Overzicht van veranderingen in het vademecum

<u>Versie 2 vademecum</u>, gepubliceerd op 10/04/2020

Volgende wijzigingen zijn opgenomen in het vademecum

- Toelichting bij het **hernemen van de instroom** in het Aanmeldcentrum
- Nieuwe informatie over de instroom en doorstroom van **NBMV**
- Enkele wijzigingen in de praktische fiche rond het **vervoer** van bewoners
- Enkele wijzigingen in de praktische fiche omtrent de **werking van de medische dienst** (tuberculosescreening en de opvolging van Kind&Gezin)
- Een **stroomschema** met de verschillende stappen die te ondernemen zijn in het geval van een **zieke bewoner**
- Een praktische fiche die ondersteuning kan bieden in het geval van een **overlijden** van een bewoner
- Een hoofdstuk met enkele **specifieke richtlijnen voor de individuele opvang**.
- Informatie over **psychologische consultaties**. Het betreft de mogelijkheid om online psychologische consultaties te organiseren voor bewoners die in collectieve centra verblijven.

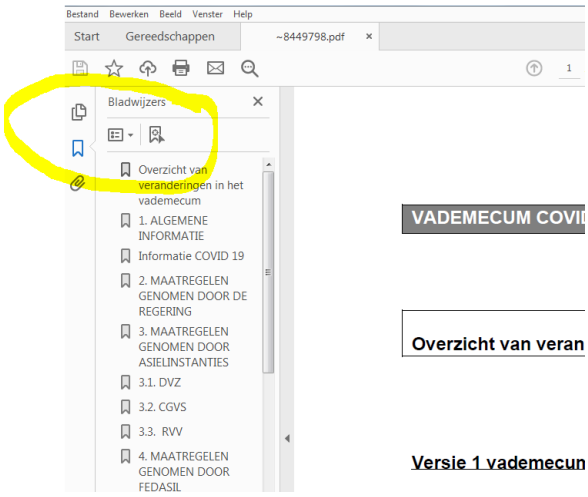
NEW

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

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

<u>LEESTIPS</u>:

- Als je klikt op een item in de inhoudsopgave, word je meteen naar het hoofdstuk in kwestie gebracht
- Als je bladwijzers aanvinkt in je pdf-bestand, behoud je links het overzicht



Inhoud

Overzicht van veranderingen in het vademecum ... 1
1. ALGEMENE INFORMATIE ... 4
2. MAATREGELEN GENOMEN DOOR DE REGERING ... 4
3. MAATREGELEN GENOMEN DOOR ASIELINSTANTIES ... 5
3.1. DVZ ... 5
3.2. CGVS ... 6
3.3. RVV ... 6
4. MAATREGELEN GENOMEN DOOR FEDASIL ... 7
4.1. Overzicht van de maatregelen ... 7
4.2. Doelstellingen Agentschap (13/03/2020) ... 7
4.3. Definitie personen uit risicogroep ... 8
5. IMPACT & BESLISSINGEN BETREFFENDE DE OPVANG ... 8
5.1. Instroom (aankomst) ... 8
5.2. Doorstroom (Transfers) ... 9
5.3 Einde van opvang ... 11
5.3.1 Verlening (Art 7) - Uitstel – Uitzondering aan de toewijzing OTP - dublin plaats ... 11
5.3.2 Uitstel (Transitie) ... 11
5.3.3 Stopzetting vrijwillige terugkeer ... 11
5.4 Maatregel Maaltijdcheques ... 12
6. ORGANISATIE IN HET KADER VAN DE OPVANG ... 14
6.1. Algemene preventie in de opvangstructuur ... 14
6.2. Personeel ... 17
6.3. Dispatching (Aanmeldcentrum) ... 17
6.4. Collectieve centra (inclusief Aanmeldcentrum) ... 19
6.4.1. Implementatie maatregelen regering: limiteren van externe bezoeken in centrum ... 19
6.4.2. Implementatie maatregelen regering: verplaatsingsmogelijkheden van de bewoners + disciplinaire handhaving ... 19
6.5 INDIVIDUELE OPVANG (LOI, CIRE, CARITAS, SOI) ... 22
6.5.1 Uitvoering van nationale richtlijnen: beperken van externe ... 22
bezoeken aan de woning ... 22
6.5.2 Implementatie nationale richtlijnen ... 22
7. MAATREGELEN PER DIENST IN COLLECTIEVE CENTRA ... 27
7.1. Medische dienst ... 27
7.2. Logistiek ... 31
7.3. NBMV ... 33
8. MAATREGELEN PER TYPE BEWONERS (risicopersonen, symptomatische en zieke bewoners) ... 36
8.1. Risicopersonen ... 36
8.2. Symptomatische en zieke bewoners ... 37
8.3. Overlijden van bewoner ... 52
9. MEDISCH MATERIAAL ... 58

9.1. Masker ... 58
9.2. Bestelling van medische materiaal: voor collectieve opvangstructuren ... 61
10. COMMUNICATIE ... 62
10.1. Met bewoners ... 62
10.2. Met lokale overheden ... 62
11. MENTALE en PSYCHO-SOCIALE GEZONDHEID ... 63
11.1. Voor personeel ... 63
11.2. Voor bewoners ... 70
12. CONTACTEN ... 77
13. BIJLAGES ... 77
13.1. Bijlage : Praktische fiche psychologische en psychiatrische consultatie via video ... 78
13.2. Bijlage : Flowchart Wat te doen bij zieke bewoner ... 84

1. ALGEMENE INFORMATIE

Informatie COVID 19

De Chinese gezondheidsautoriteiten hebben een epidemie met een nieuw coronavirus (2019-nCoV) vastgesteld in Wuhan, China. Ook in andere gebieden van China en enkele andere landen zijn gevallen met een reisgeschiedenis naar Wuhan ontdekt.

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.

België voldoet aan de criteria die wijzen op een lokale verspreiding van het virus. Het criterium reisgeschiedenis vormt daarom niet langer een indicatie voor de afname van een test. En ook het criterium contact met een eerder bevestigd geval wordt niet langer in rekening genomen.

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 symptomatisch, over matige griepachtige symptomen tot ernstige ademhalingsproblemen met koorts en moeite om adem te halen.

- Koorts (boven de 38°)
- Hoesten
- Keelpijn
- Ademhalingsmoeilijkheden

2. MAATREGELEN GENOMEN DOOR DE REGERING

- Je wordt verwacht van zoveel mogelijk thuis te blijven.
- Scholen zijn dicht
- Een sociale afstand van 1,5 meter moet gegarandeerd worden.
- Werknemers moeten in de mate van het mogelijke thuiswerken
- Alleen noodzakelijke verplaatsingen zijn toegestaan (werken, dokter, supermarkt, apotheek, sport, of hulp bieden aan minder zelfredzame personen (minderjarigen, ouderen, gehandicapten, kwetsbare personen)
- Sport en wandelingen zijn toegelaten voor familieleden die onder hetzelfde dak wonen of altijd met dezelfde vriend, met inachtneming van 1,5 meter tussen elke persoon

3. MAATREGELEN GENOMEN DOOR ASIELINSTANTIES

3.1. DVZ

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

NEW

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.

