

////////////////////////////////////

# Richtlijnen rond COVID-19 voor maatschappelijk werkers van een OCMW die in het kader van een indicatiestelling op huisbezoek gaan (19 mei 2020)

////////////////////////////////////

## INFORMATIE COVID-19

Momenteel neemt het aantal COVID-19 besmettingen per dag af, alsook de dagelijkse aantallen ziekenhuisopnames en de curve van overlijdens. De drastische maatregelen die genomen werden, lijken effect te hebben.

Het blijft echter uitermate belangrijk dat bepaalde regels van kracht blijven en aandachtig te zijn voor de symptomen van een besmetting. [Een mogelijk geval van COVID-19 is een persoon met:](#)

- minstens één van de volgende hoofdsymptomen: hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie zonder duidelijke oorzaak;

OF

- minstens twee<sup>1</sup> van de volgende symptomen: koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexia; waterige diarree zonder duidelijke oorzaak<sup>2</sup>; acute verwardheid<sup>2</sup>; plotse val zonder duidelijke oorzaak<sup>2</sup>;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...).

Een bevestiging van een besmetting gebeurt door een test en de huidige procedure stelt dat elke persoon met symptomen dient getest te worden. U kan de procedure [hier](#) terugvinden.

Bij **ouderen en personen met chronische ziekten** (o.a. hart- of longaandoeningen, nierziekte, diabetes, ...) of personen met een verminderde weerstand, is het **risico** op een ernstig ziekteverloop **groter**.

---

<sup>1</sup> Bij kinderen is één enkel symptoom zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.

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

Meer informatie over het coronavirus COVID-19 vind je via:

- [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be)
- [www.sciensano.be/nl](http://www.sciensano.be/nl)

Dit document bespreekt algemene maatregelen en de maatregelen die moeten genomen worden bij een (vermoeden van) besmetting van een persoon met COVID-19, volgens de kennis d.d. 19 mei 2020.

Aandacht: deze maatregelen wijzigen permanent. U vindt updates via:  
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/uitbraak-coronavirus-COVID-19>  
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

## SITUERING

Onderstaande richtlijnen willen een kader vormen voor de maatschappelijk werkers die in principe in het uitoefenen van hun functie een afstand kunnen bewaren van 1,5m (geen contactzorg).

Om verdere verspreiding van COVID-19 tegen te gaan werd gevraagd om alle niet-essentiële face-to-face hulpverlening bij de diensten stop te zetten. **Vanaf 18 mei 2020 kunnen indicatiestellingen door een maatschappelijk werker terug plaatsvinden.**

## PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN (PBM)

De Taskforce COVID-19 Zorg heeft het volgende beslist:

- Personeel dat **niet** in contact komt met gebruikers in de thuissituatie, bv: administratief medewerker, boekhouding, werkt volgens de algemene richtlijnen voor bedrijven en de regels van social distancing.
- Personeel dat **wel** in contact komt met gebruikers in de thuissituatie, bv: maatschappelijk werker op huisbezoek, wordt in de huidige fase van de pandemie aangeraden om:
  - bij gebruikers zonder symptomen van COVID-19 stoffen mondmaskers te dragen om asymptomatische transmissie van COVID-19 tussen de gebruiker en maatschappelijk werker te beperken. Algemeen geldende richtlijnen zoals handhygiëne, hoest- en nieshygiëne,... moeten eveneens met de grootste aandacht nageleefd worden. Indien de regels van social distancing niet kunnen gerespecteerd worden, wordt aan de gebruiker, die niet verdacht wordt van een COVID-19 besmetting ook gevraagd om een stoffen mondmasker te dragen.
  - bij gebruikers met een (vermoedelijke) COVID-19 besmetting (al dan (nog) niet getest) een chirurgisch mondmasker en handschoenen te dragen, handontsmetting toe te passen en indien nodig een schort te dragen (zie verder). Wanneer het personeelslid zich in de kamer van de gebruiker bevindt, dan wordt er aan de gebruiker ook gevraagd een chirurgisch mondmasker te dragen (of een stoffen mondmasker of sjaal indien er geen chirurgisch mondmasker voorhanden is).

