

Ctrl + klik met linker muisknop = rechtstreeks naar de juiste inhoud gaan

Inhoudsopgave

1.	Situering.....	3
2.	Blijvende waakzaamheid en voorzichtigheid	3
2.1.	Voorzorgsmaatregelen in de voorziening.....	3
2.2.	Zes gouden regels.....	4
2.3.	Ventileren en verluchten	4
2.4.	Alertheid voor symptomen	4
3.	Versoepelde modaliteiten voor de werking.....	4
3.1.	Eénzelfde basis voor alle CDV.....	4
3.2.	Indicatieve parameters op centrum-niveau	5
3.3.	Medewerkers.....	5
3.4.	Bezoek en toegang tot de voorziening.....	5
3.5.	Gebruikers.....	5
3.6.	Vervoer van gebruikers.....	6
3.7.	Werking.....	6
3.7.1.	Georganiseerde activiteiten.....	6
3.7.2.	Erediensten.....	6
3.8.	Zorgcontacten	6
3.9.	Niet-medische contactberoepen.....	6
3.10.	Onderhoud.....	7
4.	Doordachte planning	7
5.	Contactopsporing.....	8
6.	Cohorteren.....	8
7.	Lokale clusteruitbraak.....	8
8.	Uitzonderlijke maatregelen.....	9
8.1.	Herlocalisatie infrastructuur	9
8.2.	Budgettaire maatregelen.....	9
9.	Instructiemateriaal en communicatie	9
10.	Vragen?	10

1. SITUERING

Bij de organisatie van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening is een goed evenwicht tussen menselijkheid en veiligheid nodig. Een te restrictief beleid om de veiligheid te garanderen, houdt het risico in dat het menselijk welzijn uit het oog wordt verloren, kwetsbare doelgroepen in isolement geraken en de draagkracht van mantelzorgers wordt overschreden. Als alleen naar het menselijk welzijn wordt gekeken, ontstaat een hoger risico dat veiligheidsmaatregelen niet voldoende worden toegepast. Voor die inschatting wordt gerekend op de kennis en expertise van de initiatiefnemer/directie van de voorziening. Een volledige sluiting moet zo veel als mogelijk voorkomen en vermeden worden.

In voorliggend document worden een aantal **maatregelen vermeld die u blijvend in acht moet nemen**. Het komt elk centrum voor dagverzorging (CDV) toe om – rekening houdend met de eigen inzichten, mogelijkheden en beperkingen – de strategie en maatregelen te bepalen.

De maatregelen die de CDV nemen, moeten afgestemd zijn op de meest recente nationale/interfederaal beslissingen, alsook op de aanvullende voorzorgsmaatregelen die door de lokale besturen (gemeente en provincie) worden genomen. Het is aangewezen om een COVID-coördinator aan te duiden voor elke voorziening. Dit is de persoon die als taak heeft de algemene preventiemaatregelen naar de betrokken organisatie te vertalen en te implementeren.

Informatie over de recentste nationale/interfederaal beslissingen vindt u [hier](#) terug.

2. BLIJVENDE WAAKZAAMHEID EN VOORZICHTIGHEID

2.1. Voorzorgsmaatregelen in de voorziening

Het steeds toepassen van de algemene voorzorgsmaatregelen werkt in belangrijke mate preventief. Het toepassen van deze maatregelen, beperkt enerzijds het risico op overdracht van micro-organismen tussen de bewoners en beschermt anderzijds de andere persoon tegen de micro-organismen van de gebruikers. Ze vormen de primaire aanpak om op een effectieve wijze overdracht van micro-organismen en dus zorginfecties te voorkomen.

