakel dan uw persoonlijke en/of professionele gsm en/of uw Walkie-Talkie uit. De bewoner moet ook zijn of haar mobiele telefoon uitschakelen. • Elke opname van het interview is verboden. • Probeer te voorkomen dat andere mensen de ruimte binnenkomen tijdens gesprek. • Indien gebruik persoonlijke laptop/computer alle programma's afsluiten en enkel Bluejeans openen.
DE VOORWAARDEN	• De communicatie tussen de bewoner en de

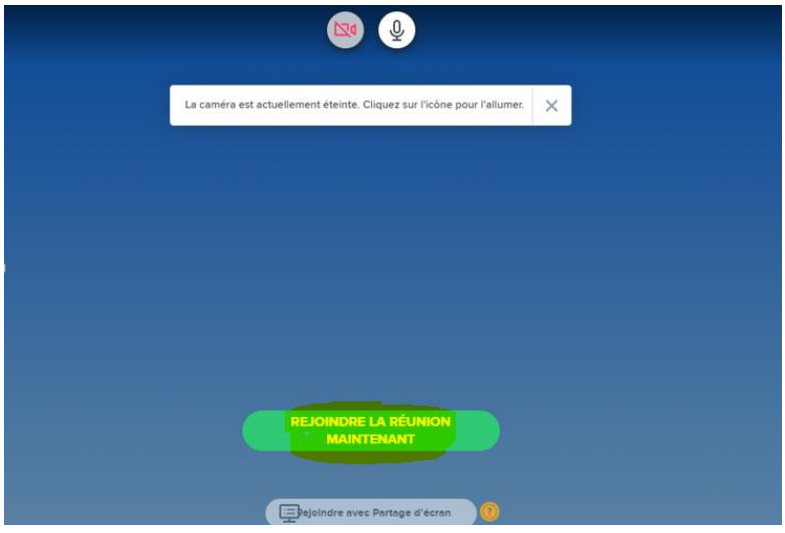
WAARAAN MOET WORDEN VOLDAAN:	psycholoog/psychiater moet gebeuren via de Fedasil BlueJeans-toepassing die "end-to-end" gecodeerd is en kan via een laptop, computer of tablet in een ruimte die de vertrouwelijkheid respecteert. • De duur moet worden gerespecteerd, minimum 45min, max 60minuten/sessie. • De consultatie en de duur ervan moeten worden gerapporteerd in het medisch dossier van de patiënt. • Het gebruik van een tolkdienst is mogelijk. Een unieke link voor de consultatie wordt naar de de tolk gestuurd om deel te nemen aan de raadpleging. • Bij bewoners die lijden aan ernstige psychiatrische stoornissen of die verhoogd risico op suïcide hebben moet vooraf geëvalueerd worden door de medische dienst of dit relevant en/of haalbaar is.
HOE VIDEO-CONSULTATIE ORGANISEREN ?	**Verschillende stappen te volgen (voor Fedasil-personeel) :**
	➔ **Toets af** bij de bewoner en de psycholoog/psychiater of het systeem op afstand mogelijk is en begrepen wordt als een geldig therapeutisch alternatief voor een bepaalde periode. ➔ **Controleer** bij de bewoner en de psycholoog/psychiater wanneer de consultatie kan plaatsvinden en plan de afspraak(en) in. ➔ **Stuur een aanvraag** naar de psychosociale coördinatie van Fedasil (julie.vanderkelen@fedasil.be) (Voor Fedasil beschikbaar in Windoc). ➔ **De psychosociaal coördinator** geeft een akkoord en zal een link + handleiding meesturen voor de video-consultatie**.** Deze link geeft toegang tot de video-consultatie op het afgesproken moment.
HOE VIDEO-CONSULTATIE ACTIVEREN EN UITVOEREN?	Volg volgend stappenplan om de video-consultatie te activeren op afgesproken datum en tijdstip: ➔ Vraag de bewoner om 15 min voor aanvang van de consultatie aan te komen om ervoor te zorgen dat de consultatie op tijd kan beginnen. ➔ Open de Bluejeans-toepassing 5 min. voor de afspraak en volg de hierboven beschreven stappen. **A. Deelnemen aan het consult**