# MAATSCHAPPELIJK WERKER MET EEN (MOGELIJKE) BESMETTING

Van zodra de maatschappelijk werker tekenen van mogelijke besmetting vertoont, wordt de huisarts telefonisch verwittigd die de situatie zal inschatten. Er zal enkel een test worden uitgevoerd op basis van de actuele procedures van Sciensano.

Het wordt in de huidige fase van de pandemie aangeraden om bij alle gebruikers stoffen mondklappers te dragen om asymptomatische transmissie van COVID-19 tussen de gebruiker en hulpverlener te beperken.

Het personeel besteedt ten allen tijde bijzondere aandacht aan de [algemene hygiënische maatregelen](#) in het contact met alle gebruikers en is alert voor het optreden van symptomen van acute luchtweginfectie van de bovenste of onderste luchtwegen.

Indien een maatschappelijk werker dienstverlening aanbiedt aan personen met (een vermoeden van) COVID-19 omdat hij/zij op essentieel huisbezoek gaat, dan werkt het personeelslid bij terugkeer naar de hulpverlening bij niet besmette personen met een **stoffen masker** en heeft hij/zij aandacht voor de hygiënische maatregelen.

Als een maatschappelijk werker **zelf symptomen** van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen ontwikkelt, neemt hij/zij telefonisch contact op met zijn/haar behandelend arts. Het personeelslid mag in dat geval **niet werken en moet in thuisisolatie blijven**. Het werk kan hervat worden ten minste 7 dagen na de start van de symptomen en na verbetering van de luchtwegsymptomen. Verder dient men de aanbevelingen van de procedure "[Hygiëneadvies aan de patiënt](#)" te volgen.

Indien een personeelslid in het kader van contactonderzoek geïdentificeerd is als een hoog risicocontact, moet dit personeelslid 14 dagen in thuisisolatie gaan na het laatste risicocontact. Indien er tijdens de isolatieperiode een huisgenoot symptomen ontwikkelt, waarbij COVID-19 bevestigd wordt, begint de periode van 14 dagen opnieuw voor de asymptomatische huisgenoten die aan deze nieuwe patiënt werden blootgesteld.

## ALGEMENE HYGIËNISCHE MAATREGELEN IN HET CONTACT MET ALLE GEBRUIKERS

- Wees extra **waakzaam voor symptomen van COVID-19** bij de gebruiker en contacteer de huisarts van de gebruiker van zodra er vermoeden is van een besmetting.
- Pas de regels rond **social distancing** toe. Houd dus minimum 1,5 meter afstand.
- **Regelmatig de handen wassen met water en zeep** (of ontsmetten indien voldoende ontsmettingsalcohol voorhanden)
  - Voor en na contact met of bezoek bij een gebruiker
  - Na contact met de directe omgeving van de gebruiker
  - Na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen (hier: eerst handen wassen en nadien bijkomend ontsmetten)
- Raak uw ogen, neus of mond niet aan indien uw handen niet (recent) gewassen zijn. Probeer het aanraken van uw aangezicht zoveel als mogelijk te beperken.

- Leef **hoest- en niesetiquette** na en leer dit ook aan je gebruikers:
  - o Bedek bij snuiten en niezen de neus en mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in je elleboog of voorarm (niet in je hand).
  - o Was na hoesten of niezen je handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoekjes of een schone handdoek om de handen te drogen.
  
