



Vlaanderen
is zorgzaam samenleven

Taskforce COVID-19 Zorg

26/04/2023

Agenda

- ▶ **Terugkoppeling federale werkgroepen**
- ▶ **Actuele situatie**
- ▶ **Terugkoppeling projectgroepen**
- ▶ **Registratie Covid-19**
- ▶ **Communicatie**
- ▶ **Varia**



Terugkoppeling federale werkgroepen



Actuele situatie



Vlaanderen
is zorg

Rapportage uitbraken

Taskforce 26/04/2023

Evolutie WZC/GAW/CVH

Nieuwe uitbraken

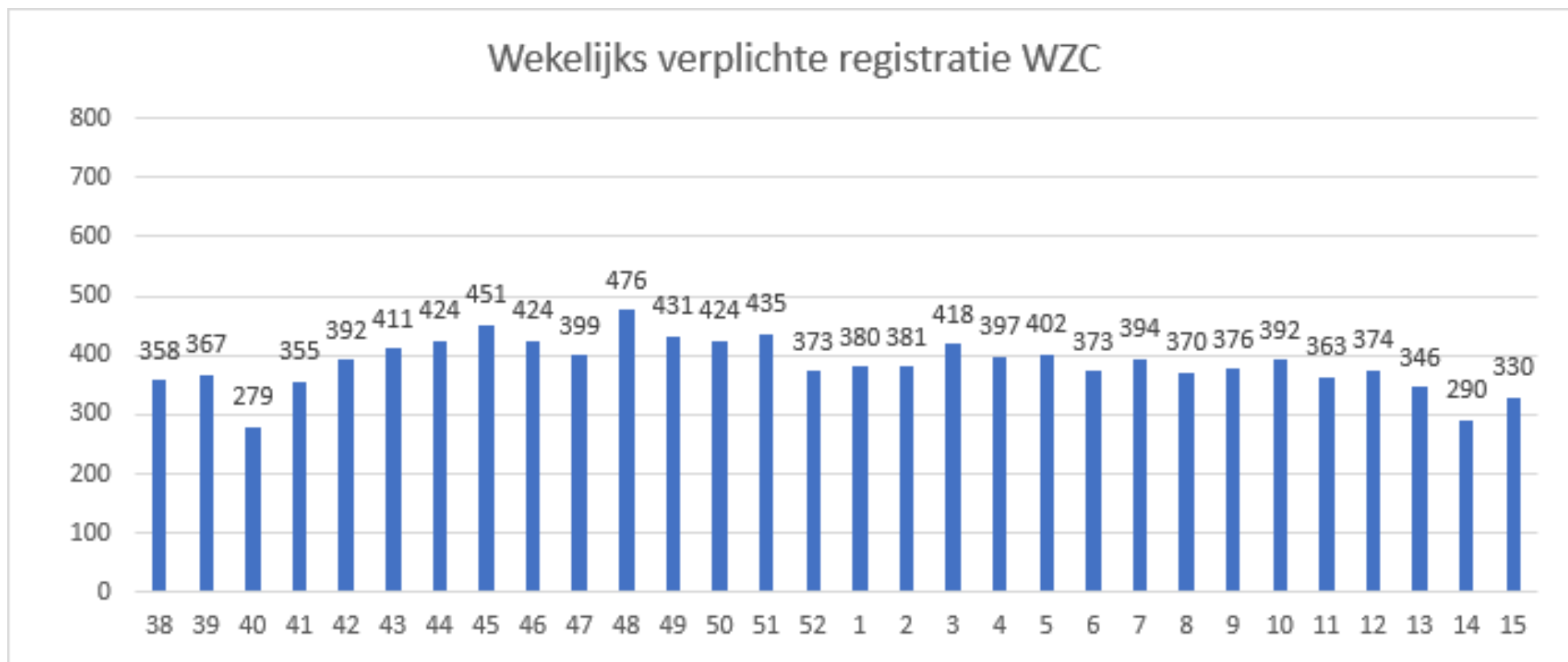
Enkel voorbije weken worden getoond. Voor de huidige week zijn dus geen cijfers terug te vinden