DVZ verwerkt de registratie en de indiening van de aanvraag simultaan.

- **Gehoren Pacheco :**

Alle afspraken en gehoren zijn tot nader order nog steeds opgeschort.

De verzoekers mogen **niet langer naar Pacheco gaan, noch voor een gehoor, noch voor andere afspraken die waren vastgelegd** in het kader van een administratieve stap in hun procedure.

De administratieve diensten van Pacheco zullen de verzoekers informeren over de nieuwe datum waarop zij zich bij de Dienst Vreemdelingenzaken mogen melden.

OPGELET: Zorg ervoor dat eventuele wijzigingen van gekozen woonplaats van de bewoners correct uitgevoerd worden.

3.2. CGVS

- Persoonlijke interviews gepland bij het CGVS worden tot nader order geannuleerd

- Lopende dossiers worden nog steeds verder behandeld. Ook aanvragen voor attesten worden nog behandeld.

- Het CGVS ontvangt momenteel geen externe bezoekers en werkt achter gesloten deuren.

3.3. RVV

- Er worden geen reguliere hoorzittingen meer gehouden tot en met 5 april 2020.

- Reeds geplande hoorzittingen worden naar een later tijdstip verschoven. De partijen zullen tijdig in kennis worden gesteld van de nieuwe datum van de hoorzitting.

- Enkel hoorzittingen met betrekking tot de procedure in extreme urgentie zullen nog plaatsvinden.

4. MAATREGELEN GENOMEN DOOR FEDASIL

4.1. Overzicht van de maatregelen

13/03	- alle **'secundaire' activiteiten** in het centrum zoals ateliers, bezoeken, activiteiten met vrijwilligers, … worden tot nader order **geannuleerd** worden - **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 aan 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 om **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

4.2. Doelstellingen Agentschap (13/03/2020)

<u>De doelstellingen van het Agentschap zijn:</u>

- 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.

4.3. 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

5. IMPACT & BESLISSINGEN BETREFFENDE DE OPVANG

5.1. 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.

NEW

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 (het gebouw van Pacheco blijft gesloten).

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 screening kan gebeuren.

NEW

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

-

- **Toewijzingen**

  - Het transport zal georganiseerd worden per bus of per taxi – asielzoekers zullen dus niet het openbaar vervoer nemen.

  - De dienst Dispatching zal starten met de transfers van personen die nu in het aanmeldcentrum verblijven.

  - **Tot 05/03**, zullen deze transfers gebeuren naar de nieuwe opvangstructuren die geopend worden (Sijsele, Marcinelle, Herbeumont) om te vermijden dat de bezetting in de bestaande centra nog verhoogt.

  In ieder geval worden personen met symptomen niet getransfereerd.

- **Infopunt**: 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.

5.2. Doorstroom (Transfers)

Beperking aantal verhuis-bewegingen

Om het aantal bewegingen en dus de verspreiding van het virus tot een minimum te beperken, worden **van heden 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 een vriend(in), waarbij een fysieke afstand van 1,5m bewaard moet blijven zelfs bij gebruik van het openbaar vervoer 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 indienen volgens de geldende regels.

Transfers tijdens maatregelen covid-19		
	Volwassenen	**NBMV**
Doorstroom AMC/OOC -> 2e fase	*	*
Tijdelijke uitsluiting (instroom infopunt)		
Veroordelingen		
Re-Integratie Infopunt	Enkel gesloten centra	Kwetsbaren
OTP		
Dublin		
Disciplinaire transfer		
Ordemaatregel		
Time Out NBMV		Enkel SAM/Synergie 14
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*		

5.3 Einde van opvang

5.3.1 Verlening (Art 7) - Uitstel – Uitzondering aan de toewijzing OTP - dublin plaats

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.

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**.

5.3.2 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.).

5.3.3 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	▶ **<u>Dossier Vrijwillige Terugkeer:</u>** - 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.

- **<u>Terugkeerloketten:</u> Alle terugkeerloketten zijn gesloten**. Ze zijn telefonisch en per e-mail bereikbaar voor eventuele vragen.

- **<u>Project Reach-out:</u>** Het project Reach-out is opgeschort.

5.4 Maatregel Maaltijdcheques

NEW

UPDATE: Bewoners die kiezen voor een vrijwillig vertrek met de maatregel maaltijdcheques krijgen de **garantie dat hun plaats in het oorspronkelijk opvangcentrum ten minste gereserveerd blijft tot 03/05/2020.** 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

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 kan hierop intekenen zolang de instructie van kracht is**.

DOELGROEP

De instructie is **van toepassing op alle <u>bewoners van collectieve centra</u>** 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.

6. ORGANISATIE IN HET KADER VAN DE OPVANG

6.1. 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
    - na het hoesten, niezen of snuiten van de neus
    - bij vertrek uit het opvangcentrum
- Het **gezicht moet zo weinig mogelijk aangeraakt worden**
- De **algemene hygiëne** in het centrum 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). **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 dan het personeel.**
Rondleidingen / groepsbezoeken	**Alle rondleidingen** en/of bezoeken van externe groepen **dienen geannuleerd te worden.**
➢ **Wachtrijen vermijden (bewaken dat personen zoveel mogelijk 1 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.
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).

6.2. 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**. Indien nodig wordt een beperkt uurrooster opgesteld voor andere vragen.

- 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).

NEW

6.3. 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.

Elke verzoeker om internationale bescherming (VIB) die zich aanmeldt op de dienst dispatching wordt gescreend n.a.v. de epidemie Covid-19 door een verpleegkundige en evt. tolk direct bij het binnengaan van het gebouw op volgende manier:

- Temperatuurmeting
- Voelt u zich ziek? Hoest u? Hebt u koorts gehad in de voorbije dagen?

Beperken van het verspreiden van het virus

Indien de persoon **bevestigend antwoordt of koorts heeft**, wordt de **persoon meegenomen voor verder onderzoek door het medisch team**.

Indien er **klinische aanwijzingen zijn voor een infectie met Covid-19**, zijnde koorts of een acute infectie aan de luchtwegen, zal de persoon toegewezen worden aan een individuele kamer in het aanmeldcentrum waar hij tot aan zijn/haar genezing zal verblijven.

Dat betekent concreet dat een **persoon met ziektesymptomen 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.
- Er wordt eveneens aan het voltallige personeel gevraagd om verplicht de richtlijnen inzake hygiëne en preventie op te volgen (cfr fiches symptomatische personen).

6.4. Collectieve centra (inclusief Aanmeldcentrum)

6.4.1. Implementatie maatregelen regering: limiteren van externe bezoeken in centrum

Beperken van de verspreiding van het virus

- **Verbieden van de toegang tot het centrum van bezoekers en andere niet-professionelen en de toegang enkel beperken tot personen wiens aanwezigheid in het centrum strikt noodzakelijk is** voor de basistaken van het centrum.