- Deze epidemie heeft meer dan ooit het belang aangetoond van:
 - een goede handhygiëne;
 - een goede hoest- en nieshygiëne,
 - het correct dragen van een chirurgisch mondneusmasker waar nodig en de verplichting voor alle medewerkers (vrijwillig of betaald) om vanaf het betreden van de voorziening een chirurgisch mondneusmasker te dragen;
 - voldoende materiële voorwaarden voor een goede handhygiëne (wastafels, wegwerphanddoeken, vloeibare zeep, ...) en de aanwezigheid van handalcohol op strategische plaatsen en dicht bij het zorgpunt;
 - een goede omgevingshygiëne (zie ook: 12.2 Basisprincipes van schoonmaak in het werkinstrument 'Infectiepreventiebeleid in Vlaamse woonzorgcentra'.)
 - om de verspreiding van COVID-19 via aerosolen te vermijden, moeten alle ruimtes steeds geventileerd worden en aanvullend regelmatig worden verlucht;
 - een duidelijke én transparante communicatie naar gebruikers, families, belanghebbenden, naar medewerkers en naar andere partners in de zorg (sociale dienst, dienst thuiszorg, scholen, ...), leveranciers, interimkantoren, scholen, enz. over het belang van de algemene voorzorgsmaatregelen en de concrete toepassing er van in de voorziening;
 - het betrekken van gebruikers zonder cognitieve problemen en bezoekers bij het bevorderen van goede praktijken voor hand-, hoest- en nieshygiëne in de zorg en de ingevoerde maatregelen in het centrum.

2.2. Zes gouden regels

Het navolgen van de algemene voorzorgsmaatregelen is essentieel om een ongecontroleerde groei van de epidemie te vermijden. Dit veronderstelt van iedereen de nodige burger- en verantwoordelijkheidszin. De basis wordt gevormd door de **zes gouden regels voor risicobeheer**. Zie <https://www.zorg-en-gezondheid.be/nationale-veiligheidsraad-6-gouden-regels-voor-risicobeheer>. Deze basis wordt beschouwd als het referentiekader voor maatregelen in de voorziening. Vooral de derde regel: “aandacht hebben voor kwetsbare personen”, laat een doelgerichte, specifieke aanpak toe voor de meest kwetsbare doelgroepen.

2.3. Ventileren en verluchten

- Om de verspreiding van COVID-19 via aerosolen te vermijden, moeten alle ruimtes steeds geventileerd worden en aanvullend regelmatig verlucht.
Ventileren en verluchten geldt als één van de algemene hygiënische maatregelen:
 - o **Ventileren** is het voortdurend (24u op 24u) verversen van de lucht. Verse buitenlucht wordt aangevoerd en vervuilde buitenlucht afgevoerd. Bij voorkeur ventileer je via een gecontroleerd ventilatiesysteem. Ruimtes zonder ventilatiesysteem kan je ventileren via ramen op een kier of verluchttingsroosters;
 - o **Verluchten** is tijdens een korte periode een grote hoeveelheid verse lucht binnenlaten door een raam of buitendeur wijd open te zetten.
- Via [deze link](#) vindt u een overzicht van de maatregelen op vlak van ventileren en verluchten per ventilatietype en een advies over luchtzuivering en het gebruik van ventilatoren en airco.
- Wenst u extra ondersteuning, dan kan u beroep doen op de medisch milieukundige van uw Logo: contacteer [uw Logo](#) of stuur een mail naar binnenmilieu@vlaanderen.be en de medisch milieukundige neemt contact met u op.
- Vragen over ventileren en verluchten, kunnen via e-mail worden gesteld: binnenmilieu@vlaanderen.be.

2.4. Alertheid voor symptomen

Wees extra waakzaam voor [symptomen van COVID-19](#) en contacteer de huisarts of behandelend arts zodra er vermoeden is van een besmetting. Als de huisarts aangeeft dat het inderdaad om een (vermoedelijke/mogelijke) COVID-19 besmetting gaat, worden alle nodige stappen gezet om het [isolatiedocument](#) in te vullen en achter te laten bij de gebruiker. Indien nodig zal de huisarts het traject van contactopsporing starten.

3. VERSOEPELDE MODALITEITEN VOOR DE WERKING

Het doorlopen van een **vaccinatiecampagne** creëert een nieuwe context voor de werking van de centra voor dagverzorging. De kans op ernstige ziekte vermindert, waardoor de regels voor het leven en werken in een voorziening kunnen versoepelen. Tegelijkertijd blijft het zaak behoedzaam te zijn en de veiligheid niet uit het oog te verliezen. Een ouderenvoorziening staat immers niet op zich, maar midden in de samenleving die een algemene dynamiek kent op het vlak van besmettingen, ziektes en overlijdens.

3.1. Eénzelfde basis voor alle CDV

De versoepelingen kunnen worden doorgevoerd op basis van volgende **parameters**:

1. de vaccinatiecampagne voor alle 75- tot 80-jarigen op Vlaams niveau is ver gevorderd. Het percentage van deze ouderen die zich laten vaccineren, is hoog. Voor het afronden van de campagne met toediening van de tweede dosis wordt gerekend op **1 juli 2021**;
2. er is een gunstige of op zijn minst, stabiele epidemiologische situatie in de algemene populatie (relatief “veilige” omgeving). Hiervoor wordt geen kwantitatieve norm vooropgesteld.