Nieuwe uitbraken per week

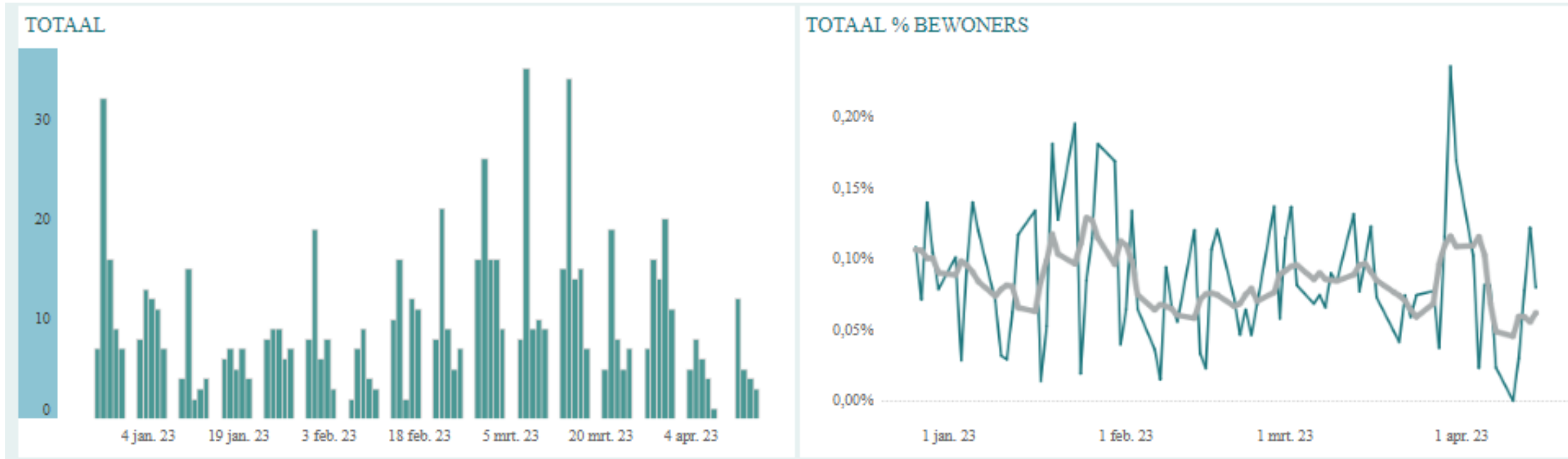


Vlaanderen
is zorg

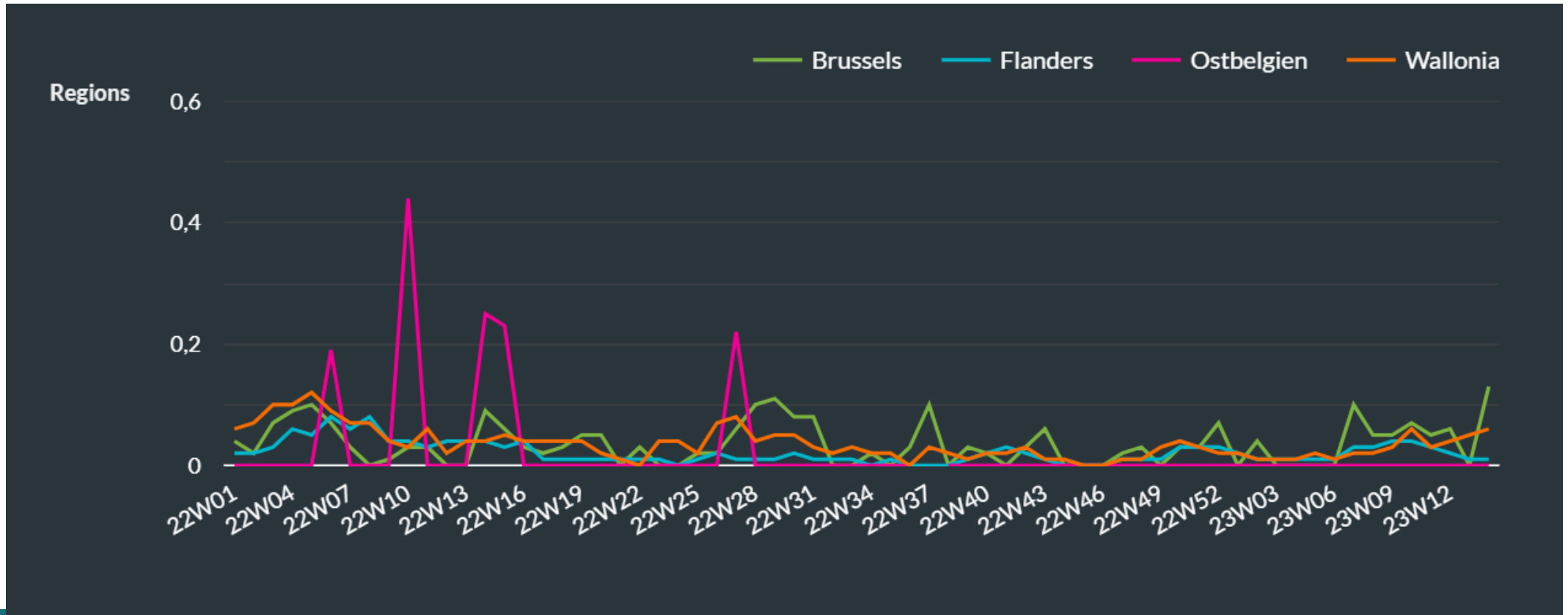
Registratiegraad WZC