- Inzake **vrijwilligers van het centrum**, wordt de toegang beperkt tot vrijwilligers van minder dan 45 jaar en wiens aanwezigheid noodzakelijk is voor het goed functioneren van het centrum (bv activiteiten met de kinderen). Deze personen dienen eveneens op strikte wijze de hygiëne en preventiemaatregelen toepassen die gelden voor het personeel.

- Inzake de **voogden van niet-begeleide minderjarigen** worden enkel de noodzakelijke bezoeken aan hun pupillen toegelaten. Gelieve de voogd uit te nodigen om zijn ontmoeting zo veel mogelijk buiten het centrum te organiseren.

- **Maximaal vermijden van activiteiten in groep en indien mogelijk activiteiten in de buitenlucht aanmoedigen.**

6.4.2. Implementatie maatregelen regering: verplaatsingsmogelijkheden van de bewoners + 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 2 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…

- **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)

Beperken van de verspreiding van het virus

- **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 wijze waarop er daarna nieuwe dozen bekomen kunnen worden.

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.

Nieuwe 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 een vriend(in)**.
- **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.

In bijlage 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 straf **rechterlijke 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.

6.5 INDIVIDUELE OPVANG (LOI, CIRE, CARITAS, SOI)

6.5.1 Uitvoering van nationale richtlijnen: beperken van externe bezoeken aan de woning

Beperken van de verspreiding van het virus

De toegang tot de woning is beperkt tot personen wier aanwezigheid in de woning strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van kerntaken (veiligheid, materiële hulp) :

- **Vrijwilligers** mogen de woning niet meer betreden.
- **Voogden van niet-begeleide minderjarigen** worden enkel voor uiterst noodzakelijke bezoeken aan hun pupillen toegelaten. Gelieve de voogd uit te nodigen om zijn ontmoeting zo veel mogelijk buiten de woning te organiseren.
- Om contactmomenten te verminderen is overschakeling naar **een alternatieve dienstverlening** aangeraden. Hierbij moet de **kerntaken** van verstrekking van materiële hulp en basisveiligheid nog wel gegarandeerd zijn.
- Het is noodzakelijk om de **bewoners goed te informeren over hoe zij nog in contact kunnen blijven met uw diensten.**

6.5.2 Implementatie nationale richtlijnen

Aan de bevolking worden zware inspanningen gevraagd, het is dan enorm schadelijk voor het draagvlak van de asielopvang indien blijkt dat onze bewoners zich te weinig solidair tonen en zich niet houden aan de nationale richtlijnen. Daarom vragen we om te werken op:

- **Sensibilisering**

Op de website fedasilinfo.be vindt u 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 en opvangstructuur voor 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 en 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 opvangstuctuur kan hier desgewenst actiever op gaan sensibiliseren.
- Indien hier aanleiding toe bestaat, meer controle en handhaving door politie in de buurt van het LOI.

Beperken van de verspreiding van het virus

- Verhogen van 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..)

- Het blijvend **informeren van bewoners** over de goede hygiënemaatregelen: 1,5m afstand, handen wassen, niezen in de elleboog, gebruik van wegwerpzakdoeken, verblijf in de kamer of thuis bij ziekte, vermijden van lichamelijk contact, vermijden van contact met zieke mensen etc.

Het Agentschap hecht enorm veel belang aan het sensibiliseren van zijn inwoners inzake de genomen maatregelen tegen de verspreiding van het coronavirus. 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.

6.5.3 Toewijzingsbeleid aan de LOI's

De toewijzingen aan de LOI's in het kader van het opvangmodel (doorstroom van erkende personen, personen met hoge beschermingsgraad en kwetsbare profielen) gaat 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 met een kwetsbare medische conditie 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.

6.5.4 Wat in geval zieke bewoners

Als de bewoner **symtomen vertoont van Covid-19**, is het belangrijk dat de persoon **telefonisch contact opneemt met de arts**. De arts zal zijn op te volgen aanbevelingen meegeven en indien nodig zal hij een huisbezoek afleggen.

PRAKTISCHE FICHE INFO VOOR ZIEKE OF BESMETTE PERSOON IN INDIVIDUELE OPVANG	
ALGEMENE RICHTLIJN: Vermijd lichamelijk contact, schud de handen niet en houd voldoende afstand (1,5m) tot andere mensen.	
KAMER	• Zoveel mogelijk op de eigen slaapkamer rusten • Min. 2x/ dag 30 minuten de kamer verluchten (deur en/of raam)
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 de dag 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.
GEBRUIK VAN SANITAIR	• Zieke bewoners moeten zelf het sanitair desinfecteren na gebruik. Ze moeten een beschermingsmasker dragen bij het verlaten van hun kamer in het verkeer van en naar het sanitair.
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.
HUISGENOTEN en FAMILIE	• 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.

NEW

UPDATE: Omwille van de nationale monitoring van Covid-19 is er een beperkte meldplicht van bevestigde covid-19 gevallen in individuele opvangstructuren. Als er in een **LOI-woning 10 afzonderlijke alleenstaande mannen of 10 afzonderlijke gezinnen** gebruik maken van gedeelde sanitaire voorzieningen en gedeelde keuken, dan bent u onderhevig aan deze **meldplicht**. Als er zich in deze setting een bevestigd geval van covid-besmetting voordoet dan moet u direct doorgeven aan het Agentschap via: Dr. Lien Bruggeman (nationaal medisch coördinatrice Fedasil), fhq_med_noord, coronadata@fedasil.be (contacten achteraan dit vademecum)

7. MAATREGELEN PER DIENST IN COLLECTIEVE CENTRA

7.1. Medische dienst

PRAKTISCHE FICHE – MEDISCHE DIENST	
Algemene principes : - Organiseer consultaties enkel op afspraak - Beperk doorverwijzing naar tweede lijn - Beperk het fysieke contact met mensen met waarschijnlijke Covid-19 infectie	
Beschermen van risicobewoners	
IDENTIFICATIE	• Identificeer risicobewoners: ○ Personen met een ongestabiliseerde 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 medische dienst van de regio. De medische dienst van de regio volgt dit verder op in samenwerking met de coördinatiecel van de hoofdzetel.
PREVENTIE	• Vermijd contact tussen risicobewoners en zieke bewoners • 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: aan het begin van maaltijd in refter, eten in kamer) • Probeer risicobewoners te groeperen op dezelfde gang, in dezelfde blok, delen sanitair, waar mogelijk
MEDISCHE OPVOLGING	• Maak afspraken met risicobewoners buiten de gewone consultatie-uren of voer de consultatie uit op de kamer om verplaatsingen van risicopersonen in het centrum te vermijden.