Aangezien het niet steeds mogelijk is om het al dan niet gevaccineerd zijn van gebruikers en/of medewerkers te bevragen¹, beschouwen we het afronden van de vaccinatiecampagne voor de 75- tot 80-jarigen als indicatief voor de vaccinatiegraad in de CDV.

Daarnaast worden er op centrum-niveau 'indicatieve parameters' omschreven. Ieder centrum is er toe gehouden deze – waar mogelijk – te monitoren en te bewaken als 'instapdrempel' voor de uitrol van versoepelde modaliteiten in het centrum.

3.2. Indicatieve parameters op centrum-niveau

1. Een voldoende vaccinatiegraad bij medewerkers en gebruikers is een belangrijke indicatieve parameter:
 - een vaccinatiegraad van 90% voor alle gebruikers;
EN
 - een vaccinatiegraad van 70% voor alle medewerkers (dus, ook voor niet-zorgmedewerkers of medewerkers die geen rechtstreeks contact hebben met de gebruikers);
EN
 - dit vanaf ten vroegste de aanbevolen termijn² na het toedienen van de tweede dosis, zodat het vaccin voldoende tijd heeft om een maximale bescherming op te bouwen.
2. De drempelwaarden zijn en blijven permanent een **absoluut streefcijfer**. Het is aan alle actoren om blijvend in te zetten op het **maximaal realiseren van de drempelwaarden**.

3.3. Medewerkers

Alle medewerkers (betaald - vrijwillig) dragen vanaf het betreden van het centrum steeds een chirurgisch mondneusmasker en volgen de hygiëne- en preventiemaatregelen.

3.4. Bezoek en toegang tot de voorziening

- Alle externe personen houden zich aan de preventieve en hygiënische maatregelen en de richtlijnen voor het gebruik van beschermingsmateriaal. Iedereen - vrijwillige en betaalde medewerkers, externe dienstverleners, enz., uitgezonderd de gebruikers - draagt een chirurgisch mondneusmasker vanaf het betreden van het centrum;
- Er geldt geen registratieverplichting meer voor externe zorg- en dienstverleners, vrijwilligers en bezoekers. Contactonderzoek blijft evenwel één van de belangrijke pijlers van de aanpak van COVID-19. De voorziening staat er voor in dat zij, bij een eventuele uitbraak, de gegevens van de hoog-risicocontacten (= nauwe contacten of hoog-risicocontacten) van de afgelopen drie dagen³ kan aanleveren.

3.5. Gebruikers van het CDV

Gebruikers kunnen vrij bewegen in het centrum, waarbij geen onderscheid geldt tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde gebruikers.

Bij de contacten tussen gebruikers onderling hoeft de afstandsregel niet langer te worden nageleefd.

¹ Het bevragen van het al dan niet gevaccineerd zijn (o.a. omwille van privacy-redenen) is niet altijd mogelijk. We nemen aan dat een centrumverantwoordelijke, CRA of medisch verantwoordelijke aan de gebruikers uitlegt waarom het vrijwillig doorgeven van deze informatie belangrijk is.

² (1) voor Comirnaty® (Pfizer-BioNTech): ≥7 dagen na de tweede dosis;

(2) voor COVID-19 Moderna vaccin (Moderna): ≥14 dagen na de tweede dosis;

(3) voor Vaxzevria® (AstraZeneca-Oxford): ≥15 dagen na de tweede dosis;

(4) voor Janssen COVID-19 vaccin: ≥14 dagen na de eerste dosis.

³ We rekenen 2 dagen voorafgaand aan de start van de symptomen bij de index-persoon of, indien het gaat om een asymptomatisch positief-bevestigd persoon, 2 dagen voorafgaand aan de positieve test. Daarom vragen we om de gegevens van 3 dagen aan te leveren.

Gebruikers zijn niet verplicht om een (chirurgisch) mondneusmasker te dragen als de afstandsregel niet kan worden nageleefd, uitgezonderd – indien mogelijk - tijdens de individuele zorgcontacten (zie onder [3.8. Zorgcontacten](#)).