Evolutie WZC/GAW/CVH - hospitalisaties

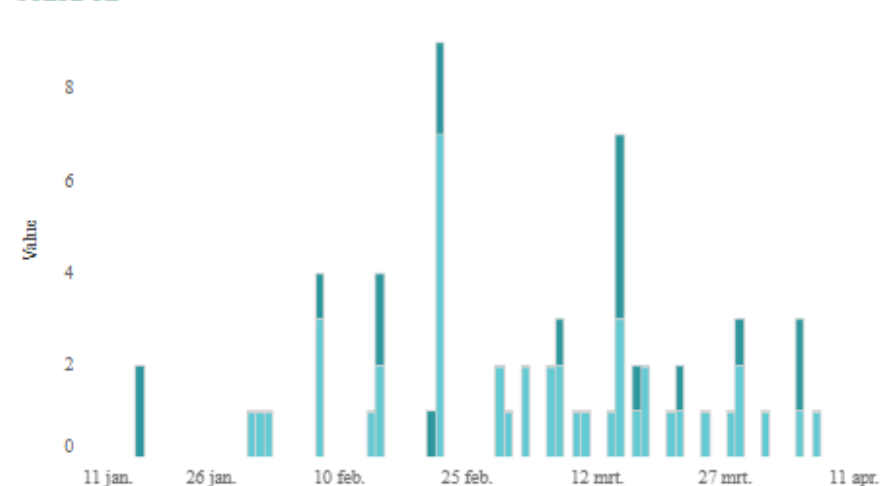


Hospitalisations among lab confirmed cases per 100 residents (Dashboard Sciensano)