	• Verminder de frequentie van medische consultaties zo mogelijk
	  ○ Geef extra voorschriften mee
	  ○ Stel niet dringende onderzoeken uit
	  ○ Stel niet dringende bloedafnames uit
	
	• Vermijd onnodig klinisch onderzoek van risicobewoners
	
	• Garandeer de opvolging van de belangrijkste en meest noodzakelijke medische zorgen

Medische zorgen voor <u>zieke bewoners met vermoeden van Covid-19 infectie</u> = acute infectie van bovenste of onderste luchtwegen	

**KOORTS ?
HOEST ?
NEUSLOOP ?
SYMPTOMEN BOVENSTE OF ONDERSTE LUCHTWEG-INFECTIE ?**
	• 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 masker.
	
	• Geef een doos papieren zakdoeken aan een bewoner met tekenen van verkoudheid.
	
	• Geef hygiënisch advies aan de bewoner (zie info patiënt)
	
	• Bij tekenen van banale verkoudheid (niet-vermoeden Covid-19): adviseer de patiënt om
	  ○ Te signaleren indien de symptomen verergeren of indien er nieuwe symptomen optreden en
	  ○ op de kamer te blijven;
	
	• Voor risicobewoners of patiënten met koorts >37,5° of mensen met symptomen die voor Covid-19 zeer verdacht zijn (bijv. plotseling optreden van een aanhoudende droge hoest of keelpijn of ademhalingsmoeilijkheden met of zonder koorts): vraag altijd telefonisch of via consultatie medisch advies. Geef de patiënt een thermometer. Het is de arts of een lid van de medische dienst van het centrum die zal bevestigen dat dit een mogelijk geval van Covid-19 is en de patiënt naar de isolatiezone verwijzen.

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).
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 7.2 '**Symptomatische en zieke bewoners'**). • Indien er geen vermoedens zijn van Covid-19: Informeer patiënt rond hygiëne en andere maatregelen (zie fiche patiënt + fiche over de symptomen + handhygiëne). Raad de patiënt aan om te signaleren (via een andere bewoners of via sociale netwerken) indien de symptomen verergeren of indien nieuwe symptomen verschijnen. • **Indien nodig en <u>enkel indien voldoende (beschermings-) middelen voorhanden</u> zijn**, kan de arts in de opvangstructuur **een test afnemen**. Idealiter wordt de zieke bewoner hiervoor echter doorverwezen naar een triagepunt.
RICHTLIJNEN ZIEKE BEWONER	➔ Mogelijke/bevestigde cases worden naar de isolatiezone verwezen.
Takenpakket verpleegkundige evalueren	
CONTINUITEIT VAN ESSENTIELE TAKEN GARANDEREN	• Wondzorg garanderen • Verzorgen van acuut zieken en urgenties • Opvolging chronische patiënten en medicatie • Dagelijkse evaluatie van de bewoners in isolatie • Prior intakes doen • Intakes, zo mogelijk • GEEN nieuwe niet-dringende afspraken maken • Tandzorg zoveel mogelijk uitstellen
PRIORISATIE	• In functie van aantal zieken • In functie van personeel
OPVOLGING CHRONISCHE ZIEKEN NEW	Monitoring van chronisch zieke patiënten blijft belangrijk. Voor mensen met belangrijke morbiditeit is dus toch een **minimale opvolging** wenselijk. • Inventariseer de personen waar opvolging nodig is. • Zorg voor voldoende medicatie • Probeer proactief contact te houden op regelmatige basis

	• De termijn hangt af van pathologie, persoon, therapietrouw…. • Ga uit van de positie van de huisarts: hoe vaak zou de persoon langs gaan bij de huisarts/specialist buiten corona-tijden? Om de twee weken? Om de maand? • Indien zich onregelmatigheden voordoen, neem telefonisch contact op met de arts/specialist voor een advies. De meeste specialisten zijn momenteel zeer bereikbaar en willen telefonisch helpen. • Beperk bloednames maar plan in wat je nodig acht. Het kan zeer relevante informatie geven die je kan doorgeven aan de specialist

TUBERCULOSE-SCREENING
 	
	• VRGT/FARES stopt voorlopig intra-dermo en andere screening. Dit heeft als gevolgen:
	  ○ Personen die **geen intra-dermo** kregen maar wel in het centrum zitten, moeten gescreend worden via een vragenlijst (tenzij symptomen Covid-19)
	  ○ Personen die een RX kregen met als **resultaat categorie 3** moeten ook gescreend worden via de vragenlijst
	  ○ Indien de vragenlijst positief is, moet de arts **telefonisch overleggen met het ziekenhuis**
	• Screening via RX op dispatching gebeurt wel voor nieuwkomers.

VACCINATIES KIND EN GEZIN
 	
	Sinds 1 april 2020 is de werking van Kind&Gezin terug opgestart :
	• Verpleegkundigen kunnen langskomen in het centrum op voorwaarde dat de nodige veiligheidsregels kunnen worden gerespecteerd. Bezoeken aan het consultatiebureau van Kind en Gezin worden niet georganiseerd
	• De acties die kunnen doorgaan in het opvangcentrum zijn de volgende
	  ○ MMR vaccinatie (1 jaar of inhaal)
	  ○ controle pasgeborenen (consult 7 dagen)
	  ○ 1e vaccin van 8 weken
	Gelieve aan uw lokaal contactpersoon en aan FHQ_med_noord@fedasil.be door te geven welke kinderen hiervoor in aanmerking komen.

7.2. Logistiek

➢ **Vervoer van bewoners**	
Principes	• **Symptomatische bewoners** moeten per ambulance/patiëntenvervoer worden vervoerd. • **Bewoners die niet ziek zijn** 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".
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 ~~symptoomvrije~~ persoon per keer vervoeren**. Deze persoon zit zo ver mogelijk van de bestuurder vandaan (diagonaal). • Indien het vervoer betreft van een zieke/symptomatische bewoner, dient de bestuurder zichzelf te beschermen door een mondmasker te gebruiken. • **<u>Voor de federale centra:</u>** 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: aan einde maaltijd in refter, eten in kamer)
	
	• **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, …)

7.3. NBMV

Impact

De Minister van Volksgezondheid, Mevrouw De Block, heeft de ziekenhuizen opgedragen om alleen nog uit te voeren wat absoluut noodzakelijk is.

Als gevolg daarvan zijn de botscans van jongeren voor de bepaling van hun meerder- of minderjarigheid op dit moment opgeschort.

Gevolg en beslissing voor de opvang

▶ **Jongeren met twijfels over hun minderjarigheid**

- De Dienst Voogdij wijst hen geen voogd toe.
- Deze jongeren zullen **toegewezen worden aan een volwassenplaats in een collectief centrum** en dit, indien het opvangnetwerk dit toelaat, in een opvangcentrum met een NBMV-werking.

Uitzonderlijke situaties:

- Indien tijdens zijn of haar verblijf in het OOC concrete waargenomen elementen de verklaringen van de jongere bevestigen, zal het **OOC de Dienst Voogdij hiervan op de hoogte brengen**.
- Als de Dienst Voogdij besluit om een voogd te benoemen, zal deze jongere **toegewezen worden aan een NBMV-plaats in een collectief centrum**.