3.6. Vervoer van gebruikers

- Bij **individueel vervoer** dragen zowel gebruiker als chauffeur een mondneusmasker en ter voorzichtigheid wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de afstandsregel.
- **Collectief vervoer** van gebruikers van het centrum kan op volle capaciteit worden georganiseerd mits zowel gebruikers als chauffeur(s) een chirurgisch mondneusmasker dragen.
- **Na elk vervoer** wordt het interieur gereinigd met water met toevoeging van detergent en/of ontsmettingsmiddel. Bij een (vermoeden van) besmetting is desinfecteren zeker nodig.

3.7. Werking

3.7.1. Georganiseerde activiteiten

- Voor georganiseerde activiteiten binnenshuis met **enkel de gebruikers en de (betaalde en vrijwillige) medewerkers** van het centrum gelden geen beperkingen.
- Bij activiteiten binnenshuis is ventilatie en verluchting van wezenlijk belang.
- Voor de organisatie van activiteiten waarbij **ook families en/of mantelzorgers van gebruikers** worden betrokken, worden de interfederale bepalingen voor georganiseerde activiteiten gevolgd. Tijdens de activiteiten worden hoog-risicocontacten zoveel mogelijk beperkt: dit betekent afstand houden en een mondneusmasker dragen.
- De interfederale richtlijnen en de bijhorende protocollen naargelang het soort activiteit (bijv. voor culturele evenementen of sportactiviteiten) moeten gevolgd worden wanneer het centrum activiteiten organiseert:
 - o voor méér dan het interfederaal maximum aantal toegelaten personen bij georganiseerde activiteiten
 - en/of
 - o waarbij externen (niet familie) toegelaten worden.

3.7.2. Erediensten

- Voor de organisatie van erediensten met **enkel gebruikers**, geldt geen beperking.
- Bij de organisatie van erediensten waarbij **ook bezoekers, familie en mantelzorgers, ...** worden uitgenodigd, moeten de interfederale richtlijnen inzake erediensten worden gevolgd. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan de ventilatie en verluchting van de ruimte, het dragen van een chirurgisch mondneusmasker, het respecteren van de afstandsregels en de handhygiëne.

3.8. Zorgcontacten

Zelfs binnen de versoepelde modaliteiten blijven de **preventie- en hygiënemaatregelen tijdens (zorg)contacten** voor de medewerkers gelden, ook al is de vaccinatiegraad bij het zorgpersoneel heel hoog. Dit betekent: het respecteren van de handhygiëne, het verplicht dragen van een chirurgisch mondneusmasker door de zorgmedewerkers (betaald en vrijwillig), enz.

Indien mogelijk, dragen ook de gebruikers tijdens de individuele (zorg)contacten een chirurgisch mondneusmasker.

3.9. Niet-medische contactberoepen

- **Kap(p)sters en andere niet-medische contactberoepen** (pedicure, schoonheidsspecialist, ...) kunnen hun activiteiten in het centrum hervatten.

- Bij het uitoefenen van hun activiteiten volgen zij de interferedele richtlijnen inzake hygiëne- en preventie maatregelen.

3.10. Onderhoud

- Zelfs als het centrum voldoet aan de drempelwaarden inzake vaccinatiegraden, blijft **omgevingshygiëne** belangrijk en moet **reiniging en desinfectie** regelmatig en systematisch gebeuren.
- Zo worden bijvoorbeeld:
 - o baden, kinetafel(s)/toestellen, kappersmateriaal, contactpunten van tilliften, rolstoelen en andere hulpmiddelen na elk gebruik gereinigd en regelmatig gedesinfecteerd;
 - o eettafels en stoelen/zetels in gemeenschappelijke ruimtes na elk gebruik door externen (zoals bijv. door niet-gebruikers) gereinigd en gedesinfecteerd.
- Het centrum kan overwegen om de frequentie van reinigen en desinfecteren van de high touch oppervlakken te verlagen naar één keer per dag. De frequentie van het reinigen en desinfecteren van de high touch oppervlakken moet bij een clusteruitbraak onmiddellijk terug worden opgedreven.

4. DOORDACHTTE PLANNING

- Één-op-één dienstverlening is mogelijk mits het strikt naleven van de algemene hygiënische maatregelen en de richtlijnen over het gebruik van het chirurgisch mondneusmasker;
- Verhuur van lokalen aan externen kan enkel mits naleving van de nationale bepalingen.