Evolutie WZC/GAW/CVH - overlijdens

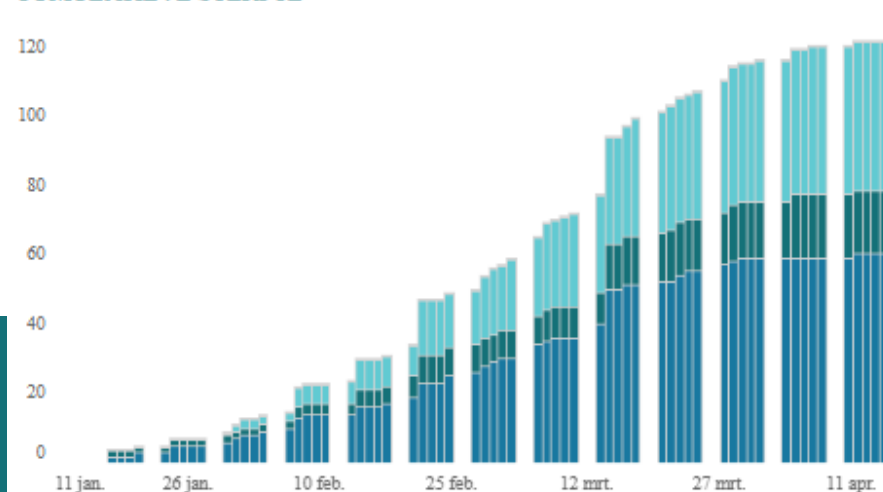
STERFTE



STERFTE % BEWONERS



CUMULATIEVE STERFTE



Aantal gestorven bewoners periode 16/01/2023 - 14/04/2023

Gestorven door Covid-19 (bevestigd+vermoeden): **61**
waarvan bevestigd: **43**

Gestorven in WZC andere reden: **0**
Gestorven in WZC (alle redenen): **61**

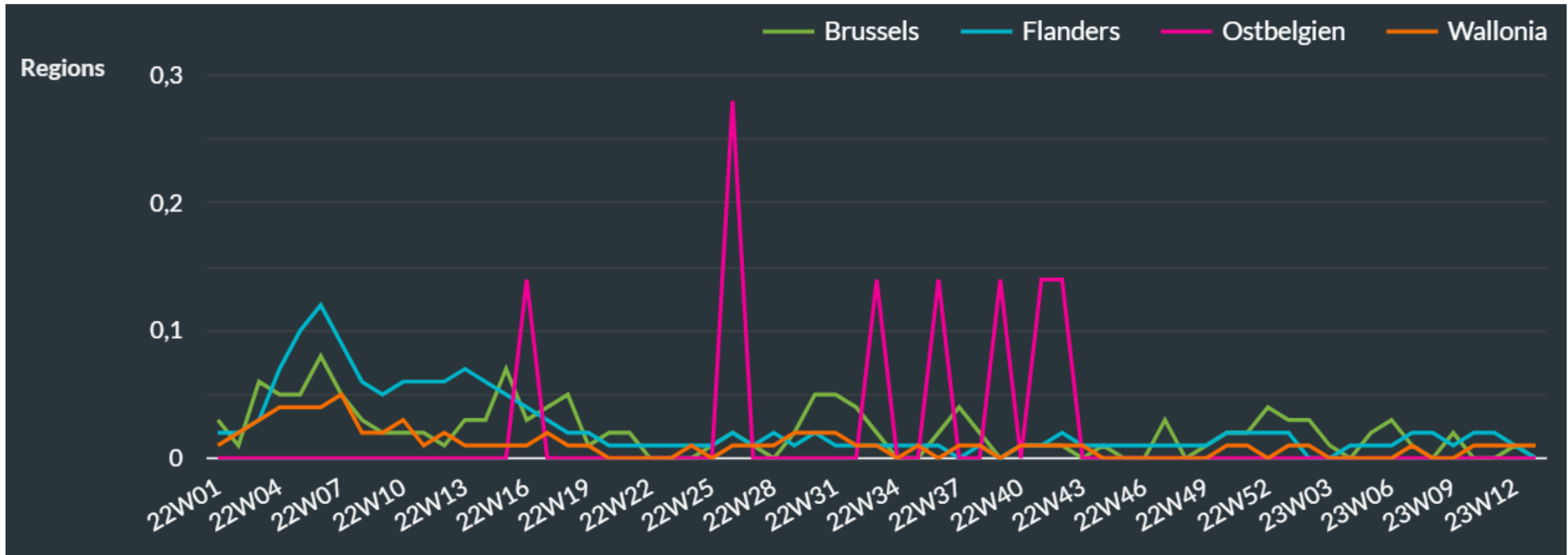
Gestorven in ziekenhuis (reden onbekend): **60**

Totaal aantal gestorven bewoners (alle oorzaken): **121**



Vlaanderen
is zorg

Deaths among possible, lab confirmed and radiologically confirmed cases per 100 residents (Dashboard Sciensano)