▶ **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**

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.

Sensibilisatie

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

▶ Time Out – Beperkt aanbod

Het Agentschap moedigt zijn bewoners (incl. NBMV) 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. **Let: 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.**
Sint-Truiden en VZW Oranjehuis	Organiseren tot nader order geen Time Outs

▶ 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)

NEW

▶ Opvangmodel (NBMV)

~~**Het opvangmodel voor NBMV blijft vooralsnog van kracht.**~~

- NBMV die een verzoek om internationale bescherming hebben ingediend bij de Dienst Vreemdelingenzaken en opvang wensen worden toegewezen aan een OOC net zoals de kwetsbare jongeren (criteria zie infra) die zich (spontaan) aanmelden aan het infopunt:

- 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[1]. Momenteel wordt enkel doorstroom georganiseerd naar nieuwe collectieve opvangstructuren en, voor de 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#

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

8. MAATREGELEN PER TYPE BEWONERS (risicopersonen, symptomatische en zieke bewoners)

8.1. 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

RISICO-GROEPEN

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.

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,…).

Maximaal beschermen van risicogroepen

- **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).
  - Probeer zoveel mogelijk de bewoners van de **risicogroep te verzamelen in dezelfde gang**, binnen hetzelfde blok, zodat ze dezelfde sanitaire voorzieningen kunnen delen.

8.2. 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) Personen in collectiviteit waarbij symptomen vastgesteld worden, zullen **sneller getest worden en dit tot er 5 bevestigde gevallen zijn in een centrum**. Vanaf dan wordt iedereen die symptomen vertoont en in hetzelfde centrum verblijft, beschouwd als een positief geval. Dat wil zeggen dat meer personen geïdentificeerd zullen worden als positief.
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”).

Bevestigd geval Covid-19 in een centrum

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, 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.

Volgens de nieuwe maatregelen, spreekt men, vanaf er **3 of meer bevestigde gevallen** binnen eenzelfde opvangstructuur zijn vastgesteld, van een **cluster**. Dit wil zeggen dat het virus circuleert in deze gemeenschap. Er kan eventueel verder getest worden **tot maximaal 5 bevestigde gevallen**. Van zodra er sprake is van 3 bevestigde gevallen/een cluster, wordt elke bewoner met symptomen van Covid-19 beschouwd als een positief geval en naar isolatie georiënteerd. Dagelijks wordt een **lijst met de bewoners in isolatie** (een template wordt hiervoor nog bezorgd) **naar** coronadata@fedasil.be **en de provinciale gezondheidsinspectie (zie achteraan voor contacten)** gestuurd. 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** gezet 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).

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 <u>buiten de openingsuren van de medische dienst</u>	
KOORTS ?	• Afstand houden (+1,5 m) • Geef zieke thermometer[2] 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.
ZIEKE HEEFT GEEN OF LICHTE KOORTS (< 37,5°C) met of zonder hoest, neusloop…	• 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 dat Mhr/Mev. X uit kamer XX ziek is **Bij twijfel:** contacteer wachtdienst of huisarts telefonisch; volg het advies van de arts **GEEN masker aan zieke persoon geven**
ZIEKE HEEFT KOORTS (> 37,5°C)	• Neem telefonische contact op met huisarts/wachtdienst en volg instructies op

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

	• 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 isolatieruimte** gebracht (zie verder). • Geef informatie door aan de medische dienst voor opvolging eerstvolgende werkdag • Geef fiche symptomen en handhygiëne mee
VERHUIS NAAR ISOLATIERUIMTE	• De bewoner **gaat naar zijn/haar kamer met een masker** op en begeleid door een personeelslid. Er wordt aan alle kamergenoten gevraagd om de ruimte te verlaten. De bewoner neemt de nodige **bagage** om een week in isolatie door te brengen. • Nadien wordt de kamer verlucht gedurende 30 minuten en wordt de kamer ontsmet (zie verder punt 'Schoonmaak van een kamer bezet door een zieke bewoner of iemand die symptomen vertoont') 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	• Kamergenoten en familieleden (indien zij niet meegaan in isolatie) mogen vrij circuleren in en uit het centrum. Goede handhygiëne is aanbevolen en benadrukken het belang van algemene preventieve richtlijnen.
RICHTLIJNEN BIJ HET BETREDEN DE ISOLATIERUIMTE	• Vermijd onnodige ingang • Respecteer de afstand met de patiënt (1,5 m) bij het betreden van de kamer • Probeer onnodig contact met materiaal in de kamer te vermijden • Adviseer indien mogelijk om een raam gedurende 30 minuten te openen • Beperk de duur van uw bezoek • Was uw handen nadat u de kamer heeft verlaten Voor personeel die de isolatieruimte betreedt, wordt aangeraden om een masker en handschoenen 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.

PRAKTISCHE FICHE MOGELIJK GEVAL COVID 19 –REGELS ISOLATIEZONE	
ALGEMENE RICHTLIJN: ~~Vermijd lichamelijk contact, schud de handen niet en houd voldoende afstand (±1,5m) tot andere mensen~~ Via het isoleren van bewoners met (vermoeden) COVID-19 trachten we het besmettingsgevaar naar gezonde bewoners te minimaliseren.	
~~**KAMER**~~	~~• Zoveel mogelijk op de kamer rusten~~ ~~• Min. 2x/ dag 30 minuten de kamer verluchten (deur en/of raam)~~

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 betreed moet zich houden aan de hygiënische voorschriften (masker + handschoenen + 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 of bril) wanneer een fysiek onderzoek is vereist. • Bij het verlaten van de isolatiezone is handhygiëne verplicht.

HYGIENE VOOR BEWONERS	• Handen wassen met water en zeep:
	  ○ na elk toiletgebruik
	  ○ voor het eten
	  ○ bij het verlaten van de kamer
	  ○ na hoesten of niezen
	Adviseren hun gezicht zo weinig mogelijk aan te raken
	
	• Papieren zakdoek gebruiken bij hoesten en niezen. Zakdoek na gebruik onmiddellijk weggooien in gesloten vuilbak
	• Geen papieren zakdoek = hoesten, niezen in elleboog.
	
	• Geen borden, tassen, tandenborstels, handdoeken, beddengoed, kledij, etc. delen met andere personen
	
	• Niet trekken van de sigaret van iemand anders
	
	• Alert blijven op hun persoonlijke hygiëne
	
	• Dagelijks kamer laten schoonmaken 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 ~~gevaar lopen~~ behoren tot een risicogroepvermijden. 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 masker en handschoenen aan en de specifieke veiligheidsinstructies voor de isolatiezone in acht nemen.
MEDISCHE OPVOLGING	• Medisch personeel dient, met de nodige beschermingsmiddelen (masker en handschoenen), 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[3] voorzien te worden in de ~~ruimte~~ isolatiezone waarmee bewoners melding kunnen maken van noodgevallen of verergerde symptomen, zonder dat ze de isolatiezone moeten verlaten. ~~en~~ Dit moet ook buiten de openingsuren van de medische dienst[4] 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.
KAMER-GENOTEN en FAMILIE	• Ex-kamergenoten mogen vrij circuleren in het centrum, 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. • 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.