B. Selecteer "computeraudio gebruiken"



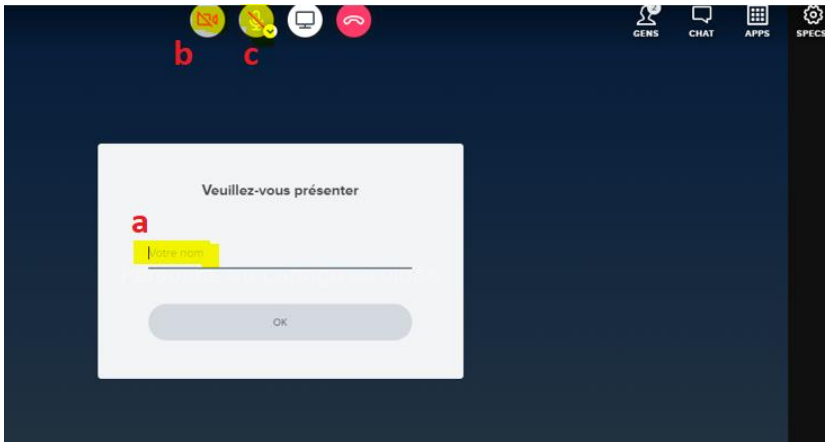
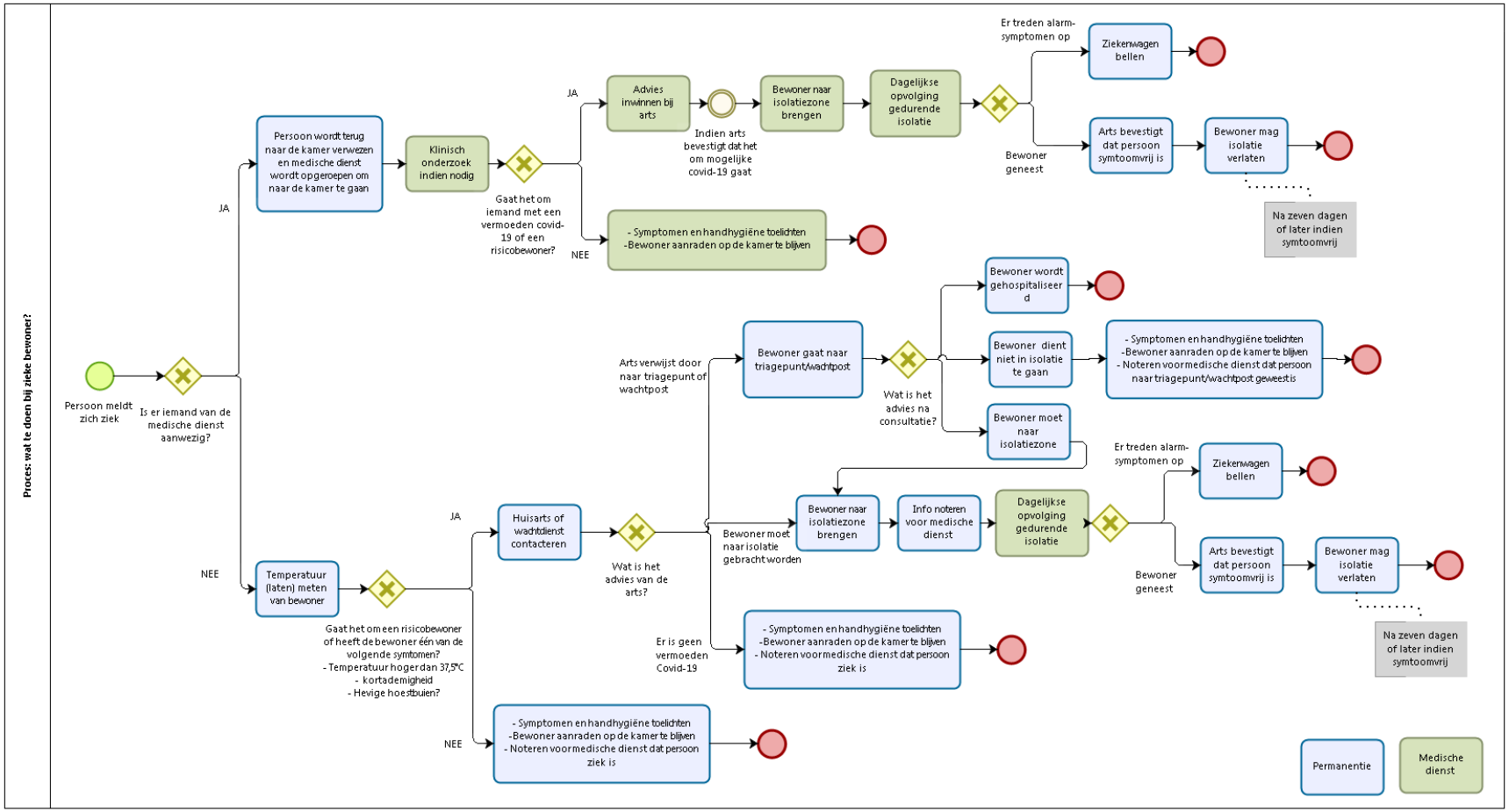
C. Klik op "Doe nu mee met de vergadering."



D. Wanneer u bent ingelogd vervolledig:

➔ Uw gebruikersnaam

➔ Activeer de video

	➔ Audio activeren  **E. Als het consult voorbij is:** Druk op de ronde rode knop van de telefoon om het gesprek te beëindigen. ➔ Vraag de bewoner hoe het is gegaan en hoe het met hem/haar gaat. ➔ Informeer uw collega's als er specifieke zaken zijn die opgevolgd moeten worden. ➔ Indien u geen medisch personeel bent: geef feedback aan het medisch personeel. Zij moeten het interview rapporteren in het medisch dossier. ➔ **Stuur een RQ** (psychologische zorg op afstand) naar de psycholoog en die volgende vermeldt: geldig voor één sessie of geldig voor 3X 20 minuten.
MEER HULP ?	Als de bewoner (volwassene, kind, tiener) ondanks het telefonische ondersteuningssysteem nog symptomen van extreme stress ervaart, voortdurend wordt overweldigd door emoties zoals ernstige angst, depressie of bv. de wens om zichzelf schade toe te brengen, volg dan de onderstaande stappen: 1. Raadpleeg de arts van het centrum en regel een multidisciplinair interview (MDO) indien mogelijk om te bepalen of er verdere maatregelen moeten worden genomen. 2. Complexe casussen die een transfer vereisen: FHQ_med_noord@fedasil.be of FHQ_med_sud@fedasil.be. 3. Vragen over bijkomende ondersteuning rond de opvolging in het centrum: julie.vanderkelen@fedasil.be (0470/67.13.47) 4. Voor technische problemen met de bleujeans applicatie kunt u contact opnemen met: mathieu.matthys@fedasil.be

12.2 Bijlage : Flowchart Wat te doen bij zieke bewoner