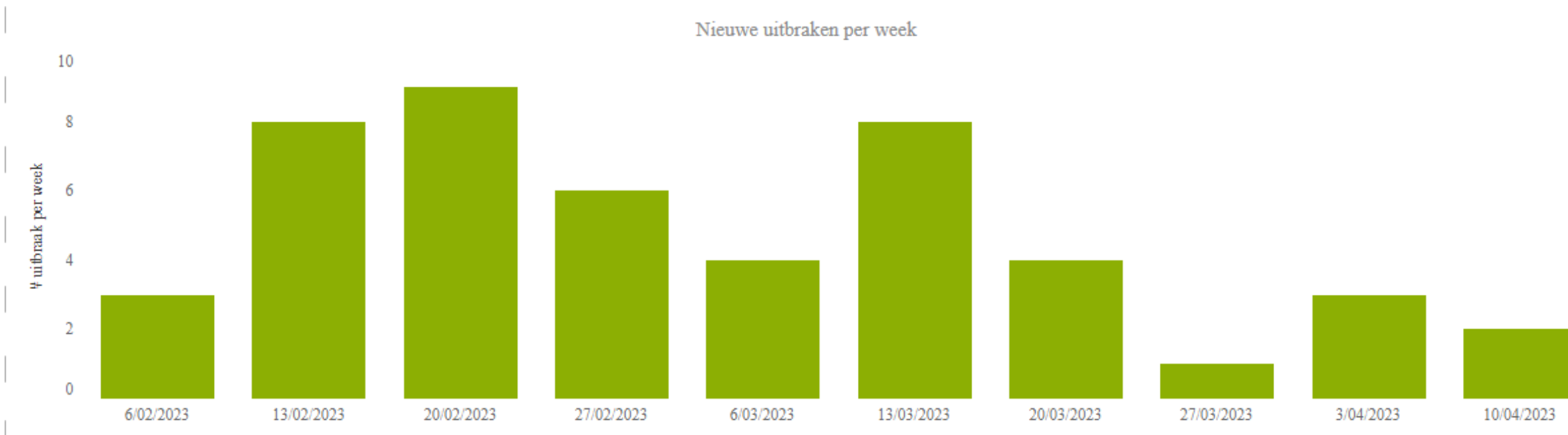
VAPH



Vlaanderen
is zorg

Nieuwe uitbraken

Enkel voorbije weken worden getoond. Voor de huidige week zijn dus geen cijfers terug te vinden





Terugkoppeling projectgroepen

Projectgroep Richtlijnen 18/04/2023

- De projectgroep besprak de elementen voor de communicatie omtrent aanbevelingen over het dragen van de mondklappers in de zorg en m.b.t. testing – tracing – quarantaine
- Elke sectorale administratie bereidt de communicatie voor hun sectoren voor m.o.o. verspreiding na Taskforce en IMC 26/04



Mondneusmaskers

Verbonden met 3 niveau's van de epidemiologische situatie voor alle
respiratoire ziektes



3 niveau's voor respiratoire infecties

- ▶ Er worden 3 niveaus onderscheiden voor respiratoire infecties:
 - Niveau 1: de epidemiologische situatie is onder controle. In dit niveau zijn geen mondmaskers aanbevolen, tenzij bij patiënten met symptomen van een luchtweginfectie en bij immuungedepimeerde patiënten.
 - Niveau 2: toenemende circulatie van respiratoire pathogenen (ziekteverwekkers van de luchtwegen) die mogelijk leidt tot een druk op het gezondheidszorgsysteem. In dit niveau worden mondmaskers aanbevolen bij interactie tussen zorgverlener en patiënt. Het gaat hier om een gericht gebruik van de mondmaskers om zorggerelateerde overdracht van een virus naar patiënten te voorkomen. We bevinden ons vandaag op dit niveau.
 - Niveau 3: hoge circulatie van pathogenen met mogelijke overbelasting van het gezondheidszorgsysteem. Mondmaskers worden hier sterk aanbevolen voor iedereen tewerkgesteld in de zorgsector en in het geheel van zorginstellingen waaronder ook de administratieve en logistieke ruimtes om de continuïteit in de gezondheidszorg te beschermen.
- ▶ Per niveau (op basis van de epidemiologische situatie in de samenleving) worden een aantal minimale verwachtingen voor maskerdracht in de voorziening opgelegd.



Verantwoordelijkheid voorziening

- ▶ Elke voorziening krijgt de verantwoordelijkheid om - volgens de epidemiologische situatie in de individuele voorziening en in de samenleving - een eigen beleid te voeren binnen het door de overheid opgelegde kader (cf. beslissing Taskforce)
- ▶ Het voeren van een eigen beleid voor mondneusmaskers binnen een door de overheid opgelegd kader, houdt minimaal rekening met de goede praktijken inzake “professioneel handelen”



Niveau 1: epidemiologische situatie is onder controle, er is weinig viruscirculatie				
<i>Algemene regel</i>	<i>Omstandigheden Doelstelling</i>	<i>Voorbeelden</i>	<i>Mogelijke uitzondering</i>	<i>Niet nodig</i>
Geen mondneusmaskers vereist behalve in specifieke omstandigheden	Bij personen met respiratoire klachten Bij zorg aan immuungedeprimeerde personen	Hoestende patiënten in een wachtruimte Hoestende dokter, verpleegkundige, zorgmedewerker gedurende het werk Tijdens alle gezondheidscontacten met transplantatie- of hematologische patiënten		