- Draag een **(zelfgemaakt) stoffen mondmasker**. Stoffen maskers zijn geen medische maskers en zijn inferieur aan chirurgische mondneusmaskers. Zij kunnen wel gebruikt worden door personeel dat niet betrokken is bij de verzorging van gebruikers. Zij zijn vooral nuttig om de anderen niet te besmetten, gezien de drager besmet kan zijn zonder symptomen te hebben. Het dragen van een masker mag niet gezien worden als vervanging voor het houden van 1,5m afstand en een goede hand- en hoesthygiëne.  
De instructies voor het vervaardigen van stoffen maskers vindt u via [www.maakjemondmasker.be](http://www.maakjemondmasker.be). Stoffen mondmaskers moeten dagelijks worden gewassen op minimaal 60°C. Nadien strijken kan bijkomende kiemreductie bewerkstelligen.

## HUISBEZOEK BIJ DE (VERMOEDELIJK) BESMETTE PERSOON

Van zodra de persoon tekenen van mogelijke besmetting vertoont, wordt de huisarts verwittigd die de situatie zal inschatten. Er zal een test worden uitgevoerd op basis van de actuele procedures.

Het uitgangsprincipe is dat de zorg en ondersteuning thuis moet gegarandeerd blijven. Thuisisolatie en ondersteuning in de eigen omgeving genieten de voorkeur. Alle noodzakelijke diensten moeten kunnen blijven langskomen bij deze persoon.

De besmette persoon verblijft zo veel als mogelijk in een **aparte kamer** en verlaat zijn woning niet.

Bespreek met de persoon en zijn familie om het **bezoek zo veel mogelijk te beperken** tot enkel het **essentieel bezoek** en dit onder de juiste voorwaarden te laten plaatsvinden (geen kleine kinderen). Ook in deze bijzondere omstandigheden is aandacht voor het welbevinden van de persoon erg belangrijk. Persoonlijk bezoek ter plaatse kan vervangen worden door extra telefonisch contact of multimedia.

Bezoek houdt minstens 1,5m afstand en draagt bij voorkeur een masker en handschoenen. Bij het verlaten van de kamer/woning past hij/zij handhygiëne toe (= handen wassen).

Vraag de (mogelijk) besmette persoon om zijn of haar neus en mond te bedekken met een chirurgisch masker wanneer u de kamer van de besmette persoon betreedt. Indien de persoon geen chirurgisch masker ter beschikking heeft, kan een stoffen mondmasker of een sjaal of doek (bv. keukenhanddoek) gebruikt worden. Die moeten dagelijks worden gewassen op minstens 60°C. Er wordt best een masker in de voormiddag en een nieuwe in de namiddag gebruikt.

Vraag de persoon zelf ook regelmatig de handen te wassen en een correcte hoest- en nieshygiëne uit te voeren.

Overleg met de huisarts hoe lang de maatregelen moeten genomen worden. Deze voorzorgsmaatregelen moeten in ieder geval gerespecteerd worden tot wanneer de symptomen volledig verdwenen zijn.

## Verwittig de huisarts, collega's en bezoekers met het isolatiedocument

Zorg dat er altijd een aantal isolatiedocumenten meegenomen worden indien het personeel op essentieel huisbezoek gaat. Deze isolatiedocumenten vindt u [hier](#). Print dit document een aantal keren uit.

Wie vaststelt dat de persoon tekenen van een besmetting met COVID-19 vertoont, **verwittigt de huisarts**.

Als de huisarts aangeeft dat het inderdaad om een mogelijke COVID-19 besmetting gaat, laat de zorgaanbieder het formulier achter bij de persoon. **Leg dit formulier goed in het zicht!**

Vraag aan de huisarts, mantelzorger en gebruiker om alle zorgaanbieders die langskomen, te verwittigen. Als het kan, help hen hierbij. De lijst met meest voorkomende organisaties die thuisondersteuning bieden, is opgenomen in het formulier.

Wie (nog) niet over dit document beschikt, schrijft zelf een duidelijke boodschap en legt dit goed in het zicht. Voorzie zeker het volgende:

- "er zijn beschermingsmaatregelen nodig";
- Start van de periode;
- Naam van de besmette persoon.