De voorziening beschikt over een concrete, dynamische en flexibele **planning**, waarbij nagedacht wordt over:

- hoe de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening zo veilig mogelijk kan worden verleend, rekening houdend met de nood en de kwetsbaarheid van de zorggebruiker en zijn context, de oorspronkelijke werking en de mogelijkheden van de voorziening, het personeel en de vrijwilligers;
- het actueel aantal besmettingen in de brede populatie;
- de meest recente nationale beslissingen, alsook over de aanvullende voorzorgsmaatregelen die door de lokale besturen worden genomen.

De planning kan een **beschrijving** bevatten van:

- de activiteiten die worden georganiseerd of in omvang gewijzigd (**wat**): zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening, het onthaal, de groepsactiviteiten, het vervoer, teamvergaderingen, ... die allen tot doel hebben grote bijeenkomsten (en dus risico-contacten) te vermijden en maximaal de fysieke afstand te behouden;
- **hoe** deze activiteiten worden georganiseerd (methode – zoveel mogelijk hoogrisico-contacten vermijden), als mogelijk worden activiteiten in de buitenlucht georganiseerd;
- de **randvoorwaarden** die vervuld moeten worden, zoals de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen, ...;
- de lokale mogelijkheden wat betreft **personeel, infrastructuur en werking**;
- de **periodieke evaluatie** van de activiteiten die georganiseerd worden.

Ter inspiratie kunnen de door de Vlaamse overheid gevalideerde protocollen geconsulteerd worden. Deze planning kan deel uitmaken van een eigen al bestaand plan. Dit plan wordt regelmatig geëvalueerd, in elk geval na de wijziging van de nationale beslissingen, en/of aanvullende voorzorgsmaatregelen van de lokale besturen. Waar nodig, wordt de planning bijgestuurd, onder meer in functie van organisatorische elementen en veiligheidsaspecten van zorggebruikers, mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers.

De nodige preventiemaatregelen en voorbereiding op een mogelijks nieuwe uitbraak worden geïntegreerd binnen de bestaande procedures / draaiboeken / checklists / ... die de voorzieningen al gebruiken of nog verder zullen uitwerken.

5. CONTACTOPSPORING

Samen met de sector werd een draaiboek en een flowchart over contactonderzoek uitgewerkt. Via deze link vindt u een toelichting over het terugkeren van medewerkers, vrijwilligers en gebruikers/bezoekers uit het buitenland.

Indien de algemene hygiënische maatregelen en het gebruik van mondneusmaskers, zoals in dit document beschreven, toegepast worden, zal men nooit als risicocontact beschouwd worden.

Contacten in het kader van de zorg, ondersteuning, en hulp -en dienstverlening maken geen deel uit van de nauwe en sociale contacten, op voorwaarde dat de gepaste veiligheidsmaatregelen worden gerespecteerd.

Algemene informatie over contactopsporing kunt u hier vinden.

6. COHORTEREN

COVID-19 positieve patiënten die gezinszorg of thuisverpleging nodig hebben, kunnen worden aangemeld via een provinciaal 0800-nummer. Dit nummer is 24u op 24, 7 dagen op 7 bereikbaar voor zorgverleners en voorzieningen.

0800-nummers COVID-19 cohortzorglijn:

West-Vlaanderen	0800 11 831
Oost-Vlaanderen	0800 11 832
Antwerpen	0800 11 833
Limburg	0800 11 834
Vlaams-Brabant	0800 11 835

Voorzieningen die geen zorg en ondersteuning bieden bij COVID-19 besmette gebruikers of toelaten binnen hun werking, besteden wel de nodige aandacht aan het sensibiliseren van gebruikers vb. thuis blijven wanneer je ziek bent.

7. LOKALE CLUSTERUITBRAAK

De epidemiologische evolutie op lokaal niveau kan een belangrijke impact hebben op de voorzieningen. Een verhoogde alertheid en nauwgezette monitoring van de situatie is dan ook cruciaal.

Via de online tool van Sciensano kan de aanwezigheid van coronavirus SARS-COV-2 op gemeentelijk en stedelijk niveau worden opgevolgd.

De 14 dagen cumulatieve incidentie is een belangrijke parameter om, in overleg met de lokale actoren uit de eerstelijnszone, over te gaan tot extra maatregelen.

In deze context is contact en overleg tussen voorziening en de noodplanning van het lokale bestuur of de zorgraad van de eerstelijnszone⁴ belangrijk.