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

➢ **Het dragen van een masker bij zieke personen**	
NAUWE CONTACTEN VAN ZIEKE PERSOON	• Het **systematisch dragen van een mondmasker door** kamer- of huisgenoten, familieleden,…) van een zieke waarvan de aanwezigheid van Covid-19 wordt vermoed of werd bevestigd, **biedt geen bescherming tegen mogelijke besmetting**. (zie: https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_GP_NL.pdf) • Het is van het grootste belang om afstand te houden (± 1,5 meter) en een goede handhygiëne toe te passen en gezicht aanraken te vermijden. Dit is het belangrijkste om zich te beschermen tegen een mogelijke infectie.
ZIEKE PERSONEN	• Het is uiterst belangrijk dat de **afstandsregel (± 1,5 meter) in acht wordt genomen**. • Vóór het betreden van de isolatiezone moet de zieke bewoner een masker dragen om in te pakken en naar de isolatiezone te gaan. ~~➢ Zieke bewoners in de isolatiezone mogen geen maskers dragen.~~ ➢ Personen in de isolatiezone mogen zich zonder masker bewegen in de zone. Zij hebben enkel masker nodig indien ze om dringende reden de isolatiezone moeten verlaten. Ontsmetten/wassen van handen bij het verlaten van de kamer is wel verplicht en aanwezigheid in gemeenschappelijke ruimtes in de isolatiezone moet worden beperkt. • Het is uiterst belangrijk dat de afstandsregel (± 1,5 meter) in acht wordt genomen. **Om maskers te maken**: https://d34j62pglfm3rr.cloudfront.net/downloads/20200317_TutoMASK_COVID19_NL.pdf?fbclid=IwAR0eCBbhH-aY7u8HjwP-gVeCe-R75WKjLNgnU_6dVnF_bt-UsPf6IjUR2xg
➢ **Vervoer van zieke bewoners**	
PRINCIPES	• **Symptomatische bewoners** moeten per **ambulance/patiëntenvervoer** worden vervoerd. Als er geen ambulance beschikbaar is en er gebruik wordt gemaakt van **conventioneel vervoer** (taxi, voertuig van het centrum), moet een **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 (1000 ppm chloor, d.w.z. 1 tablet van 2,7 g per 1,5 liter of 32 ml javel 10° 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 NEW	• 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. ~~**Na 3 dagen** is het virus niet meer actief in de zak en de inhoud, De artikelen kunnen dan **op minimum 40°C worden gewassen met zeep**. Lakens worden aangeraden op minimum 60°C.~~ 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 ~~week~~ dag en indien nodig (braken, ...) gedesinfecteerd/schoongemaakt door een extern bedrijf**. Indien er geen extern bedrijf

	beschikbaar is, door een andere bewoner[5] 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.	

[5] 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, 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**[6],… 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**.

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

	○ **De vloer** wordt als laatste gedesinfecteerd. • **Alle persoonlijke beschermingsmiddelen** (PBM) die mogelijk besmet zijn, **moeten worden verwijderd en in de zak worden gedaan**. De beschermende brillen zullen later worden gedesinfecteerd (dezelfde oplossing of alcohol om te desinfecteren). • Na het verwijderen van persoonlijke beschermingsmiddelen wordt **speciale aandacht besteed aan het reinigen of desinfecteren van de handen** (met water + zeep of hydroalcoholische gel).
OPMERKINGEN	• De overige onderdelen hoeven niet gedesinfecteerd te worden, de gebruikelijke reiniging volstaat. Alle voorwerpen die **eventueel door de betrokkene zijn aangeraakt** (handgrepen, schakelaars, ...) **moeten echter worden gedesinfecteerd** met bijvoorbeeld een microvezeldoekje met een desinfecterend middel (hetzelfde geldt voor de rest van het centrum). Dit kan worden gedaan door bewoners en/of personeel (PBM: huishoudhandschoenen). • ~~Verontreinigde kleding, lakens, enz. kunnen **als veilig worden beschouwd na het wassen op 60°C.**~~
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. • ~~Gebruikte kleding wordt op 60° gewassen.~~ • 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).

8.3. Overlijden van bewoner

NEW	**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 begrafenis ondernemer**. 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 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 in acht name 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 de gebeuren met de nalatenschap. Bij dispuut, testament, huwelijkscontract of bij internationale elementen, dient men een notaris aan te stellen om de verdeling te doen. <u>Opgelet</u>: **Gelieve ook bij het doorgeven van de spullen aan de rechtmatige eigenaars rekening te houden met de geldende regels rond bagage** (zie fiche 'Schoonmaak van een kamer bezet door een zieke bewoner of iemand die symptomen vertoont')
Begrafenis	
BEGRAFENIS	De begrafenis kan pas gebeuren als er toelating is van de gemeente. Dat kan **ten vroegste 24 uur na het overlijden**. • Er wordt een offerte gevraagd en de gegevens van de overledene (kopie paspoort, annex) wordt per mail/fax/scan overgemaakt. • Om te weten met welke begrafenisondernemer het OCMW samenwerkt, contacteert u het best OCMW van uw gemeente. • Begrafenissen en crematies 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 Twee bijlages (in ontwikkeling): - 4 taken van verwerking bij verlies - Functie van rituelen

9. MEDISCH MATERIAAL

9.1. Masker

➢ **Het dragen van het masker**	
MEDISCH PERSONEEL	• Vermijd 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 en een chirurgisch masker of FFP1/FFP2/FFP3 aan. • Zet een veiligheidsbril op. • Geef de zieke een chirurgisch masker. • Nadat de patiënt is weggegaan, was u uw handen zoals aanbevolen. • Al het wegwerpmateriaal moet worden weggegooid en al het andere moet zorgvuldig worden ontsmet. • 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 (RMG-richtlijnen) te dragen**. Nadien moet **het masker onmiddellijk worden weggegooid, ongeacht het type dat u hebt gebruikt. 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 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**.