Niveau 2: toenemende viruscirculatie met beginnende druk op het gezondheidssysteem				
<i>Algemene regel</i>	<i>Omstandigheden Doelstelling</i>	<i>Voorbeelden</i>	<i>Mogelijke uitzondering</i>	<i>Niet nodig</i>
Niveau 1 maatregelen + Mondneusmaskers sterk aanbevolen bij interactie tussen zorgverlener en patiënt en tussen patiënten onderling	Voorkomen van zorggerelateerde overdracht naar patiënten of naar zorgverleners Voorkomen van verhoogde druk op gezondheidssysteem	Artsen gedurende de consultatie, rondes op een afdeling, ... Verpleeg- en zorgkundigen tijdens zorgtaken Thuisverpleegkundigen tijdens alle zorgtaken en aanwezigheid in het huis van de zorggebruiker In verzorgingsinstellingen; CRA, huisartsen, alle medewerkers in nauwe contacten met bewoners Onderhoudsmedewerkers in nauw contact met bewoners	Zorgcontacten met kinderen, adolescenten, niet-kwetsbare personen in de psychiatrie, neurologie, pediatrie, psychotherapie, ... Zorgcontacten van (normaal gesproken) gezonde personen met personen met een gehoor- of spraakstoornis, personen met dementie, ... Zorgcontacten in ambulante setting met niet-kwetsbare personen Zorgcontacten in palliatieve zorg	Gezondheidswerkers tijdens eigen overlegmomenten Bezoekers in verpleegtehuizen, woonzorgcentra, psychiatrische instellingen, gehandicaptensector, palliatieve zorginstellingen, ... Administratieve medewerkers of keukenmedewerkers die geen rechtstreeks contact hebben met bewoners/patiënten



Niveau 3: hoge viruscirculatie met hoog risico op mogelijke overbelasting van het zorgsysteem				
<i>Algemene regel</i>	<i>Omstandigheden Doelstelling</i>	<i>Voorbeelden</i>	<i>Mogelijke uitzondering</i>	<i>Niet nodig</i>
Mondneusmasker sterk aanbevolen voor iedereen die aanwezig is of werkt in de zorgomgeving	Voorkomen van ziekte op grote schaal bij gezondheids- en zorgmedewerkers Om de bedrijfscontinuïteit van de zorg- en gezondheidssectoren te vrijwaren	Ook sterk aanbevolen voor administratief en technisch personeel, keukenmedewerkers, enz. Sterk aanbevolen van mondneusmaskers door gezondheids- of zorgmedewerkers buiten de patiëntencontacten (bijv. tijdens opleidingen, vergadering, enz.)		



Test- , tracing-, quarantainebeleid

Verbonden met 3 niveau's



Test- , tracing-, quarantainebeleid

- ▶ Het test-, tracing-, quarantainebeleid en het beleid inzake mondneusmaskers verandert naargelang het level of (beheers)niveau waarin we ons bevinden. Het niveau wordt op regelmatige tijdstippen geëvalueerd door de Risk Assessment Group (RAG).
- ▶ Elk niveau (op basis van de epidemiologische situatie in de samenleving) omvat een aantal minimale verwachtingen (zie tabellen).
- ▶ Daarbuiten heeft elke voorziening de (beperkte) mogelijkheid om, op basis van een risicoanalyse een eigen beleid op te maken.
- ▶ De mogelijkheid tot het voeren van een eigen beleid binnen een door de overheid opgelegd kader, houdt minimaal rekening met de goede praktijken inzake “professioneel handelen”.