⁴ Op 1 juli 2020 heeft de Vlaamse overheid 60 zorgraden erkend, die werkzaam zijn in evenveel eerstelijnszones in Vlaanderen. De zorgraden realiseren en versterken de samenwerking en coördinatie tussen lokale besturen,

Op basis van de aangereikte informatie over de lokale situatie, kan een inschatting worden gemaakt van de aard en de impact van de lokale situatie op de voorziening. Op basis hiervan kan worden nagegaan of, en zo nodig welke maatregelen de voorziening kan of moet treffen. Daarnaast kan er vanuit de eerstelijnszone extra ondersteuning georganiseerd worden voor de voorziening (directie, CRA of andere medisch verantwoordelijke).

Het Draaiboek voor de lokale besturen vindt u [via deze link](#).

8. UITZONDERLIJKE MAATREGELEN

8.1. Herlocalisatie infrastructuur

De infrastructuur van een centrum voor dagverzorging kan tijdelijk gebruikt worden omwille van COVID-19 redenen. Een tijdelijke uitzonderlijke [herlocalisatie](#) van de infrastructuur omwille van deze reden is mogelijk.

8.2. Budgettaire maatregelen

Voor een beknopt overzicht van alle financiële COVID-19 maatregelen voor ouderenzorgvoorzieningen, zie: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/financi%C3%A5le-maatregelen-ter-ondersteuning-van-ouderenvoorzieningen>

9. INSTRUCIEMATERIAAL EN COMMUNICATIE

Blijf continu investeren in vorming, sensibilisering en opleiding. Er is allerlei instructie- en vormingsmateriaal beschikbaar om directies van voorzieningen hierbij te ondersteunen, bvb: de Vlaamse overheid lanceerde in samenwerking met Hogeschool Vives 'ZWieP' [een nieuwe e-learning](#) voor zorgverleners uit de zorg- en welzijnssector om nog meer in te zetten op kennis en ervaring over infectiepreventie:

- www.zorginfecties.be
- www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-correct-gebruik-van-beschermingsmateriaal>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/affiche-coronavirus-herken-de-symptomen>
- <https://www.laatjevaccineren.be/covid-19-vaccinatie>

Communiceer voldoende en helder over het aanbod en de genomen maatregelen naar alle medewerkers en vrijwilligers, gebruikers en mantelzorgers, doorverwijzers, andere zorgverleners en andere zorgvoorzieningen waarmee u samenwerkt.

gezondheidszorgberoepen, welzijnsorganisaties en patiënten- of mantelzorgverenigingen. Meer informatie vind je op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/eerstelijnszones-en-zorgraden>. In de schoot van de zorgraden zijn COVID-19-teams geïnstalleerd en zijn één of meer medische experts (mSPOC's) aangesteld. De COVID-19-teams houden de communicatielijnen open met iedereen die nodig is in de preventie en beheer van lokale uitbraken: lokale besturen, huisartsenkringen en andere beroepsorganisaties, welzijnsorganisaties, ziekenhuizen, ... De COVID-19-teams zijn de spin in het web.

Voorzieningen en zorgraden wordt aangeraden best zelf afspraken te maken over de informatiedoorstroming over vooralarm, alarm en dreigende uitbraken.

10. VRAGEN?

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
<p>Zorg en Gezondheid</p>	<p>Eventuele vragen en problemen kunt u melden aan de persoon die bevoegd is voor infectiepreventie.</p> <p>Indien nodig, kan u daarna contact nemen met Zorg en Gezondheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Via mail: ouderenzorg@vlaanderen.be telefonisch tijdens weekdays op het nummer 02 553 35 79 (tijdens de kantooruren van 9.00u tot 12.00u). - dienst Infectieziektebestrijding: infectieziektebestrijding@vlaanderen.be Telefonisch: enkel voor artsen en enkel tijdens de kantooruren: <ul style="list-style-type: none"> • 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. Buiten de kantooruren (enkel voor artsen): 02 512 93 89. 	<p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/hier-dragen-weg-goede-hygi%C3%ABne-op-handen</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek</p>
<p>Federale overheid</p>	<p>Contactcenter infolijn voor burgers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tel.: 0800 14 689; - mail: info-coronavirus@health.fgov.be . 	<p>https://covid-19.sciensano.be/nl</p> <p>https://www.info-coronavirus.be/nl/</p>