	Het is belangrijk om een afstand van ± 1,5 meter 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 een lid van het medisch team. • Het medische personeel ziet erop toe dat de maskers correct worden gebruikt.
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**. zie: https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_GP_NL.pdf • 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.
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**. Hiervoor kan een sjaal, een andere stof of een masker van herbruikbare stof worden gebruikt. Deze mogen slechts door één persoon worden gebruikt en moeten **dagelijks op 60 graden worden gewassen**. **Na het verwijderen van deze bescherming** van de mond is het zeer belangrijk om **uw handen te wassen met water en zeep**. **Om maskers te maken**: https://d34j62pglfm3rr.cloudfront.net/downloads/20200317_TutoMASK_COVID19_NL.pdf?fbclid=IwAR0eCBbhH-aY7u8HjwP-gVeCe-R75WKjLNgnU_6dVnF_bt-UsPf6IjUR2xg
Instructies voor het dragen van het masker	
HET MASKER OPZETTEN	Als je een masker draagt, is het belangrijk dit goed te doen. Zorg er ook indien de bewoner een masker moet opzetten voor dat de hij/zij het correct draagt. - 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.
HET MASKER OPZETTEN	- Zorg ervoor dat je **handen schoon** zijn. Neem het masker en zet het op. Raak het centrale oppervlak van het masker niet (of zo min mogelijk) aan. Druk op de neusbrug terug van het masker. Raak het masker niet (zo weinig mogelijk) aan terwijl u het draagt.
HET MASKER AFNEMEN	1. Doe eerst je handschoenen uit 2. Desinfecteer de handen indien het masker wordt gebruikt ter bescherming tegen micro-organismen. 3. Verwijder vervolgens het masker als volgt : a. Kin naar voren ; Leun je gezicht naar voren. b. Pak de twee elastiekjes met beide handen vast en trek ze over je hoofd. Raak het gezicht en het masker niet aan. Instructiefilm voor het FFP2-masker: zie link: https://www.dokterhoe.nl/risicos/infectiepreventie/wat-kunt-u-zelf-doen-basiskennis-biologischa-agentia/mondneusmasker-goed-opzetten.
BEWARING VAN HET MASKER	In geval van een epidemie kan het masker gedurende 8 uur worden gedragen, ongeacht de opeenvolgende interventies, zonder dat het masker afgenomen wordt, 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 zak; ○ Kan tijdelijk worden opgeslagen op een plaats waar geen risico op besmetting bestaat (bijvoorbeeld in een individuele papieren zak of in een wasbare, op maat gemaakte container); ○ Mag nooit aan de voorkant worden aangeraakt; ○ Moet onmiddellijk worden verwijderd zodra er zichtbaar vuil is. Gezien deze uitzonderlijke situatie is een strikte toepassing van de officiële aanbevelingen inzake handhygiëne van essentieel belang. https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_RMG_Brief_MondMaskers_NL.pdf

9.2. 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 terecht komt (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.

10. COMMUNICATIE

10.1. Met bewoners

De dienst Communicatie van Fedasil heeft enkele affiches en andere communicatiemiddelen ontwikkeld in 12 verschillende talen.
Deze zijn beschikbaar via https://www.fedasilinfo.be/en/coronavirus-measures (per taal) of op vraag bij de communicatiedienst.

Er staan 4 sensibiliseringsvideo's video's staan op Youtube kanaal van Fedasil (in Pashto – Dari – Tigrinya en Arabisch).
Wat is het coronavirus? Hoe uzelf beschermen? Welke regels moet u volgen?
https://www.youtube.com/channel/UC1CiG_5T7BNw3pXkQMqgh_g

Voor medewerkers van Fedasil: Alles affiches (2) en alle flyers (3), en links naar de video's staan op I-net : https://intranet.fedasil.be/nl/informatie-voor-asielzoekers

Alle vragen en opmerkingen mogen naar: info@fedasil.be

10.2. Met lokale overheden

10.2.1. Collectieve centra en lokale overheden

10.2.1.1. 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.

10.2.2. 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.

11. MENTALE en PSYCHO-SOCIALE GEZONDHEID

11.1. 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	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

TRAUMATISCHE ERVARING MEE GEMAAKT OP HET WERK	**<u>B. SPECIFIEK VOOR PERSONEEL VAN FEDASIL</u>** 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.

11.2. Voor bewoners

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 identificere**n **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)

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: D**e 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 psycho-sociale problemen:** Ga in gesprek met persoon over wat je detecteer 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. 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)

12. 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

13. BIJLAGES

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

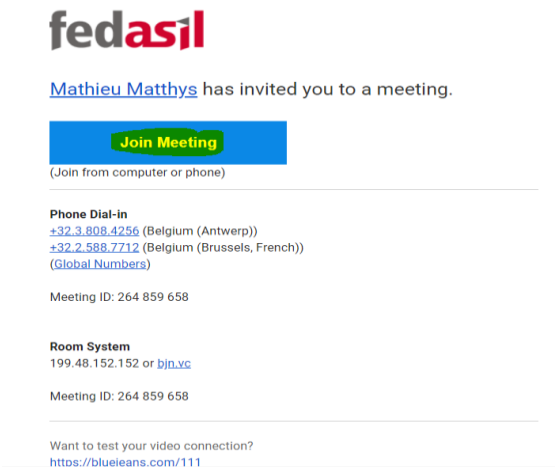
13.1. Bijlage : Praktische fiche psychologische en psychiatrische consultatie via video

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

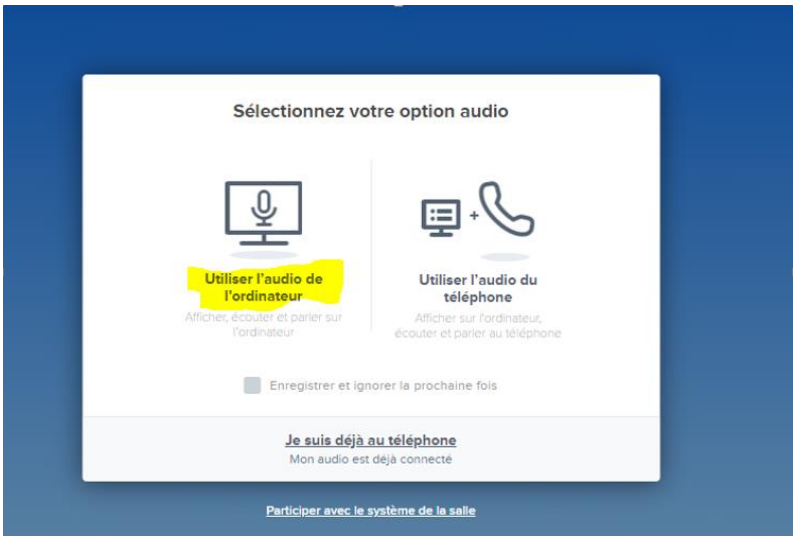
PRAKTISCHE FICHE PSY 4 Psychologische (en psychiatrische) consultatie via video-consultatie om omgaan tijdens de COVID-19-uitbraak: Voorwaarden en richtlijnen voor medisch personeel	
Algemene principes : De context van de Covid-19-crisis kan een invloed hebben op de geestelijke gezondheid en het psychologisch 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 of uitschakelen. • Elke opname van het interview is verboden. • Probeer te voorkomen dat andere mensen ruimte binnen komen tijdens gesprek.