## Praktische richtlijnen voor het huisbezoek

Het wordt aangeraden om:

- Het bezoek goed voor te bereiden en zo kort mogelijk te houden: contacteer de gebruiker op voorhand om in te schatten of er mogelijks sprake is van een COVID-19 besmetting (ikv persoonlijke beschermingsmiddelen);
- De huisbezoeken bij (vermoedelijke) COVID-19 gebruikers/patiënt zoveel als mogelijk door hetzelfde personeelslid binnen de organisatie te laten uitvoeren;
- Enkel de strikt noodzakelijke voorwerpen mee te nemen en nadien te ontsmetten;
- Documenten, aanvraagformulieren, folders kunnen overhandigd worden aan de cliënten, zonder 24 uur quarantaine;
- Enkel de noodzakelijke personen te laten deelnemen en hierbij aandacht te hebben en afspraken te maken rond de regels van social distancing (1,5m afstand, ...);
- Laat het huisbezoek bij voorkeur in de buitenlucht doorgaan.

## Bescherming van de maatschappelijk werker tijdens het huisbezoek (geen zorgcontact)

Deze maatregelen zijn bedoeld voor de maatschappelijk werker die in principe in het uitoefenen van hun functie een afstand kunnen bewaren van 1,5m (geen contactzorg).

Vanaf 18 mei kunnen indicatiestellingen door een maatschappelijk werker opnieuw plaatsvinden.

Beschermingsmateriaal zal jammer genoeg schaars blijven gedurende de hele crisisperiode. Het wordt daarom aangeraden aan maatschappelijk werkers om de persoonlijke beschermingsmiddelen enkel te gebruiken volgens de richtlijnen.

Beperk zoveel mogelijk **fysiek contact** met een persoon met (een vermoeden van) COVID-19. Bij voorkeur wordt het huisbezoek telkens uitgevoerd door dezelfde maatschappelijk werker en als laatste op de dag gepland. Vervang alle niet noodzakelijke fysieke hulp door dienstverlening van op afstand (per e-mail, chat of telefonisch).

De maatschappelijk werker past de **algemene hygiënische maatregelen** toe waarbij een afstand van 1,5m gerespecteerd wordt en draagt telkens minstens een chirurgisch masker en handschoenen tijdens het huisbezoek.

Indien de maatschappelijk werker zich in een crisissituatie bevindt waarbij **fysiek contact** met de (vermoedelijk) besmette persoon **onvermijdelijk** is, wanneer zijn nauwe omgeving niet vermeden kan worden of wanneer de persoon zich op minder dan 1,5 meter afstand bevindt en hoest of niest, dient de maatschappelijk werker bijkomend een schort met lange mouwen te dragen (indien voorhanden). Indien er voor het personeel risico bestaat op directe druppelinfectie ter hoogte van de ogen, en indien deze voorradig zijn, kan eveneens een spatbril- of helm of veiligheidsbril worden gedragen.

De kledij van de maatschappelijk werker dient na het bezoek aan de (mogelijk) besmette persoon gewassen te worden op minstens 60°C.

Wat betreft de maskers kunnen alle chirurgische maskers dienen (dit zijn de klassieke mondmaskers); in principe hanteren we de norm EN14686 en dienen de maskers van type II of IIR te zijn; goed om weten is dat deze (in geval van nood zoals nu) ook nog kunnen worden gebruikt als de houdbaarheidsdatum verstreken is.

Hoewel het chirurgisch masker normaal gezien voor eenmalig gebruik is, mag het, omwille van de schaarste, langer gebruikt worden. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- gedurende 8 uren, ongeacht de opeenvolging van interventies, mogelijks gespreid over meerdere dagen.
- masker wordt in de auto aangehouden en van COVID-19 patiënt naar COVID-19 patiënt niet vervangen
- mag dus met dat doel bijgehouden worden (rond de hals) maar nooit in de zak.
- mag voorlopig bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar (bijvoorbeeld in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak of doosje: let daarbij wel op dat de buitenzijde steeds aan de onderkant ligt).
- mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden.
- moet onmiddellijk verwijderd worden zodra zichtbaar vuil.
- na elk gebruik dient handhygiëne te worden toegepast!