Niveau's voor bepaling van testing, tracing en quarantaine

Epidemiologische evaluatie	Lage ratio ziekte ernst / aantal gevallen (bijv. hoge circulatie van huidige Omikron)	Hoge of ongekende ratio ziekte ernst / aantal gevallen (bijv. nieuwe Variant of Concern (VOC) met immune escape)
Niveau 1	<p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test op basis van klinische indicaties / risico ernstig ziekteverloop (RAT of PCR indien > 5 dagen symptomen of beslissing arts), of bij contact met een kwetsbare persoon, of bij een zorgverlener/-medewerker - Sensibilisering om thuis te blijven bij symptomen <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Focus op kwetsbare populaties zoals: instellingen voor gezondheidszorg (ziekenhuizen, huisartsen, ...), long term care facilities (zoals woonzorgcentra), gesloten gemeenschappen zoals daklozencentra en gevangenissen. Herhaalde PCR-testen en maatregelen voor HRC dienen gebaseerd te worden op een analyse door een arts/regionale teams infectieziektebestrijding/OSTPCR-test voor hoog-risicocontacten met immuunsuppressie/afweerstoornis (start profylactische antivirale behandeling) - Geen contactonderzoek rond de indexpersoon, behalve bij HRC binnen het huishouden: <ul style="list-style-type: none"> o geen quarantaine maar sterke aanbeveling voor personen > 6 jaar om masker te dragen gedurende 7 d na risico contact indien contacten buiten het huishouden. Indien mondkapdracht niet mogelijk sterke aanbeveling voor dagelijkse zelftest. <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het systematisch, eenmalig testen met een PCR test van mensen zonder symptomen, is nog enkel aangeraden bij niet-COVID-patiënten die op ziekenhuisafdelingen met risicopatiënten worden opgenomen (bv. geriatrie, hematologie, dialyse, oncologie, intensive care, transplantatie) en in het kader van een onderzoek van een uitbraak. 	<p>(Zeer) lage viruscirculatie – containment (beheersing) Schakelen op basis van de RAG-analyse die verschillende aspecten [bijv context Variants Of Concern (VOC)] mee in acht neemt</p> <p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test en isoleer (PCR of RAT) <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test en traceer alle HRC (inclusief in collectiviteiten) met PCR zo snel mogelijk en op dag 7. Quarantaine van 10 dagen die ingekort kan indien test op dag 7 negatief is. - Overweeg uitzonderingen op quarantaine na een eerste negatieve test (vb. indien geen immune escape voor vaccinatie) behalve in geval van uitbraak in een residentiële collectiviteit > 18 jaar. - Brononderzoek noodzakelijk <p><i>Noot:</i> in geval van nieuwe VOC: in afwachting van informatie aangaande de effectiviteit van vaccinatie: quarantaine ook als persoon volledig gevaccineerd is.</p> <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opnames in zorginstellingen met kwetsbare personen (niet alle ziekenhuisopnames) incl. long term care facilities (zoals woonzorgcentra) - Aankomende reizigers van hoog-risicolanden en landen met VOC
Niveau 2	<p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geen contactonderzoek rond de indexpersoon, behalve bij HRC binnen het huishouden: <ul style="list-style-type: none"> o geen quarantaine maar sterke aanbeveling voor personen > 6 jaar om masker te dragen gedurende 7 d na risico contact indien contacten buiten het huishouden. Indien mondkapdracht niet mogelijk sterke aanbeveling voor dagelijkse zelftest. <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het systematisch, eenmalig testen met een PCR test van mensen zonder symptomen, is nog enkel aangeraden bij niet-COVID-patiënten die op ziekenhuisafdelingen met risicopatiënten worden opgenomen (bv. geriatrie, hematologie, dialyse, oncologie, intensive care, transplantatie) en in het kader van een onderzoek van een uitbraak. 	<p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Idem als in niveau 1 <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Test en traceer alle HRC (inclusief in collectiviteiten) met PCR zo snel mogelijk en op dag 7. Een assessment is nodig om te bepalen voor welke groepen/personen een quarantaine van 10 dagen toegepast dient te worden (kan ingekort worden indien test afgenomen op dag 7 negatief is). - Te overwegen uitzonderingen op quarantaine idem als niveau 1 <p><i>Noot:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indien voldoende NPI-maatregelen (niet farmaceutische interventies) in de maatschappij, overweeg stoppen van quarantaine. - Bij het bepalen van uitzonderingen op quarantaine; moeten epidemiologische, wetenschappelijke en maatschappelijke aspecten in acht genomen worden (bijv. effectiviteit vaccin, vaccinatiestatus, mentale gezondheid, therapeutische mogelijkheden, draagvlak maatschappij) <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle ziekenhuisopnames en nieuwe residenten in long term care facilities (zoals woonzorgcentra) - Alleen test en quarantaine bij aankomende reizigers uit landen met VOC
Niveau 3:	<p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het systematisch testen van nieuwe bewoners van bijv. woonzorgcentra wordt niet meer aanbevolen. Het kan in bepaalde situaties wel nog overwogen worden, na analyse door de verantwoordelijke arts. 	<p>Symptomatische personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Idem als in niveau 1 en 2 - Indien nood aan prioriteren restindicaties: zelftest voldoende <p>Contactonderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geen contactonderzoek meer rond de index, behalve HRC binnen het huishouden : <ul style="list-style-type: none"> o geen quarantaine, maar personen > 6 jaar sterke aanbeveling tot mondkapdracht gedurende 7 dagen na risico contact indien contacten buiten het huishouden. Indien mondkapdracht niet mogelijk sterke aanbeveling voor het uitvoeren van een dagelijkse zelftest. - Focus op kwetsbare populaties zoals : instellingen voor gezondheidszorg (ziekenhuizen, huisartsen,...), long term care facilities, gesloten gemeenschappen zoals daklozencentra en gevangenissen. Herhaalde PCR testen en maatregelen voor HRC dienen gebaseerd te worden op een analyse door een arts/regionale teams infectiebestrijding/OST. <p>Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle ziekenhuis opnames en nieuwe residenten in long term care facilities - Geen test bij aankomende reizigers (reeds hoge circulatie)