	• Indien gebruik persoonlijke laptop/computer alle programma's afsluiten en enkel Bleujeans openen.
DE VOORWAARDEN WAARAAN MOET WORDEN VOLDAAN:	• De communicatie tussen de bewoner en de psycholoog/psychiater moet gebeuren via de Fedasil BleuJeans-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 mee sturen 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' voor aanvang van de consultatie aan te komen om ervoor te zorgen dat de consultatie op tijd kan beginnen. ➔ Open de Bleujeans-toepassing 5 min. voor de afspraak en volg de hierboven beschreven stappen.

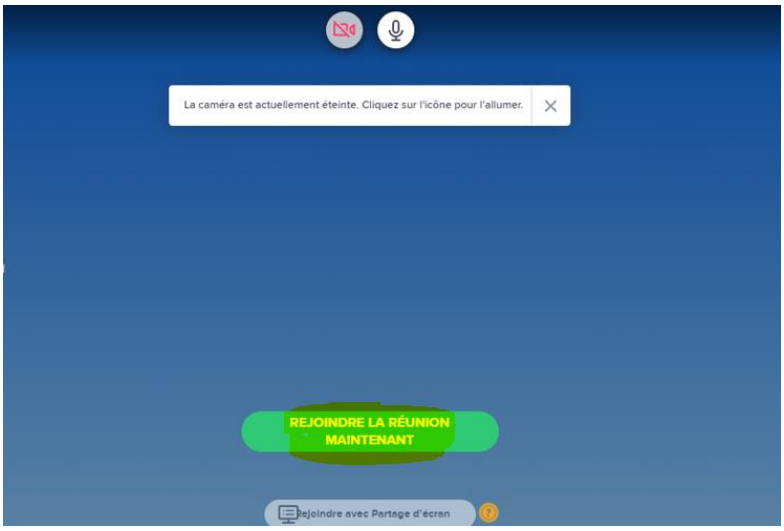
A. Deelnemen het consult

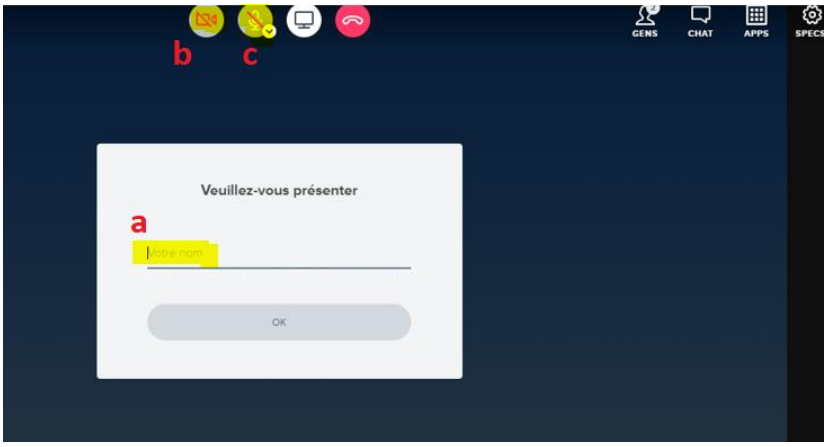


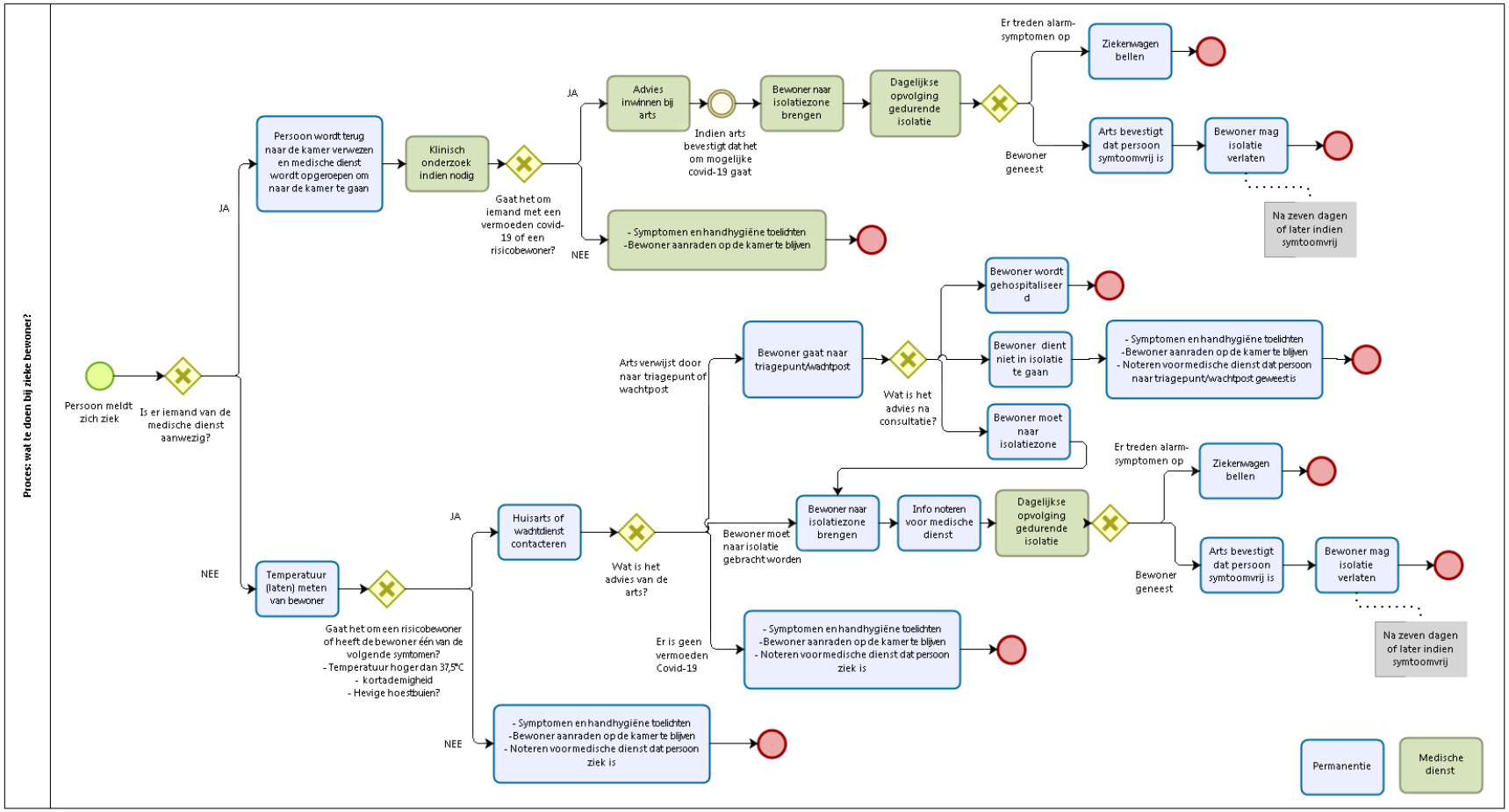
B. Selecteer "computeraudio gebruiken"



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 vermeld: 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

13.2. Bijlage : Flowchart Wat te doen bij zieke bewoner