Verwijder het masker bij het verlaten van de kamer/woning en gooi het in een afgesloten vuilbak of bewaar het bij schaarste zoals hierboven beschreven. Pas onmiddellijk na het verwijderen van het masker handhygiëne toe.

Wissel handschoenen na elk bezoek waarbij handschoenen zijn aangewezen en pas daarna handhygiëne toe.

Meer informatie rond het gebruik van beschermingsmateriaal is te raadplegen op de website van Zorg en Gezondheid: [www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming](http://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming). Campagnemateriaal kan ook besteld worden via: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/bestelformulier-campagnematerialen-handhygi%C3%ABne>

Voorzie voldoende materiaal zoals maskers, handschoenen, handalcohol, schorten met lange mouwen, beschermingsbrillen,... in de mate van het mogelijke en de beschikbaarheid. Rationaliseer het gebruik van de meest schaarse producten, vermijd verspilling.

## Organiseren van hulp- en dienstverlening

Huisbezoeken zoals indicatiestellingen, kunnen terug plaatsvinden vanaf 18 mei 2020. De dienstverlening aan (vermoedelijk) besmette personen dienen als laatste op de dagplanning ingepland te worden. De dienst kan bepalen of het al dan niet relevant is om de principes van cohortzorg (zoals vermeld in [het cohortplan DMW](#)) toe te passen. Zo kan er getracht worden om zo veel als mogelijk dezelfde hulpverlener uit het team langs te laten gaan bij de (vermoedelijk) besmette persoon. Bij voorkeur worden hiervoor maatschappelijk werkers ingezet die reeds bewezen COVID-19 hebben doorgemaakt. In dat geval kan de maatschappelijk werker zelf niet meer besmet worden.

Bij schaarste aan inzetbaar personeel (b.v. omwille van afwezigheden, bij inzet in schakelzorgcentra of uitgestelde hulpverlening die ingehaald wordt) moeten prioriteiten worden bepaald. Probeer eerst intern de prioritaire dienstverleningsprocessen veilig te stellen en andere processen uit te stellen. Maak een prioritering van meest (mogen geen moment onderbroken worden) naar minst prioritaire processen (uitstel > 6 weken mogelijk). Ook in het kader van de versoepeling van de maatregelen, kunnen de diensten bepalen welke dienstverlening opnieuw prioritair opgestart wordt.

De dienst dient de noodzaak van de fysieke samenkomst (vorming, werkvergaderingen,...) goed te blijven afwegen t.a.v. de veiligheid van de aanwezigen en de maatschappij. Digitale vormen van samenkomst worden als alternatief meegenomen in de overweging.

Tijdens de fysieke samenkomst (vormingen, werkvergaderingen en andere interne overlegmomenten, ...) van personeelsleden worden de regels rond social distancing steeds strikt nageleefd en wordt er gewerkt volgens de [algemene richtlijnen voor bedrijven](#). De lokalen worden steeds goed verlucht en de ruimtes worden met regelmaat gereinigd met specifieke aandacht voor de 'high touch' punten: deurklink, lichtschakelaar, oppervlakken zoals tafel, klavieren, bedieningspaneel van de lift, handgrepen, leuningen, het sanitair (zeker spoelknop, kraan,...).

**Wij proberen onze uiterste best te doen om eventuele vragen en problemen die u wenst te melden aan Zorg en Gezondheid op te vangen via [thuiszorg@vlaanderen.be](mailto:thuiszorg@vlaanderen.be) en 02 553 35 79 (op werkdagen tussen 9u-12u en 13u-16u).**

**Indien u vragen heeft over persoonlijke beschermingsmiddelen of een probleem wenst te melden, kunt u contact opnemen via [beschermingsmiddelen@vlaanderen.be](mailto:beschermingsmiddelen@vlaanderen.be).**

**Gelieve deze te centraliseren door de verantwoordelijke van uw voorziening.**