- ▶ Op 20/04 valideerde de RMG het RAG-advies om af te schalen naar niveau 1. Er is hierrond reeds een persbericht verstuurd na afloop van het RMG.
- ▶ Agentschap Zorg en Gezondheid heeft op 21/04 kort gecommuniceerd over de aanpassing van de epidemiologische situatie voor alle luchtwegaandoeningen naar beheersniveau 1 en dat na bevestiging door de IMC Volksgezondheid en de Vlaamse Taskforce COVID-19 Zorg op 26/04 een update verstuurd zal worden van de Kaderrichtlijn COVID-19 voor ouderenzorgvoorzieningen.



- ▶ Beslissing omtrent isolatiemaatregelen bij positieve COVID-19 test: IMC 26/04
 - Woonzorgcentra: verantwoordelijkheid van behandelende arts en anderzijds CRA
 - HGR zal voor einde juni advies afleveren ter ondersteuning van CRA en comités voor ziekenhuishygiëne ter zake
 - Wegvallen verplichte isolatie in geval van positieve Covid-19 test
 - Basismaatregelen toepassen bij alle respiratoire klachten (masker dragen, handhygiëne, contact met kwetsbare personen vermijden, thuis blijven gedurende symptomen, bij ernstige klachten huisarts raadplegen)

- ▶ Vergt decretale aanpassing in Vlaanderen waar we nu terugvallen op preventiedecreet (isolatie in sommige situaties los van covid)

Gebruik mondneusmaskers na vervaldatum

- ▶ Eerder onderzoek binnen België naar aanleiding van de initiële tekorten aan maskers in de Covid-pandemie, wees uit dat de kwaliteit buiten de klassieke houdbaarheidsdatum erg variabel is en dat dus geen formeel afkappunt bepaald kan worden tot wanneer maskers na een vervaldatum nog met optimale kwaliteit – zoals onder normale omstandigheden in de zorg mag verwacht worden – ingezet kunnen worden.
- ▶ Ook buitenlands onderzoek stelt dat “... findings highlight the numerous risks related to the extended use, ... of single-use surgical masks The guidance is unanimous that these practices should be considered only in situations of extreme critical shortage, after all other strategies have been employed to minimize strain on supply. (Toomet et al, Infect Control Hosp Epidemiol. 2020 Oct 8 : 1–9.)”



▶ Advies gevraagd aan FAGG:

→ *Het fagg heeft geen onderzoek/studies gedaan naar het gebruik van mondneusmaskers na de vervaldatum. **Ons advies is de vervaldatum van de fabrikant te volgen.** Na deze datum is het gebruik van het apparaat niet meer gegarandeerd vanuit kwaliteitsoogpunt. Wij adviseren dan ook deze hulpmiddelen niet meer te gebruiken na de geldigheidsdatum.*

Als een ziekenhuis besluit een hulpmiddel zoals mondneusmaskers na de vervaldatum te gebruiken, doet het dat op eigen verantwoordelijkheid.





Vlaanderen
is zorgzaam samenleven

Registratie Covid-19

Registratie COVID-19

Huidige situatie

- ▶ **Wekelijkse registratie voor elke voorziening op dinsdag**
 - Registratie onder de 50%
- ▶ **Dagelijkse registratie bij besmettingen en overlijdens gerelateerd aan COVID-19**
- ▶ **Data WZC (+ data brede samenleving)**
 - Basis voor beleid rond ouderenzorgvoorzieningen
- ▶ **Opstart sentinelnetwerk sciensano**
 - Beoogt deelname 20 Vlaamse WZC
 - Bevat ook afname van stalen voor detectie virussen
 - Statistische betrouwbaarheid nog niet ten volle bereikt



Registratie COVID-19

Voorstel

- ▶ **Stopzetten registratie in alle welzijnsvoorzieningen**
- ▶ **Beleid wordt dus gebaseerd op gegevens van de brede samenleving**
- ▶ **Vragenlijsten en datastromen blijven nog behouden**
 - Bij zware opflakking kan registratie dus snel terug worden opgestart





Vlaanderen
is zorgzaam samenleven

Communicatie



Varia

- Volgende vergadering: 28/06/2023 – 14.30